



Pliego 134: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Informe de Evaluación de Resultados PEI - POI

**Correspondiente al Primer Semestre
Año 2025**

Agosto, 2025

Contenido

Resumen Ejecutivo	3
1. Prioridades Institucionales	5
2. Análisis de implementación de las acciones estratégicas institucionales (AEI)	6
2.1. Estado de las AEI	6
2.2. Proceso de implementación de las AEI	7
2.3. Análisis de las AO relacionadas a las AEI	21
3. Conclusiones	48
4. Recomendaciones	49
Anexos	50

Resumen Ejecutivo

El presente informe tiene como finalidad evaluar los resultados primer semestre del año 2025, correspondiente a la ejecución del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2030¹ de la Superintendencia Nacional de Salud (en adelante SUSALUD).

El Plan Estratégico Institucional 2025-2030 de SUSALUD cuenta con 25 Acciones Estratégicas Institucionales, cuya evaluación al primer semestre del 2025 se realiza a través de 29 indicadores. La evaluación de las AEI del PEI da como resultado un avance idóneo (Medio y Alto) del 68.97%, sin embargo existe un 31.03% de indicadores que cuentan con un avance inadecuado (Bajo y No iniciado). Sin embargo, se debe prestar mayor atención a las AEI 05.03 y AEI 06.02 debido a los problemas en su ejecución que presentan.

En cuanto al Plan Operativo Institucional (POI) 2025, al I Semestre del 2025 se programó la realización de doscientos treinta (230) actividades operativas de las cuales se culminaron doscientas diez (91%), quedaron en proceso dieciséis (7%) y cuatro (2%) actividades no iniciadas.

Es importante mencionar que el Plan Operativo Institucional 2025 se encuentra ajustado al PIM, por lo que no se refleja la demanda real formulada en el POI Multianual 2025 - 2027.

En cuanto a la ejecución presupuestal, al 30 de junio del 2025, el avance de la ejecución por toda Fuente de Financiamiento, del Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud alcanzó un nivel de 47.0% (S/ 34,340,163.84) a nivel de devengado; sin embargo, a nivel de certificación se alcanzó un avance de 91.9% (S/ 67,119,621.21).

Tabla 1.

GENERICA DEL GASTO	PIM 2025	CERTIFICADO	DEVENGADO	% CERTIFICADO	% DEVENGADO	POR CERTIFICAR	POR DEVENGAR
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	49,568,530	49,087,165.16	22,606,330.03	99.0%	45.6%	481,364.84	26,962,199.97
2.3 BIENES Y SERVICIOS	21,228,716	17,205,985.63	11,406,493.11	81.1%	53.7%	4,022,730.37	9,822,222.89
2.4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	57,999	57,999.00	57,999.00	100.0%	100.0%	0.00	0.00
2.5 OTROS GASTOS	123,188	56,317.32	54,301.34	45.7%	44.1%	66,870.68	68,886.66
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,085,775	712,154.10	215,040.36	34.1%	10.3%	1,373,620.90	1,870,734.64
TOTAL PLIEGO	73,064,208	67,119,621.21	34,340,163.84	91.9%	47.0%	5,944,586.79	38,724,044.16

Fuente: Informe N° 000299-2025-SUSALUD-OGPP

Se espera que el avance general del PEI se mantenga en un rango aceptable (alrededor del 70%), pero persisten riesgos significativos en AEIs con bajo desempeño (AEI 01.01, 01.03, 01.04, 05.03, 05.04, 06.02), las cuales podrían no alcanzar sus metas anuales debido a limitaciones presupuestarias, rotación de personal y falta de articulación interna. La ejecución del POI muestra un cumplimiento del 91% de actividades programadas, lo cual refleja un nivel operativo aceptable; sin embargo, la ejecución presupuestal al 30 de junio alcanza solo el 47% del devengado, lo que evidencia un rezago en la capacidad de gasto pese a tener un nivel de certificación superior al 90%. Además, persisten brechas en AEI críticas vinculadas a la descentralización, la gestión de riesgos de desastres y la modernización institucional, que requieren medidas inmediatas de refuerzo.

De cara al cierre del 2025, la perspectiva institucional es de cumplimiento parcial de los objetivos estratégicos. Si bien se prevé mejorar el ritmo de ejecución presupuestal en el segundo semestre (históricamente más dinámico), el logro integral de las metas del PEI dependerá de la corrección de los cuellos de botella detectados: rotación de personal clave, limitada asignación presupuestal en áreas críticas y retrasos normativos. Si estas medidas correctivas se implementan oportunamente, es posible cerrar el año con un nivel de cumplimiento cercano al 80% de las metas estratégicas; de lo contrario, se consolidará una brecha que podría comprometer la efectividad de la planificación al año 2026.

Para asegurar el cumplimiento anual de los Aspectos Específicos de Implementación (AEI), es fundamental articular las recomendaciones en un plan de acción coherente y secuencial, alineado con los objetivos estratégicos institucionales. Entre ellos tenemos, Establecer un sistema de monitoreo semanal con dashboards en tiempo real, integrando los resultados en la toma de decisiones de jefaturas. Esto requiere la definición de métricas clave,

¹ Aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 074-2025-SUSALUD/S de fecha 18.05.2025

automatización de flujos de datos y capacitación en el uso de herramientas de análisis. Asimismo, Estandarizar los procesos de atención bajo metodología BPM (Business Process Management), asegurando la interoperabilidad con sistemas del sector salud. Implica mapear, modelar y documentar procesos, así como ajustar normativas internas. Además, Revisar y alinear el Reglamento de Supervisión de SUSALUD a la Ley de Procedimiento Administrativo General (LPAG), y gestionar la modificación del Decreto Supremo N° 034-2015-SA para tipificar incumplimientos. Requiere trabajo coordinado con asesoría legal y sectores involucrados. Del mismo modo, gestionar la asignación de recursos humanos y financieros mediante propuestas técnicas sustentadas en análisis de brechas y planes de fortalecimiento institucional. También, Desarrollar el mapa de procesos de la OGA (Oficina General de Administración) y reformular los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y AEI, sincronizando metas con capacidades reales y expectativas de órganos de control. Finalmente, involucrar a la Alta Dirección en la implementación de la desconcentración funcional y establecer acuerdos de cooperación en Gestión de Riesgos de Desastres con entidades externas, mediante mesas técnicas y convenios interinstitucionales.

1. Prioridades Institucionales

➤ Misión

“Promover, proteger y restituir los derechos a los servicios de salud de las personas, con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad.”

➤ Lineamientos de la Política Institucional

i. Promover el ejercicio de los derechos y deberes en salud en el ámbito de todo el territorio nacional con igualdad de oportunidades para todos.

Este lineamiento es fundamental para garantizar el acceso universal a la salud, consagrado en la Constitución (Art. 7°). Priorizamos eliminar barreras geográficas, económicas y culturales que afectan a poblaciones vulnerables, implementando estrategias descentralizadas y tecnologías. Es la base para construir un sistema de salud justo y alineado con los ODS 3, asegurando que ningún peruano quede atrás.

ii. Proteger los derechos en salud de los usuarios de las IAFAS e IPRESS.

Como ente rector, supervisamos que estas instituciones cumplan estándares de calidad y trato digno. Este eje es prioritario porque previene abusos, garantiza atenciones oportunas y fortalece la confianza ciudadana. La protección activa de derechos reduce denuncias y mejora la eficiencia del sistema sanitario nacional.

iii. Prevenir la vulneración de derechos en salud, supervisando que la provisión de los servicios de salud, se realice con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad.

Implementamos supervisiones proactivas para asegurar que los servicios cumplan con calidad, oportunidad y aceptabilidad cultural. Este enfoque preventivo es clave para evitar daños irreparables a los usuarios y optimizar recursos públicos, especialmente en grupos prioritarios como gestantes y adultos mayores.

iv. Restituir los derechos en salud vulnerados por las IPRESS, IAFAS y UGIPRESS, a través de acciones de regulación, sanción y conciliación, dentro del ámbito de competencia de SUSALUD.

Cuando fallan los mecanismos preventivos, actuamos con regulación, sanciones y conciliación para reparar daños. Este lineamiento es esencial para mantener el equilibrio del sistema, disuadir malas prácticas y demostrar que SUSALUD garantiza el cumplimiento normativo en salud.

v. Modernizar la gestión institucional promoviendo espacios de articulación intersectorial y multisectorial de integración de sistemas de información, así como la transformación digital, para la óptima promoción y protección de los derechos en salud de la ciudadanía.

La integración de sistemas de información y la digitalización son prioritarias para optimizar la gestión. Esto permite fiscalización en tiempo real, atención ciudadana sin trámites burocráticos y toma de decisiones basada en datos, fortaleciendo la transparencia y eficiencia institucional.

➤ Alcance de la evaluación

El Plan Estratégico Institucional (PEI) de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) está estructurado en 6 Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y 25 Acciones Estratégicas Institucionales (AEI). Para el actual proceso de evaluación, se ha determinado priorizar los OEI de carácter misional y sus correspondientes AEI, lo que representa un total de 19 AEI, fundamentado en su impacto directo en el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales; su capacidad para robustecer los propósitos misionales de la entidad; y su contribución significativa al mejoramiento continuo de la calidad de los servicios orientados a la población usuaria.

De manera complementaria, se ejecutará un análisis de las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) que presentaron un desempeño inadecuado durante el primer semestre, con el objetivo de diagnosticar las causas raíz que afectan su nivel de ejecución; identificar las brechas de implementación; y establecer los factores críticos que inciden en el incumplimiento de sus metas programadas.

2. Análisis de implementación de las acciones estratégicas institucionales (AEI)

2.1. Estado de las AEI

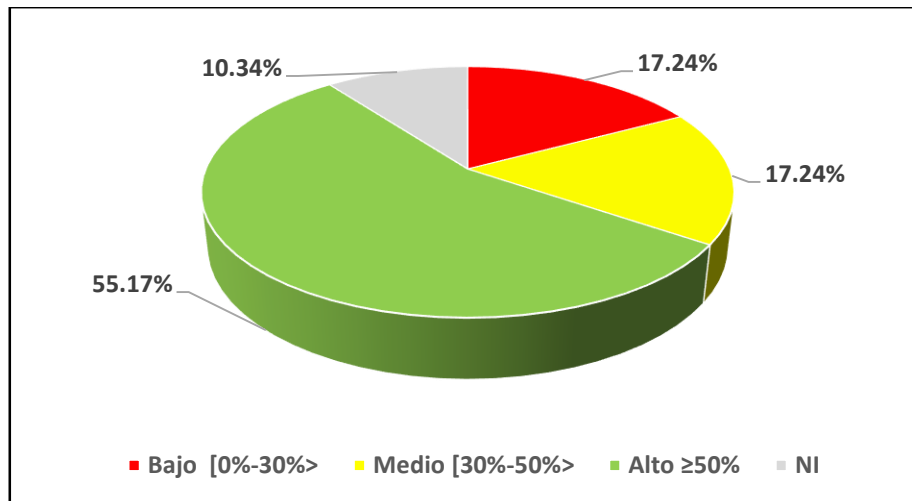
Al corte del primer semestre del ejercicio fiscal 2025, del universo de 29 indicadores estratégicos institucionales monitoreados, se registra lo siguiente:

- **Cobertura de medición:**
 - 26 indicadores con datos reportados (89.66% del total)
 - 3 indicadores sin información disponible (10.34%), por corresponder a actividades programadas para ejecución en el segundo semestre
- **Análisis cuantitativo del avance:**
 - Avance promedio ponderado: 33.33% (sobre 26 indicadores medibles)
 - Distribución porcentual:
 - 16 AEI (55.17%) con avance superior al 50%
 - 05 AEI (17.24%) en rango 30%-50%
 - 05 AEI (17.24%) con desempeño inferior al 30%
 - 03 AEI (10.34%) sin reporte (ejecución programada para S2-2025)

El detalle del desempeño por Objetivo Estratégico Institucional (OEI) se presenta en la matriz adjunta (Tabla 3), que muestra:

Tabla 2. Síntesis del desempeño en la implementación de AEI al primer semestre 2025

OEI	Desempeño de las AEI				Total de Indicadores AEI
	Bajo [0%-30%>	Medio [30%-50%>	Alto ≥50%	NI	
OEI 01	3	0	1	0	4
OEI 02	0	1	5	1	7
OEI 03	0	1	6	0	7
OEI 04	1	0	1	1	3
OEI 05	1	2	3	0	6
OEI 06	0	1	0	1	2
Total	5	5	16	3	29



2.2. Proceso de implementación de las AEI

2.2.1. Con respecto a las Acciones Estratégicas Institucionales de la OEI 1 “Fortalecer la promoción del ejercicio de los derechos y deberes en salud de las personas”

- **AEI.01.01: “Acciones de promoción de derechos y deberes en salud efectivos a nivel nacional.”**

Tabla 3 Logro del indicador de AEI 01.01 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
Número de acciones de orientación y difusión de los derechos y deberes en salud con entidades públicas y privadas.	Valor en absoluto	167	31	18.56%	IPROM
	Valor en relativo	----	----	----	

Para el año 2025, la meta propuesta es de 167 acciones de orientación y difusión de los derechos y deberes en salud con entidades públicas y privadas, obteniéndose a la fecha un resultado de 31 acciones, lo que corresponde a un avance del 18.56% con respecto a la meta programada, lo que refleja un bajo desempeño de la AEI.

Este resultado ha visto limitado su desarrollo debido a la **rotación del personal a cargo de la AEI**, en enero un especialista fue retornado a su línea de trabajo de origen, y en Junio el Jefe responsable es rotado a otra Intendencia, lo que ha reducido la operatividad (actualmente son 2 especialista) e incrementado la carga laboral. Asimismo Mediante Informe N°000074-2025-SUSALUD-IPROM, se remitieron las fichas técnicas para la elaboración del Plan Bienal 2025-2026 de la Estrategia Multisectorial “Perú sin Racismo” al 2030, aprobada por Decreto Supremo N° 002-2025-MC. En este sentido, para la línea de trabajo de Acciones de Promoción, se priorizaron las intervenciones en gobiernos locales que cuenten con población originaria. En este sentido, al ser localidades alejadas, presentan **limitaciones con el servicio de señal de internet** en algunas regiones, así como el **desconocimiento de sus servidores en el uso de herramientas tecnológicas**. Por otro lado, **El público objetivo** al que se dirigen las acciones de promoción **suele ser renuente a la evaluación, por desconfianza o por falta de motivación** para rendir las pruebas de entrada y salida que demanda el diseño de las actividades operativas. Como medida de control, se ha dispuesto la emisión de constancias de participación para las actividades de orientación (sesiones informativas) con el objetivo de generar un incentivo para el cumplimiento de la meta.

- **AEI.01.02: “Acciones de participación ciudadana oportunas en beneficio de la población a nivel nacional.”**

Tabla 4. Logro del indicador de AEI 01.02 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
Número de acciones de participación ciudadana para el fortalecimiento de los derechos y deberes en salud, a través de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud	Valor en absoluto	308	215	69.81%	IPROM
	Valor en relativo	----	----	----	

Para el año 2025, la meta propuesta es de 308 de acciones de participación ciudadana para el fortalecimiento de los derechos y deberes en salud, a través de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud, obteniéndose un resultado de 215 acciones, lo que corresponde a un avance del 69.81% con respecto a la meta programada, lo que refleja un desempeño medio de la AEI.

Este resultado ha contado con factores que han permitido su avance tales como la **presencia de personal tercero en regiones durante los meses de marzo a abril** para el funcionamiento de las 16 JUS lo que **permitió brindar asistencia técnica presencial**. Además, se realizaron **acciones de fortalecimiento** en temas como derechos y deberes en salud, buen trato, entre otros, para mantener a los representantes de las JUS actualizados, lo cual favoreció el cumplimiento de las actividades operativas. Asimismo, **se dispuso de material informativo y promocional para el despliegue de las acciones de la JUS** cumpliendo las actividades programadas en su plan de trabajo.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que limitaron el desarrollo de la AEI. Entre los cuales se puede resaltar la **falta de personal tercero en regiones desde el mes de mayo** por falta de presupuesto, con lo que se dificulta el seguimiento continuo en las regiones para brindar la asistencia técnica a las JUS. De igual forma **no se dispone de una partida específica de gasto para que se elabore la indumentaria JUS** (chaleco, morral, gorra,

polo y credencial) lo cual impide que los miembros de la JUS se identifiquen como representantes ante otros espacios. Finalmente en las JUS se trabaja con organizaciones de adultos mayores y personas con discapacidad, por lo que existe cierta **dificultad por parte de los representantes JUS para el uso de la tecnología**. Adicional a ello, suelen ser personas de baja situación económica lo que los **limita para contar con los equipos necesarios que cuenten con la velocidad y conexión de internet** necesaria para el desarrollo de las asistencias técnicas.

- **AEI.01.03: “Asistencia técnica en mecanismos de atención, gestión de consultas y reclamos implementados en las administradas a nivel nacional.”**

Tabla 5. Logro del indicador de AEI.01.03 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
{{(Número de Instituciones Administradas con asistencia técnica) / (Suma total de Instituciones Administradas registradas en RENIPRESS, REUGIPRESS y RIAFAS de SUSALUD)}} x 100	Valor en absoluto	66 / 1,300	15	22.73%	IPROM
	Valor en relativo	5.07%	1.15%	22.68%	

Para el año 2025, la meta propuesta es de 5.07% (66) de Instituciones Administradas con asistencia técnica registradas en RENIPRESS, REUGIPRESS y RIAFAS de SUSALUD, obteniéndose un resultado del 1.15% (15) Instituciones Administradas, lo que corresponde a un avance del 22.68% con respecto a la meta programada, lo que representa un bajo desempeño de la AEI.

Este resultado ha visto limitado su desarrollo debido a que **los esfuerzos fueron destinados a la atención del Informe N° 0094-2024-SUSALUD/OCI, notificado el 10 de diciembre de 2024, por el Órgano de Control Institucional** que pone en conocimiento del Superintendente el Informe de Acción de Oficio Posterior N° 034-2024-OCI/4224-AOP “Ejecución de actividad de la IPROM sobre orientación técnica en la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos en Lima Metropolitana y Regiones I Semestre 2024”, el mismo que ha sido atendido con Informe N°000005-2025-SUSALUD-IPROM. De igual forma **el área de trabajo** que atiende la AEI, **se quedó sin personal desde el mes de mayo** debido al desplazamiento del Jefe del Área de trabajo de Asistencia Técnica como consecuencia de la medida cautelar del Expediente PAD C301-2024.1, y el desplazamiento de la única especialista de acuerdo al Memorandum N°000641-2025-SUSALUD-OGPER, asignándole posteriormente en el mes de junio la jefatura de asistencia técnica en adición a sus funciones.

- **AEI.01.04: “Gestión de la información implementada para la promoción del ejercicio de los deberes y derechos en salud de las personas.”.**

Tabla 6. Logro del indicador de AEI.01.03 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
Número de actividades del Plan Anual de derechos y deberes en salud ejecutadas / Número de actividades del Plan Anual de derechos y deberes en salud programadas	Valor en absoluto	995/1,422	260	26.13%	SADERECHOS
	Valor en relativo	70.00%	18.29%	26.13%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 70% (995) de actividades del Plan Anual de derechos y deberes en salud ejecutadas, obteniéndose como resultado del 18.29% (260) actividades del Plan Anual, lo que corresponde a un avance del 26.13% con respecto a la meta programada, lo que representa un bajo desempeño de la AEI.

Este resultado ha contado con factores que han permitido su avance tales como la **contratación de personal** (09 locadores de servicio) de servicio destinados al fortalecimiento de participación ciudadana, así como la **implementación de iniciativas dirigidas a mejorar la concientización y promoción de los deberes y derechos en salud** por parte de IPROM.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI como la **rotación de personal** en la IPROM, la **modificación o cancelación de actividades programadas** con los gobiernos locales debido a **conflictos sociales** (como manifestaciones públicas, huelgas y paralizaciones), **condiciones climáticas adversas** (como lluvias), y problemas de **estabilidad en la red de internet** a nivel local. Adicional a ello la **escasa participación de funcionarios y servidores públicos** en sesiones informativas, atribuida al desinterés de estos.

Con respecto a las Acciones Estratégicas Institucionales de la OEI 2 “Fortalecer la protección y restitución de los derechos en salud de las personas.”

- **AEI.02.01: “Atención de solicitudes y consultas oportunas en beneficio de los ciudadanos a nivel nacional”.**

Tabla 7. Logro del indicador de AE.02.01 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
Total de consultas: (Número de consultas atendidas dentro de los 5 días hábiles / Número Total de consultas recibidas) X 100	Valor en absoluto	40,273/41467	22,413	99.89%	IPROT
	Valor en relativo	97.12%	97.0%	99.89%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 97.12% (40,273) de atendidas dentro de los 5 días hábiles, obteniéndose como resultado de 97% (22,413) de consultas atendidas, lo que corresponde a un avance del 99.89% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia entre otros puntos a **la contratación de 7 locadores de servicio** que ha permitido ampliar la cobertura y mejorar la capacidad de respuesta, especialmente en canales con alta demanda de servicios, el **cumplimiento de los procedimientos y flujos de atención acorde al SGC**, el **monitoreo constante y sistemático de los avances de canales** mediante reportes semanales y la articulación efectiva entre los canales telefónicos, virtuales y presenciales.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar **el contexto social** marcado por una crisis de inseguridad ciudadana, protestas sociales, criminalidad organizada y situaciones de violencia que afectaron directamente al aumento de casos por vulneración de derechos en las IPRESS, principalmente **acceso a los servicios emergencia y coberturas de IAFAS**, asimismo este contexto social también afecta el **acceso físico de los profesionales a sus servicios de salud** en zonas urbanas y rurales, **generando cancelación de citas, reprogramaciones** que vulneran el derecho de acceso a los servicios de salud. Finalmente en las **regiones alejadas o con menor conectividad**, persisten **limitaciones en el acceso y uso de los canales virtuales o telefónicos** de SUSALUD por parte de la población, ya sea por barreras comunicacionales, tecnológicas, educativas o lingüísticas.

- **AEI.02.02: “Resolución de solicitudes a través de acciones inmediatas a nivel nacional”.**

Tabla 8 Logro del indicador de AE.02.02 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
(Número de solicitudes resueltas dentro de las 48 horas a través de los Delegados en Salud./Número total de solicitudes recibidas por los Delegados en Salud)x 100	Valor en absoluto	74,503/79,958	51,841	103.56%	IPROT
	Valor en relativo	93.18%	96.5%	103.56%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 93.18% (74,503) solicitudes resueltas dentro de las 48 horas, a través de los Delegados en Salud, obteniéndose como resultado del 96.5% (51,841) lo que corresponde a un avance del 103.56% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeños de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia del **incremento del personal** para mayor presencia en la IPRESS (10 locadores de servicio) que ha permitido ampliar la cobertura y mejorar la capacidad de respuesta, especialmente en IPRESS de Lima Metropolitana. De igual manera, la **implementación de las oportunidades de mejora** planteadas por la auditoría interna y externa, así como la realización de un **análisis técnico** que ha permitido la identificación de causalidad de las denuncias a través de herramientas de planeamientos (Diagrama de paretos).

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI. Entre los cuales se puede resaltar, **el contexto social** señalado anteriormente impactó directamente al aumento de casos por vulneración de derechos en las IPRESS donde se ubican los delegados en salud, cuyos casos se incrementaron principalmente porque el **acceso físico de los profesionales a sus servicios de salud** se vio limitada, generando cancelación de citas, reprogramaciones que vulneran el derecho de acceso a los servicios de salud, existiendo una

demanda adicional que no puede ser cobaturada con nuestro limitado número de profesionales en sus horarios de trabajo. Asimismo, la **falta de profesionales para cobaturar más IPRESS de nivel II y III** limita nuestra presencia nacional y afectó el cumplimiento efectivo de la atención dentro de las 48hrs. Finalmente, **la falta de equipos y materiales de difusión** debido a la falta de presupuesto para este fin.

- **AEI.02.03: “Atención de denuncias en salud oportuna a nivel nacional”**

Tabla 9. Logro del indicador de AE.02.03 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
(Número de Denuncias admitidas atendidas dentro de los 25 días hábiles en IPROT / Número Total de Denuncias admitidas y atendidas en IPROT) X 100	Valor en absoluto	65,386/67,046	42,196	101.10%	IPROT
	Valor en relativo	97.52%	98.6%	101.10%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 97.52% (65,386) de denuncias atendidas dentro de los 25 días hábiles en IPROT, obteniéndose como resultado el 98.6% (42,196) de denuncias atendidas, lo que corresponde a un avance del 101.10% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia del **incremento de personal** para atención de denuncias de intermediación y apoyo administrativo de derivación a IFIS, notificaciones y archivo (10 locadores de servicio), además de mantener un **monitoreo constante y sistemático de los avances** mediante reportes semanales, identificación de riesgos de prescripción, priorización de casos, producción controlada por especialista; esta acción permitió mantener un control efectivo sobre los casos pendientes, optimizar los tiempos de atención y asegurar el cumplimiento de los indicadores relacionados con la atención de denuncias.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar los **acontecimientos de alto impacto mediático** relacionados con presuntas vulneraciones de derechos en salud generaron picos de demanda ciudadana, **elevando sustancialmente el número de solicitudes**, produciendo una sobre carga en las atenciones. Tales como el caso del suero defectuoso de Medifarma, el desplome de una infraestructura de un centro comercial y la respuesta de las emergencias y seguros médicos, además de violaciones al derecho de confidencialidad. Esta situación obliga a la priorización de casos y **retraso en los casos que se encuentran en espera** ya que no se tiene un personal específico para poder atender las intervenciones de oficio. Además, la insuficiente capacidad operativa que se cuenta, limita las atenciones de los casos de denuncias mediáticas y de análisis de hecho vulneratorio.

- **AEI.02.04: “Procedimientos Administrativos Sancionadores (PAS) que restituye el derecho vulnerado en Salud”**

Tabla 10. Logro del indicador de AE.02.04 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
{ Número de Expedientes de Procedimientos Trilaterales Sancionadores resueltos en Primera Instancia / Número de Expedientes de Procedimientos Trilaterales Sancionadores con disposición de inicio } x 100.	Valor en absoluto	540 / 600	191	64.70%	SAREFIS / IFIS
	Valor en relativo	90.00%	58.2%	64.70%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 90% (540) expedientes de Procedimientos Trilaterales Sancionadores resueltos en primera instancia, obteniéndose como resultado del 58.2% (191) expedientes de Procedimientos Trilaterales Sancionadores, lo que corresponde un avance del 64.70% con respecto a la meta programada, lo que representa un desempeño medio de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia entre otras acciones de la **implementación de la tramitación de “Flujo-Stock”** siendo que todo este 2025 se atiende básicamente todo lo que IFIS, como órgano instructor, deriva a SAREFIS al emitir el informe final de instrucción, adicional a ello, se tiene un **incremento presupuestal** para el presente año en más del 240% para el caso de SAREFIS y del 290% para el caso de IFIS con respecto al año pasado (Sin perjuicio de ello, este aumento resulta aún insuficiente frente a la carga procesal de más de 11,000 expedientes en curso).

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar el **déficit presupuestario**, lo que **limita la capacidad operativa** de los órganos instructor y resolutor e incrementa el riesgo de prescripción y caducidad, así como la capacidad de respuesta para la atención de pedidos de entidades externas (Congreso, Defensoría, Ministerio Público, entre otros).

- **AEI.02.05: “Regulación en materia de los derechos y deberes actualizada para los usuarios de los servicios en salud”**

Tabla 11. Logro del indicador de AE.02.05 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
{Número de proyectos de normas emitidos conforme al Programa Anual de Regulación / Número total de proyectos de normas programados conforme al Programa Anual de Regulación} x 100.	Valor en absoluto	3/4	0	0.00%	INA
	Valor en relativo	75.00%	0.0%	0.00%	

Para el año 2025, la meta propuesta es de 3 proyectos normativos emitidos conforme al Programa Anual de Regulación, no se presenta resultados cuantitativos registrados a la fecha, por lo que el AEI se considera como no iniciado, no obstante se encuentra en desarrollo las propuestas de proyectos normativos.

Si bien se considera que la AEI como **no iniciado** debido al resultado alcanzado, se debe entender que **los proyectos de normas se encuentran en proceso de elaboración**, estos han sido remitidos a los órganos proponentes para su revisión y opinión técnica antes de ser remitidos a SAREFIS con la finalidad de que posteriormente se realice su prepublicación o aprobación. De igual manera, se está realizando el seguimiento al estado situacional de los proyectos de normas, a fin que se impulse el trámite de publicación o aprobación, por parte de la Alta Dirección.

- **AEI.02.06: “Mecanismos Alternativos de Solución de Conflictos (MASC) especializados en salud, prestados oportunamente a usuarios con controversias en salud”**

Tabla 12. Logro del indicador de AE.02.06 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
{Número de MASC atendidos oportunamente / Número de MASC presentados} x 100	Valor en absoluto	1488/1534	713	47.92%	CECONAR
	Valor en relativo	97.00%	46.5%	47.92%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 97% (1488) MASC atendidos, obteniéndose como resultado el 46.5% (713) MASC atendidos, lo que corresponde un avance del 46.5% (713) con respecto a la meta programada, lo que representa un desempeño medio de la AEI

Este resultado se logra como consecuencia del **impulso a la culminación de la elaboración de la plataforma virtual y salas virtuales** para los procedimientos conciliatorios, la realización de **campañas de difusión a través de medios radiales y televisivos** para dar a conocer a la población usuaria los servicios de resolución de conflictos. Asimismo, se realizó coordinaciones con las áreas de IFIS e IPROT, a fin de detectar procedimientos que deben ser abordados por los MASCs, y su derivación

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar la **falta de recursos presupuestales** adicionales para mantener el contrato de personal CAS ya capacitados, de igual manera, para la **habilitación de ambientes destinados a salas de audiencias de conciliación** para la gestión de procedimientos conciliatorios bajo la modalidad presencial y virtual, situación que imposibilitó y dificultó la realización de un mayor número de audiencias de conciliación, así como la conclusión célere de los procedimientos de conciliación y mediación.

AEI.02.07: “Gestión de la información en materia de protección de derechos implementados para los usuarios en salud”
Tabla 13. Logro del indicador de AE.02.06 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
(Número de atenciones de protección de derechos registradas y evaluadas/ Número de atenciones de protección de derechos brindadas) *100	Valor en absoluto	153,625/159,158	80,392	52.33%	SADERECHOS
	Valor en relativo	96,5%	50.5%	52.33%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 96.5% (153,625) de atenciones de protección de derechos registradas y evaluadas, obteniendo como resultado un 50.5% (80,392) de atenciones de protección, lo que corresponde a un avance del 52.33% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia de la **contratación** de 10 delegados en las principales IPRESS, el **monitoreo constante y sistemático de los avances de canales** mediante reportes semanales que han sido un componente esencial para el cumplimiento de las metas, adicional a ello la **estrategia multicanal** ha permitido atender un mayor volumen de consultas y denuncias, facilitando una experiencia más accesible y cercana para los usuarios. Asimismo, la **articulación efectiva entre los canales telefónicos, virtuales y presenciales** ha mejorado el acceso de la ciudadanía a los servicios de protección de derechos en salud.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar las dificultades con el **sistema de registro de consultas y denuncias a través del BPM** y la necesidad de **fortalecer la gestión de la base de datos**, el **retraso en la comunicación de oficios de invitación** a instituciones prioritarias debido a la indisponibilidad o desactualización de la mesa de partes virtual de los gobiernos locales, **falta de profesionales para coberturar más IPRESS de nivel II y III** limita nuestra presencia nacional y además de la efectividad del cumplimiento de la atención dentro de las 48hrs. Finalmente, el contexto social marcado por una crisis de inseguridad ciudadana, protestas sociales, criminalidad organizada y situaciones de violencia que afectaron directamente al aumento de casos por vulneración de derechos en las IPRESS, principalmente acceso a los servicios emergencia, coberturas de IAFAS.

2.2.2. Con respecto a las Acciones Estratégicas Institucionales de la OEI 3 “Reducir los riesgos que vulneran los derechos en salud de las personas.”

- **AEI.03.01: “Fiscalización de la gestión de cobertura prestacional, contable y económica financiera con enfoque de riesgos en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.”**

Tabla 14. Logro del indicador 1 de AE.03.01.01 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
NIURRF/TIRRU x 100	Valor en absoluto	130/232	60	46.40%	ISIAFAS
	Valor en relativo	56.03%	26%	46.40%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 56.03% (130) de UGIPRESS e IPRESS del II y III nivel de atención - Unidades Ejecutoras fiscalizadas por la ISIAFAS en procesos de gestión económica financiera, obteniéndose como resultado el 26% (60) UGIPRESS e IPRESS del II y III nivel de atención, lo que corresponde a un avance del 46.40%, lo que represente un desempeño medio de la AEI.

Tabla 15. Logro del indicador 2 de AE.03.01.01 – año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
NIRRF/TIRR x 100	Valor en absoluto	81/92	43	53.04%	ISIAFAS
	Valor en relativo	88.04%	47%	53.04%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 88.04% (81) de IAFAS registradas en el RIAFAS fiscalizadas por la ISIAFAS durante el año, obteniéndose como resultado del 47% (43) de IAFAS registradas en el RIAFAS, lo que corresponde a un avance del 53.04% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia del **presupuesto asignado** para realizar el despliegue de fiscalizaciones a nivel nacional para fiscalizar a IAFAS, UGIPRESS e IPRESS (II y III nivel de atención – Unidades Ejecutoras), puesto que, con ello se incrementa la cobertura de fiscalizaciones, lográndose un avance del 46% del logro establecido para el año en curso, adicionalmente ha permitido que la Intendencia de Supervisión de IAFAS intervenga en diferentes zonas del país, siendo norte, sur, centro y oriente, la **mejora de la capacidad operativa** debido a que se ha logrado cubrir las plazas de reemplazo que se encontraban pendientes desde el año 2024, de igual manera se ha **dotado de equipamiento necesario para el despliegue de fiscalizaciones de campo**, así como la **disposición de los seguros correspondientes**.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar **el contexto político y social ha desencadenado interrupciones** durante el desarrollo de las fiscalizaciones de campo, con lo cual no se habría desarrollado el proceso de fiscalización según lo planificado en la UGIPRESS 404-1391: GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑÓN, así como **problemas administrativos** en cuanto a la **demora para el reconocimiento de movilidades y la atención de requerimientos de pasajes y viáticos de las comisiones de servicios** (fiscalizaciones de campo).

- **AEI.03.02: “Fiscalización en la gestión sanitaria con enfoque de riesgos en las UGIPRESS e IPRESS.”**

Tabla 16. Logro del indicador 1 de AE.03.02– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
NIRRF/TIRR x 100	Valor en absoluto	227/612	145	63.87%	ISIPRESS
	Valor en relativo	37.09%	24%	63.87%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 37.09% (227) de IPRESS de II y III nivel registradas en el RENIPRESS fiscalizadas por la ISIPRESS durante el año, obteniéndose como resultado del 24% (145) de IPRESS de II y III nivel registradas en el RENIPRESS, lo que corresponde a un avance del 24% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Tabla 17. Logro del indicador 2 de AE.03.02– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
NURRF/TURR x 100	Valor en absoluto	65/144	40	61.64%	ISIPRESS
	Valor en relativo	45.10%	28%	61.64%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 45.10% (65) de UGIPRESS registradas en el RUGIPRESS fiscalizadas por la ISIPRESS durante el año, obteniéndose como resultado el 28% (40) de UGIPRESS registradas en el RUGIPRESS de IPRESS del II y III nivel de atención fiscalizadas, lo que corresponde a un avance del 61.64% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra teniendo en consideración que siendo las IPRESS de II y III nivel las que generan mayores complicaciones en la atención de usuarios y siendo un criterio establecido en el Programa anual de fiscalización, la programación de **IPRESS con oferta de servicios críticos se vio por conveniente priorizar el mayor número de estas**; del mismo modo las UGIPRESS cuentan con criterios de priorización regional, siendo que estas manejan los presupuestos de las IPRESS de su jurisdicción. Asimismo, otra estrategia que se realizó es la **priorización de los verificadores, incluidos en los instrumentos de fiscalización**, a fin de optimizar los tiempos e incrementar el número de IPRESS y UGIPRESS a fiscalizar. Así mismo mencionar que para el logro de este indicador ha sido fundamental **el desarrollo del Programa de Fortalecimiento en la Elaboración e Implementación del Plan de Mitigación de Riesgos**, el mismo que permitió desarrollar fiscalizaciones a IPRESS de II y III nivel, así como a UGIPRESS a nivel nacional.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar la **falta de personal para cubrir el 100% del país**, siendo necesario asegurar las plazas disponibles contratación de los Especialistas en Supervisión que ejecutan las fiscalizaciones de campo. Adicional a ello la **falta de recursos presupuestales** para el desarrollo de fiscalizaciones de campo así como, **la obsolescencia y falta de los equipos informáticos** dificulta la labor de la Intendencia.

- **AEI.03.03: “Planes de Mitigación implementados a los administrados de alto riesgo.”**

Tabla 18. Logro del indicador de AE.03.03– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
NASF / TFCGx 100	Valor en absoluto	122/889	99	81.24%	ISIPRESS
	Valor en relativo	13.70%	11%	81.24%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 13.70% (122) del número de Seguimientos de Campo a IPRESS y UGIPRESS con Alto Riesgo Operacional., obteniéndose como resultado un 11% (99) del número de Seguimientos de Campo, lo que corresponde a un avance del 81.24% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia de la **aplicación de los modelos de informes de seguimiento de campo** con lo cual facilita al equipo la ejecución de los mismos, cabe precisar que los especialistas en supervisión podrán desarrollar las actividades de seguimiento de campo conjuntamente con el equipo de seguimiento, asimismo se ha realizado la **actualización de los documentos de trabajo** necesarios para optimizar las actividades de seguimiento y las Medidas de Seguridad, para las cuales se ha elaborado los documentos para la emisión del Informe Final de Fiscalización, Supervisión Especial Abreviada tipo I y presentación del flujo de la Gestión de las Medidas de Seguridad.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar que **esta AEI no cuenta con una actividad operativa asignada en el POI**, por tal motivo **no tiene un presupuesto** asignado específicamente, dependiendo actualmente a lo asignado al Programa Anual de Fiscalización 2025, por lo que las siguientes actividades se han contemplado realizar en la ciudad de Lima.

- **AEI.03.04: “Fiscalizaciones oportunas en materia económica financiera a las IAFAS.”**

Tabla 19. Logro del indicador de AE.03.04– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
Σ total del número de fiscalizaciones con informe/s de seguimiento realizados por la ISIAFAS	Valor en absoluto	60	62	103.33%	ISIAFAS
	Valor en relativo	---	---	---	

Para el año 2025, la meta propuesta es de 60 acciones de seguimiento a los administrados fiscalizados por ISIAFAS, obteniéndose como resultado de 11 fiscalizaciones, lo que corresponde a un avance del 103.33% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia de la **disposición de capacidad operativa, especialistas de supervisión**, para realizar exclusivamente acciones de gabinete, que incluyen el seguimiento a IAFAS, UGIPRESS e IPRESS (II y III nivel de atención – Unidades Ejecutoras) que han sido fiscalizadas anteriormente.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar la **demora de las IAFAS, UGIPRESS e IPRESS (II y III nivel de atención – Unidades Ejecutoras) para remitir la documentación** relacionada al avance de implementación de compromisos asumidos, así como la **rotación de personal en las UGIPRESS e IPRESS (II y III nivel de atención – Unidades Ejecutoras)** en regiones.

- **AEI.03.05: “Planes de Mitigación de Riesgos (PMR) fortalecidos en beneficio de las Autoridades Sanitarias Regionales.”**

Tabla 20. Logro del indicador de AE.03.05– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
NDTRF	Valor en absoluto	12	10	83.33%	ISIPRESS
	Valor en relativo	---	---	---	

Para el año 2025, la meta propuesta es de 12 talleres para la elaboración y gestión del plan de Mitigación de Riesgos (PMR) desarrolladas en las regiones del País, obteniéndose como resultado 10 talleres, lo que corresponde a un avance del 83.33% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia de la realización de **capacitaciones a los Especialistas en supervisión** a fin de desarrollar los talleres de forma técnica, de igual forma a una **adecuada coordinación con las Gerencias / Direcciones Regional de Salud y Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima (DIRIS)**, para la selección y participación de Profesionales participantes acorde a perfil establecido de IPRESS y UGIPRESS.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar que **esta AEI no cuenta con una actividad operativa asignada en el POI**, por tal motivo **no tiene un presupuesto** asignado específicamente, dependiendo actualmente a lo asignado al Programa Anual de Fiscalización 2025, por lo que las siguientes actividades se han contemplado realizar en la ciudad de Lima.

2.2.3. Con respecto a las Acciones Estratégicas Institucionales de la OEI 4 “Coadyuvar a la gobernanza digital de los procesos asociados a la Cobertura Universal en Salud a nivel nacional.”

- **AEI.04.01: “Servicio de afiliación oportuna para los residentes en el territorio peruano.”**

Tabla 21. Logro del indicador de AEI.04.01– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
(Promedio del puntaje de respuesta de encuestas de satisfacción y eficacia / Puntuación máxima posible de la encuesta de satisfacción y eficacia) X100	Valor en absoluto	----	----	----	IID
	Valor en relativo	30.00%	5.00%	17%	

Para el año 2025, la meta propuesta es un promedio del 30% del puntaje de respuesta de encuestas de satisfacción y eficacia, obteniéndose como resultado el 1% de encuestas de satisfacción y eficacia, lo que corresponde a un avance del 17% con respecto a la meta programada, lo que representa un bajo desempeño de la AEI

Este resultado se logra como consecuencia de la **planificación técnica**, que consiste en las actividades previas y organizada del proceso de medición del indicador, a través de la elaboración de un cronograma de actividades detallado a desarrollar, a fin de llevar a cabo la encuesta de satisfacción y eficacia de la plataforma digital "Resuelve tu Afiliación". Capacitación de personal en regiones acerca del uso de la plataforma “ReSuelve tu Afiliación”. Avances Tecnológicos: a través del acceso a la plataforma "ReSuelve tu Afiliación" las 24 horas del día, ha facilitado la gestión de solicitudes, permitiendo un procesamiento más rápido y eficiente de la información de afiliados.

- **AEI.04.02: “Artículos científicos sobre procesos asociados a la Cobertura Universal en Salud elaborados para conocimiento de las entidades del Estado peruano y la comunidad académica nacional e internacional.”**

Tabla 22. Logro del indicador de AEI.04.02– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
Número de artículos científicos enviados a revistas indizadas.	Valor en absoluto	7	5.00	71.43%	IID
	Valor en relativo	----	----	----	

Para el año 2025, la meta propuesta es de 7 artículos científicos enviados a revistas indizadas, correspondientes al acumulado de los años 2022, 2023, 2024 y 2025, obteniéndose como resultado de 5 artículos científicos, lo que corresponde a un 71.43% de la meta programada para el presente año, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia de **las competencias del personal** que han sido fundamentales para el avance del cumplimiento de las metas, así como la **creciente necesidad de estudios para sustentar políticas públicas sobre Cobertura Universal en Salud**, los trabajos colaborativos con académicos externos que han facilitado recursos y metodologías, la capacidad técnica existente en análisis de datos, salud pública, epidemiología, investigación y publicación.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar **presupuesto limitado**, lo que dificulta los procesos de investigación y publicación, así como, los **recursos humanos insuficiente** para realizar investigaciones y la brecha importante en la formación específica en redacción científica y procesos de publicación internacional.

- **AEI.04.03: “Servicios informático en materia de salud, disponibles para las personas a nivel nacional.”**

Tabla 23. Logro del indicador de AEI.04.03– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
(Número de base de datos, provenientes de sistemas electrónicos de SUSALUD, actualizados de forma oportuna en la plataforma de datos abiertos de SUSALUD, bajo un protocolo estandarizado, y sincerados semestralmente).	Valor en absoluto	1	0.00	0.00%	IID
	Valor en relativo	----	----	----	

Para el año 2025, la meta propuesta es de 1 base de datos, provenientes de sistemas electrónicos de SUSALUD, actualizados de forma oportuna en la plataforma de datos abiertos de SUSALUD, bajo un protocolo estandarizado, y sincerados semestralmente, no se presenta resultados cuantitativos registrados a la fecha, por lo que el AEI se considera como no iniciado, no obstante se encuentra en desarrollo la base de datos.

Si bien se considera que la AEI como **no iniciado** debido al resultado alcanzado, se debe entender que **la base de datos actualizada y estandarizada se encuentran en proceso de elaboración**, esta cuenta con un cronograma el mismo que se desarrolla de forma anual por lo que su resultado objetivo se podrá medir al término del año.

2.2.4. Con respecto a las Acciones Estratégicas Institucionales de la OEI 5 “Modernizar la gestión institucional.”

- **AEI.05.01: “Instrumentos de gestión actualizados e implementados en la Entidad.”**

Tabla 24. Logro del indicador de AEI.05.01– año 2024

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
Índice=(a×w1)+(b×w2)+(c×w3)	Valor en absoluto	(60%)*0.4+(90%)*0.3+(100%)*0.3	1	74.12%	Gerencia General
	Valor en relativo	81.00%	60%	74.07%	

Para el año 2025, la meta propuesta era del 81% de instrumentos de gestión actualizados e implementados en el marco de la modernización del Estado, obteniéndose como resultado el 60% de instrumentos de gestión actualizados e implementados, lo que corresponde a un avance del 74.07% sobre la meta programada lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia del **avance y desarrollo de acuerdo a su cronograma** del PEI, POI, PDP, y GDR, instrumentos de gestión que tienen un avance superior al 60% respectivamente.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar los **retrasos presentados en la aprobación del nuevo ROF** debido a las observaciones y aportes planteados por el MINSa, que ha ocasionado que retorne a los diferentes órganos de la Entidad, este proceso ha prolongado la atención al levantamiento de observaciones y la actualización del Expediente ROF. De igual manera el **Plan de Gobierno Digital 2024 – 2027, recién fue aprobado en el año 2025** y se esta implementado su ejecución.

- **AEI.05.02: “Modelo de Integridad con enfoque preventivo implementado a nivel institucional.”**

Tabla 25. Logro del indicador de AEI.05.02– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
(NAI/NACMI) x 100	Valor en absoluto	16/60	8	50.00%	Gerencia General
	Valor en relativo	26.00%	13%	51.15%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 26% del número de actividades realizadas por SUSALUD en el marco de la Guía de Evaluación del Modelo de integridad, obteniéndose como resultado el 13% (8) ctvidades realizadas por SUSALUD en el marco de la Guía de Evaluación del Modelo de integridad, lo que corresponde a un avance del 51.15% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia del **fortalecimiento por parte de la Gerencia General para asignar presupuesto en personal**, entre ellos, un analista administrativo (CAS), una practicante preprofesional, así como también hubo en su momento dos (02) locadoras que estuvieron apoyando en las gestiones de la UFII de SUSALUD.

No obstante, el principal factor que ha limitado el adecuado desarrollo de la AEI es el **limitado compromiso de las áreas y órganos de SUSALUD** para el cumplimiento de algunas de las preguntas a realizar, puesto que el Modelo de Integridad solicita que también haya participación de estas áreas para el logro de las preguntas como, por ejemplo, asistir a las capacitaciones realizadas por la UFII, entre otros

- **AEI.05.03: “Intendencias Macro Regionales implementadas a nivel nacional.”**

Tabla 26. Logro del indicador de AEI.05.03– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
Sumatoria de los porcentajes de avance de la implementación de las macro regiones de SUSALUD.	Valor en absoluto	---	---	---	Gerencia General
	Valor en relativo	8.20%	5%	60.98%	

Para el año 2025, la meta propuesta era del 8.20% del avance de la implementación de las macro regiones de SUSALUD., obteniéndose como resultado el 5% del avance de la implementación, lo que corresponde a un avance del 60.98% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI concluyendo que se ha dado cumplimiento al AEI.

En este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar **la escasa coordinación en la Alta Dirección para la ejecución de acciones** concernientes a la creación, implementación y seguimiento de las Intendencias Macro Regionales, asimismo aún **no se fortalece la Intendencia Macro Regional Norte**, ni se han creado sus jefaturas zonales, puesto que no se les ha destinado el presupuesto suficiente para su ejecución, finalmente **no se cuenta con asignación presupuestal por parte del sector salud** para su debida implementación.

- **AEI.05.04: “Gestión administrativa del manejo de recursos de SUSALUD.”**

Tabla 27. Logro del indicador 1 del AEI.05.04– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
(Número de procesos del Plan Anual de Contrataciones ejecutadas en el año N/ Número total de procesos del PAC convocadas en el año N) x 100	Valor en absoluto	17/25	4/16	36.76%	Gerencia General
	Valor en relativo	68.00%	25%	36.76%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 68% (17) del número de procesos del Plan Anual de Contrataciones ejecutadas en el año, obteniéndose como resultado del 25% (4) del número de procesos del Plan Anual de Contrataciones ejecutadas en el año, lo que corresponde a un avance del 36.76% con respecto a la meta programada, lo que representa un desempeño medio de la AEI.

En este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los que tenemos que de los diez (10) PAC que estaban programados para el primer semestre, solo se ejecutaron cuatro (04), y esto se debe a que **las áreas usuarias no han realizado sus requerimientos en los meses que estaban programados**; por lo tanto, no fueron convocados, de igual forma **existe falta de disponibilidad presupuestal** para poder ejecutar los procedimientos programados, así **como la priorización de procedimientos de selección no programados**, tal es el caso de la implementación de los centros de conciliación de Huancayo y Cusco, generando que aquellos que han estado programados, sufran de variaciones y se tenga que realizar una nueva modificación del PAC.

Tabla 28. Logro del indicador 2 del AEI.05.04– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
(Número de contratos menores de bienes y servicios dentro del plazo conforme a la Ley en SUSALUD/ Número total de contratos menores de bienes y servicios de SUSALUD) x 100.	Valor en absoluto	1000/1087	144/936	16.63%	Gerencia General
	Valor en relativo	92.00%	15%	16.63%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 92% (1000) del número de contratos menores de bienes y servicios dentro del plazo conforme a la Ley en SUSALUD, obteniéndose como resultado el 15% (144) número de contratos menores de bienes y servicios dentro del plazo conforme a la Ley en SUSALUD, lo que corresponde a un avance del 16.63% con respecto a la meta programada, lo que representa un bajo desempeño de la AEI.

En este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los que se presenta los **cambios solicitados por las áreas usuarias o la anulación de los mismos**, en el caso de las órdenes de compra debido a **ajustes de precios**, en tanto las órdenes de servicios, las anulaciones tuvieron como principal motivo las modificaciones presupuestales por parte del área usuaria.

Cabe precisar que la información dada por la OGA en el Informe N° 001203-2025-SUSALUD-OGA, a la Gerencia General, precisaron solo 144 órdenes de compra y servicios; sin embargo, de las coordinaciones realizadas con el personal de OGA, el número ha sido mayor; por lo tanto, no se puede demostrar si es que los 577 órdenes de bienes y compra se han dado dentro del plazo.

Tabla 29. Logro del indicador 3 del AEI.05.04– año 2025

MÉTODO DE CALCULO	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
(Número de pagos a proveedores de SUSALUD en un plazo menor o igual a cinco (05) días hábiles / Número total de pagos a proveedores de SUSALUD) x 100.	Valor en absoluto	850/936	203/575	38.87%	Gerencia General
	Valor en relativo	90.81%	35%	38.87%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 90.81% (850) del número de pagos a proveedores de SUSALUD en un plazo menor o igual a cinco (05) días hábiles, obteniéndose como resultado el 35% (203) de número de pagos a proveedores de SUSALUD, lo que corresponde a un avance del 38.87% con respecto a la meta programada, lo que representa un alto desempeño de la AEI.

Es de precisar que a comparación del año pasado, hubo un gran incremento de proveedores; no obstante, informan que la mayoría de los pagos a los proveedores se realizaron dentro de los cinco días de plazo, siendo el promedio 1.19 días. No obstante, la información dada en el Informe N° 001197-2025-SUSALUD-OGA solo calcula el tiempo de diferencia que hay entre el devengado y el girado, haciendo que no se calcule con exactitud cuántos han sido los días que la entrega de los proveedores desde logística hasta la efectucción del pago.

Finalmente, se presencia falta de coordinación de los procesos internos en OGA, puesto que las oficinas de OGA como logística y contabilidad señalan que presentan retrasos con los expedientes.

2.2.5. Con respecto a las Acciones Estratégicas Institucionales de la OEI 6 “Implementar la gestión del riesgo ante desastres (GRD).”

- AEI.06.01: “Cultura de prevención en riesgos y desastres implementada de manera óptima en el personal de SUSALUD.”

Tabla 30. Logro del indicador de AEI.06.01 – año 2025

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL / ACCION ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
MÉTODO DE CALCULO					
$\{[(N1/E1) \times 0.5] + [(N2/E2) \times 0.3] + [(N3/E3) \times 0.2]\} \times 100$	Valor en absoluto	203/575	86	42.36%	OGPER
	Valor en relativo	35.30%	15%	42.36%	

Para el año 2025, la meta propuesta es del 35.3% (203) de personal de SUSALUD capacitado en gestión del riesgo de desastres, obteniéndose como resultado el 15% de personal de SUSALUD capacitado, lo que corresponde a un avance del 42.36% con respecto a la meta programada, lo que representa un desempeño medio de la AEI.

Este resultado se logra como consecuencia de la **participación activa de brigadistas y coordinadores, mayor interés y concientización de la brigada**, debido a que la designación fue parcialmente voluntaria y el **apoyo gratuito de entidades externas**, como la Municipalidad de Santiago de Surco y la Diris Lima Centro.

No obstante, en este resultado se presentaron factores que han limitado el desarrollo de la AEI, entre los cuales se puede resaltar la **falta de falta de interés y conciencia por parte de los servidores** que no pertenecen a las brigadas ni al GTGRD, **deficiente coordinación con el GTGRD** para programar capacitaciones (directivos), así como **no contar con asignación presupuestal** en Gestión del Riesgo de Desastres.

- **AEI.06.02: “Acuerdos de coordinación interinstitucionales formalizados a favor del personal de SUSALUD.”**

Tabla 31. Logro del indicador de AEI.06.02 – año 2025

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL / ACCION ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	VALOR	LOGRO ESPERADO 2025	LOGRO ALCANZADO I SEMESTRE	% DE AVANCE I SEMESTRE	ÓRGANO RESPONSABLE DEL INDICADOR
MÉTODO DE CALCULO					
Número de acuerdos formalizados en materia de GRD	Valor en absoluto	1	0	0.00	OGPER
	Valor en relativo	---	---	---	

Para el año 2025, la meta propuesta es de 1 acuerdo formalizados en materia de Gestión del Riesgo de Desastres - GRD, no se presenta resultados cuantitativos registrados a la fecha, por lo que el AEI se considera como no iniciado, no obstante se encuentran realizando las coordinaciones para cumplir con la firma del acuerdo.

Si bien se considera que la AEI como **no iniciado** debido al resultado alcanzado, se debe precisar que esto se debió en un inicio a **los cambios de gestión**, y por lo tanto, cambio de enfoque para ejecutar esta acción, **inexperiencia en la formalización de acuerdos**, así como **gestiones previas inconclusas** de acuerdos con otras entidades

2.3. Análisis de las AO relacionadas a las AEI

2.3.1. Nivel de implementación de las AEI en función de la ejecución de las Actividades Operativas (AO) programadas en el POI

Ejecución del Plan Operativo Institucional – POI

SUSALUD aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) 2024, con esolución de Gerencia General N° 246-2025-SUSALUD/S, formulado en el marco del PEI 2024-2028 presupuesto asignado según lo establecido en la Ley N° 32185, que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2023 y que asigna al Pliego de SUSALUD el monto de S/ 72,961,208.00 (Setenta y Dos Millones Novecientos Sesenta y uno Mil Doscientos Ocho con 00/100 Soles) por toda fuente de financiamiento, así mismo, con Resolución de Superintendencia N° 018-2025-SUSALUD/S se aprobó la desagregación de recursos autorizados mediante el numeral 1.1 del artículo 1 del Decreto Supremo N° 010-2025-EF, Decreto Supremo que autoriza la Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025 a favor de diversos Pliegos del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales para financiar el costo del otorgamiento del bono excepcional, por única vez, de S/ 200.00 (Doscientos y 00/100 Soles) haciendo un monto total de S/ 103 000.00 (Ciento Tres Mil y 00/100 Soles).

Ejecución Física

La programación establecida en el Plan Operativo Institucional 2025 actualizado, considera la programación de 253 actividades operativas, de las cuales se tiene programadas para el I Trimestre 230 actividades operativas, las mismas que formuladas en el marco de los Objetivos Estratégicos Institucionales y de las funciones asignadas a SUSALUD de acuerdo al detalle de la Tabla N° 01.

Tabla 32. Cantidad de Actividades Operativas Programadas al I Semestre de acuerdo al PEI

Objeto Estratégico Institucional	Acciones Estratégicas Institucionales		Actividades programadas al I Semestre
	COD	Descripción	
taleser la promoción del ejercicio de los derechos y deberes en salud de las personas	AEI.01.01	Acciones de promoción de derechos y deberes en salud efectivos a nivel nacional.	11
	AEI.01.02	Acciones de participación ciudadana oportunas en beneficio de la población a nivel nacional	14
	AEI.01.03	Asistencia Técnica en Mecanismos de atención, gestión de consultas y reclamos implementadas en las administradas a nivel nacional.	10
	AEI.01.04	Gestión de la información implementada para la promoción del ejercicio de los deberes y derechos en salud de las personas	2
OEI.02: Fortalecer la protección y restitución de los derechos en salud de las personas.	AEI.02.01	Atención de solicitudes y consultas oportunas en beneficio de los ciudadanos a nivel nacional	8
	AEI.02.02	Resolución de solicitudes a través de acciones inmediatas a nivel nacional	5
	AEI.02.03	Atención de denuncias en salud oportuna a nivel nacional.	15
	AEI.02.04	Procedimientos Administrativos Sancionadores (PAS) que restituye el derecho vulnerado en Salud	18
	AEI.02.05	Regulación en materia de los derechos y deberes actualizada para los usuarios de los servicios de salud	13
	AEI.02.06	Mecanismos Alternativos de Solución de Conflictos (MASC) especializados en salud, prestados oportunamente a usuarios con controversias en salud.	8
	AEI.02.07	Gestión de la información en materia de protección de derechos implementados para los usuarios en salud	4
OEI.03: Reducir los riesgos que vulneran los derechos en salud de las personas	AEI.03.01	Fiscalización de la gestión de cobertura prestacional, contable y económica financiera con enfoque de riesgos en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS	13
	AEI.03.02	Fiscalización en gestión sanitaria con enfoque de riesgos en las UGIPRESS e IPRESS	6
	AEI.03.03	Planes de Mitigación implementados a los administrados de alto riesgo	1
	AEI.03.04	Fiscalizaciones oportunas en materia económica financiera a las IAFAS	1
	AEI.03.05	Planes de mitigación de riesgos (PMR) fortalecidos en beneficio de las autoridades sanitarias regionales	3
OEI.04: Coadyuvar a la gobernanza de los procesos asociados a la cobertura universal en salud de las personas a nivel nacional.	AEI.04.01	Servicios de afiliación oportuna para los residentes en el territorio peruano	10
	AEI.04.02	Artículos científicos sobre procesos asociados a la Cobertura Universal en Salud elaborados para conocimiento de las entidades del Estado peruano y la comunidad académica nacional e internacional.	1
	AEI. 04.03	Servicios informáticos en materia de salud disponibles para las personas a nivel nacional	4
OEI.05: Modernizar la gestión institucional	AEI.05.01	Instrumentos de gestión y dirección actualizados e implementados en la Entidad.	69
	AEI.05.02	Modelo de Integridad con enfoque preventivo implementado a nivel institucional.	8
	AEI.05.03	Intendencias Macro Regionales implementadas a nivel nacional.	2
	AEI. 05.04	Gestión administrativa del manejo de recursos de SUSALUD	3
OEI.06: Implementar la gestión del riesgo ante desastres – GRD	AEI.06.01	Cultura de prevención del riesgo de desastres implementada en el personal de SUSALUD.	1

Ejecución Financiera

El avance de la ejecución presupuestal al cierre del mes de junio, por toda Fuente de Financiamiento, del Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud alcanzó un nivel de 47.0% (S/ 34,340,163.84) a nivel de devengado; sin embargo, a nivel de certificación se alcanzó un avance de 91.9% (S/ 67,119,621.21).

Tabla 33

GENERICA DEL GASTO	PIM 2025	CERTIFICADO	DEVENGADO	% CERTIFICADO	% DEVENGADO	POR CERTIFICAR	POR DEVENGAR
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	49,568,530	49,087,165.16	22,606,330.03	99.0%	45.6%	481,364.84	26,962,199.97
2.3 BIENES Y SERVICIOS	21,228,716	17,205,985.63	11,406,493.11	81.1%	53.7%	4,022,730.37	9,822,222.89
2.4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	57,999	57,999.00	57,999.00	100.0%	100.0%	0.00	0.00
2.5 OTROS GASTOS	123,188	56,317.32	54,301.34	45.7%	44.1%	66,870.68	68,886.66
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,085,775	712,154.10	215,040.36	34.1%	10.3%	1,373,620.90	1,870,734.64
TOTAL PLIEGO	73,064,208	67,119,621.21	34,340,163.84	91.9%	47.0%	5,944,586.79	38,724,044.16

Fuente: Informe N° 000299-2025-SUSALUD-OGPP

En lo que respecta a la Ejecución por Metas Presupuestales, se tiene que, en términos absolutos, el mayor avance fue reportado por la Meta 0018 IID, con una ejecución acumulada de S/ 6,240,610.82, producto del pago de la quinta adenda al convenio entre RENIEC y SUSALUD (S/ 2,949,163.00), remuneraciones de personal 728 y CAS (S/ 2,062,270.93), servicios por locación (S/ 512,699.20), entre otros. En segundo lugar, tenemos a la Meta 0014 IPROT, con una ejecución acumulada de S/ 4,885,518.92, producto del pago de remuneraciones del personal 728 y CAS (S/ 4,345,381.79), servicios por locación (S/ 480,500.00), entre otros. En tercer lugar, se encuentra la Meta 0020 ISIPRESS, con una ejecución acumulada de S/ 4,048,342.70, producto del pago de remuneraciones de personal 728 y CAS (S/ 3,058,094.47), pasajes y viáticos (S/ 892,840.57), entre otros.

Mientras que en términos porcentuales el mayor avance lo reporto la Meta 0009 OCI con una ejecución del 55.3%, seguida de la Meta 0018 IID con una ejecución del 53.2% y la Meta 0020 ISIPRESS con una ejecución del 51.9%.

Tabla 34

SECUENCIA FUNCIONAL	META	PIM 2025	CERTIFICADO	DEVENGADO	% CERTIFICADO	% DEVENGADO	POR CERTIFICAR	POR DEVENGAR
0001	OGPP	1,265,627	1,248,527.00	591,489.04	98.6%	46.7%	17,100.00	674,137.96
0002	SUPERINTENDENCIA	1,140,858	1,139,391.00	524,151.84	99.9%	45.9%	1,467.00	616,706.16
0003	GERENCIA GENERAL	1,996,564	1,957,528.78	989,186.38	98.0%	49.5%	39,035.22	1,007,377.62
0004	OGA	8,147,689	7,807,900.80	3,902,261.55	95.8%	47.9%	339,788.20	4,245,427.45
0005	OGAJ	842,734	842,334.00	416,829.40	100.0%	49.5%	400.00	425,904.60
0006	OGPER	2,890,453	2,389,290.77	1,098,176.00	82.7%	38.0%	501,162.23	1,792,277.00
0007	PAGO DE PLANILLAS	0	0.00	0.00	0.0%	0.0%	0.00	0.00
0008	NEGOCIACION COLECTIVA	52,800	0.00	0.00	0.0%	0.0%	52,800.00	52,800.00
0009	OCI	270,883	239,383.00	149,820.21	88.4%	55.3%	31,500.00	121,062.79
0010	PP	593,408	575,719.56	289,776.66	97.0%	48.8%	17,688.44	303,631.34
0011	OFICOR	812,519	809,929.00	371,781.99	99.7%	45.8%	2,590.00	440,737.01
0012	CECONAR	2,980,842	2,495,132.45	1,089,702.75	83.7%	36.6%	485,709.55	1,891,139.25
0013	IPROM	1,660,403	1,579,442.08	777,426.32	95.1%	46.8%	80,960.92	882,976.68
0014	IPROT	10,187,616	10,119,601.94	4,885,518.92	99.3%	48.0%	68,014.06	5,302,097.08
0015	SADERECHOS	417,089	404,489.00	200,528.57	97.0%	48.1%	12,600.00	216,560.43
0016	TRIBUNAL	1,355,982	1,338,232.00	702,734.45	98.7%	51.8%	17,750.00	653,247.55
0017	IMRN	3,235,598	3,147,446.52	1,481,535.41	97.3%	45.8%	88,151.48	1,754,062.59
0018	IID	11,729,822	10,155,362.66	6,240,610.82	86.6%	53.2%	1,574,459.34	5,489,211.18
0019	SITEDS	3,196,867	1,374,816.70	796,825.70	43.0%	24.9%	1,822,050.30	2,400,041.30
0020	ISIPRESS	7,794,443	7,696,720.39	4,048,342.70	98.7%	51.9%	97,722.61	3,746,100.30
0021	ISIAFAS	3,882,185	3,699,924.80	1,833,573.85	95.3%	47.2%	182,260.20	2,048,611.15
0022	SASUPERVISION	393,594	392,871.42	192,433.87	99.8%	48.9%	722.58	201,160.13
0023	IFIS	3,613,668	3,541,497.67	1,595,141.18	98.0%	44.1%	72,170.33	2,018,526.82
0024	INA	1,766,499	1,757,499.00	912,156.41	99.5%	51.6%	9,000.00	854,342.59
0025	SAREFIS	2,836,065	2,406,580.67	1,250,159.82	84.9%	44.1%	429,484.33	1,585,905.18
	TOTAL PLIEGO	73,064,208	67,119,621.21	34,340,163.84	91.9%	47.0%	5,944,586.79	38,724,044.16

Fuente: Informe N° 000299-2025-SUSALUD-OGPP

Se ha considerado la siguiente semaforización en el marco de lo establecido en la Guía para el Planeamiento Institucional aprobada por el CEPLAN:



Elaboración: DNSE – Ceplan.





✓ **AEI.01.01: “Acciones de promoción de derechos y deberes en salud efectivos a nivel nacional.”**



Con respecto al POI, se alcanzó un 81.82% de cumplimiento y 100% de eficacia con respecto a las once (11) actividades operativas programadas.

Tabla 35

ACTIVIDADES OPERATIVAS	Meta al I Semestre			
	Programada	Ejecutada	% de Ejecución	Órgano Responsable
Acciones de orientación sobre derechos y deberes en salud de manera presencial y virtual.	24	32	133.33%	IMRSN
Acciones de difusión sobre derechos y deberes en salud de manera presencial y virtual.	5	6	120.00%	IMRSN
Coordinación con actores de cooperación internacional, actores políticos y/o sociedad civil.	17	17	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Coordinación con actores intersectoriales, interinstitucionales e intergubernamentales.	11	11	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Evaluación de las acciones de promoción sobre derechos y deberes en salud.	2	2	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Supervisión y evaluación de los resultados de las acciones del Programa Anual de Promoción sobre los Derechos y Deberes en Salud.	5	5	100.00%	SADERECHOS
Recursos humanos para el funcionamiento de SADERECHOS	2	2	100.00%	SADERECHOS
Recursos Humanos para el funcionamiento de IPROM	2	2	100.00%	IPROM
Recursos Humanos para el funcionamiento de la IMRSN	2	2	100.00%	IMRSN
Acciones de orientación sobre derechos y deberes en salud de manera presencial y virtual	56	22	39.29%	IPROM
Acciones de difusión sobre derechos y deberes en salud de manera presencial y virtual	28	9	32.14%	IPROM

Entre las principales acciones de promoción realizadas se tienen:

   	<p>Se realizaron 31 espacios generados en alianzas con entidades del Estado, organizaciones especializadas, del sector salud y de transporte, municipalidades distritales y provinciales, programas sociales y de inclusión para la promoción de los derechos y deberes en salud.</p> <p>Se desarrollaron 22 acciones de orientación de derechos y deberes en salud desarrolladas en el ámbito de 8 regiones del país.</p> <p>Se realizaron 9 acciones de difusión de derechos y deberes en salud desarrolladas en el ámbito de región Lima.</p> <p>Se tuvieron 2,739 personas orientadas sobre sus derechos y deberes en salud, mediante las acciones de orientación fueron 1913 personas contactadas y difusión de forma presencial y virtual fueron 826 personas contactadas.</p> <p>En el ámbito de la Intendencia Macro Regional:</p> <p>Se han desarrollado 34 acciones de orientación sobre derechos y deberes en salud de manera presencial y virtual en marco de las alianzas estratégicas con entidades públicas y privadas.</p> <p>Se realizaron 6 acciones de difusión sobre derechos y deberes en salud dirigido a los integrantes de las instituciones aliadas.</p>
--	---

Para el cumplimiento de la programación establecida se presentó la siguiente problemática:

- Directorio de instituciones públicas y privadas desactualizado, así como, la ausencia de canales de atención a la ciudadanía en páginas web institucionales que dificulta comunicación y/o coordinación
- Demora en la firma de oficios correspondientes para la emisión respectiva por canales de atención de las instituciones aliadas.





✓ **AEI.01.02: “Acciones de participación ciudadana oportunas en beneficio de la población a nivel nacional”.**

Con respecto al POI, se alcanzó un 71.43% de cumplimiento y 85.71% de eficiencia con relación a las catorce (14) actividades operativas programadas, culminándose siete (07), dos (02) en proceso y dos (02) no iniciadas.

Tabla 36

ACTIVIDADES OPERATIVAS	Meta al I Semestre			Órgano Responsable
	Programada	Ejecutada	% de Ejecución	
Asistencia Técnica para funcionamiento de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud.	31	50	161.29%	IPROM
Seguimiento a las acciones de promoción de derechos y deberes en salud.	70	99	141.43%	IPROM
Asistencia Técnica para funcionamiento de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud en el ámbito de la IMRSN.	30	33	110.00%	IMRSN
Acompañamiento en el proceso de vigilancia ciudadana y rendición de cuentas.	44	48	109.09%	IPROM
Reuniones con las Juntas de Usuarios	1	1	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Supervisión y evaluación de los resultados de las acciones de promoción de derechos a través de la JUS	1	1	100.00%	SADERECHOS
Reuniones de trabajo para el fortalecimiento de la articulación delegados - junta de usuarios de los servicios de salud (JUS) a nivel nacional	2	2	100.00%	SADERECHOS
Reporte de implementación de los procesos de vigilancia ciudadana y rendición de cuentas en IPRESS/UGIPRESS.	1	1	100.00%	IPROM
Acompañamiento en el proceso de vigilancia ciudadana y rendición de cuentas en el ámbito de la IMRSN.	22	22	100.00%	IMRSN
Reporte de implementación de los procesos de vigilancia ciudadana y rendición de cuentas en IPRESS/UGIPRESS en el ámbito de la IMRSN.	1	1	100.00%	IMRSN
Seguimiento a las acciones de promoción de derechos y deberes en salud en el ámbito de la IMRSN.	50	46	92.00%	IMRSN
Encuentros Nacionales para el fortalecimiento de las JUS.	2	1	50.00%	IPROM
Conformación y renovación JUS	1	0	0.00%	IPROM
Proceso de Renovación o conformación de las JUS en el ámbito de la IMRSN	1	0	0.00%	IMRSN

Entre las principales acciones realizadas se tienen:


Se ejecutaron 50 asistencias técnicas para el funcionamiento de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud, de las cuales 15 son sesiones ordinarias.

Se desarrollaron 31 reuniones y 2 inducciones JUS para orientar a representantes JUS con relación a fortalecer capacidades para mejorar despliegue de sus acciones programadas en su instrumento de gestión.

Se realizaron 99 seguimientos a las acciones de promoción de derechos y deberes en salud.

En el ámbito de la Intendencia Macro Regional:

Se ejecutaron 33 asistencias para funcionamiento de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud de las cuales 27 sesiones fueron de manera presencial y 6 de manera presencial en macro regiones del norte.

	<p>Se realizaron 46 acciones de seguimiento a las actividades de promoción de derechos y deberes en salud desarrolladas por las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud (JUS).</p> <p>Se ejecutaron 22 acciones de acompañamiento en el proceso de vigilancia ciudadana y rendición.</p>
---	---





✓ **AEI.01.03: “Asistencia Técnica en Mecanismos de atención, gestión de consultas y reclamos implementados en las administradas a nivel nacional.”.**




Con respecto al POI, se alcanzó el 70% de cumplimiento y 100% de eficacia con relación a las diez (10) actividades operativas programadas quedando siete (07) concluidas y tres (03) en proceso.

Tabla 37

ACTIVIDADES OPERATIVAS	Meta al I Semestre			Órgano Responsable
	Programada	Ejecutada	% de Ejecución	
Orientación Técnica en la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos, en Lima Metropolitana y Regiones	15	17	113.33%	IPROM
Evaluación de resultados de la asistencia técnica de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos.	1	1	100.00%	SADERECHOS
Acompañamiento y seguimiento en la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos en Lima Metropolitana y Regiones.	11	11	100.00%	IPROM
Sesión de difusión técnica en derechos en salud y mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos a personal institucional de las IAFAS/IPRESS/UGIPRESS.	15	15	100.00%	IPROM
Reporte de situación de IAFAS/IPRESS/UGIPRESS sobre la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos, en Lima Metropolitana y Regiones.	1	1	100.00%	IPROM
Sesión específica sobre derechos y deberes en salud y mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos a prestadores de salud de IPRESS/UGIPRESS	3	3	100.00%	IPROM
Reporte de situación de IAFAS/IPRESS/UGIPRESS sobre la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos en regiones en el ámbito de la IMRSN	2	2	100.00%	IMRSN
Acompañamiento y seguimiento de la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos en asistencia técnica a IPRESS y UGIPRESS en el ámbito de la jurisdicción de la IMRN	40	39	97.50%	IMRSN
Orientación Técnica en la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos, en el ámbito de la IMRSN	40	38	95.00%	IMRSN
Sesión de difusión de derechos en salud y mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos a personal institucional de las IAFAS/IPRESS/UGIPRESS en el ámbito de la IMRSN	26	19	73.08%	IMRSN

Entre las principales acciones realizadas se tienen:

	<p>Se ejecutaron 15 procesos de asistencia técnica en la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos a 15 IPRESS del ámbito de 7 regiones del país (Ancash, Apurímac, Callao, Huánuco, Ica, Junín, Lima, San Martín)</p>
	<p>Se obtuvieron resultados de la orientación técnica en la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos, de las cuales, 2 pertenecen al Primer Nivel de Atención, 11 del Segundo Nivel de Atención y 2 del Tercer Nivel de Atención .</p>
	<p>Se llevaron a cabo 11 acompañamientos y seguimiento de procesos de asistencia técnica en la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos a 15 IPRESS del ámbito de 7 regiones del país (Ancash, Apurímac, Callao, Huánuco, Ica, Junín, Lima, San Martín).</p>
	<p>Se desarrollaron 18 sesiones de orientación técnica en derechos en salud y mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos, de las cuales son: 12 IPRESS, 5 UGIPRESS y 1 IAFAS en el ámbito de 8 regiones del país.</p>

  	<p>En el ámbito de la Intendencia Macro Regional:</p> <p>Se realizaron 39 acciones de acompañamiento y seguimiento de la implementación de los mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos, de las cuales 11 se realizaron de manera virtual y 18 de manera presencial.</p> <p>Se realizaron 38 acciones de orientación técnica en la implementación de los mecanismos y gestión de consultas y reclamos en el ámbito de la IMRN, de las cuales 10 se realizaron de manera virtual y 28 de manera presencial.</p> <p>Se realizaron 20 sesiones de difusión de derechos en salud y mecanismos de atención y gestión de consultas y reclamos a personal institucional de las IAFAS/IPRESS/UGIPRESS, de las cuales se realizaron.</p>
---	--


- ✓ **AEI.01.04:** “Gestión de la información implementada para la promoción del ejercicio de los deberes y derechos en salud de las personas”.

Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y eficacia con relación a las dos (02) actividades operativas programadas.

Tabla 38

ACTIVIDADES OPERATIVAS	Meta al I Semestre			Órgano Responsable
	Programada	Ejecutada	% de Ejecución	
Evaluación y monitoreo de la gestión de la promoción de derechos (promoción, asistencia técnica y Junta de Usuarios - JUS)	1	1	100.00%	SADERECHOS
Supervisión y evaluación de los resultados de las acciones del programa anual de promoción.	1	1	100.00%	SADERECHOS

Entre las principales acciones realizadas se tienen:

	<p>Las actividades de evaluación de gestión de promoción de derechos y supervisión de los resultados de acciones del programa anual de promoción están reportadas también en la AEI 01.01 y la AEI 01.02 respectivamente con ejecución del 100% hasta el mes de mayo, debido a la alineación que debe tenerse con el PEI 2025 – 2030 y con la finalidad de que no pierdan continuidad.</p>
---	--








- ✓ **AEI.02.01:** “Atención de solicitudes y consultas oportunas en beneficio de los ciudadanos a nivel nacional”.

Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y eficacia en relación a las ocho (08) actividades operativas programadas.

Tabla 39

ACTIVIDADES OPERATIVAS	Meta al I Semestre			Órgano Responsable
	Programada	Ejecutada	% de Ejecución	
Atención de solicitudes de Consultas presentadas por los usuarios en el ámbito de la IMRN	320	747	233.44%	IMRSN
Atención de solicitudes de información solicitadas por instituciones públicas en el ámbito de la IMRN.	30	39	130.00%	IMRSN
Evaluación de la atención oportuna de consultas de ciudadanos que ingresan a través de los canales de atención	6	6	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Atención de consultas especializadas en salud por todos los canales	31800	37391	117.58%	IPROT
Recepción de solicitudes a través de canales (presencial oficina, telefónico, virtual y escrito) en plataforma SUSALUD	29400	31526	107.23%	IPROT
Fortalecimiento del funcionamiento de la Plataforma de Orientación y Atención al Ciudadano	6	6	100.00%	IPROT
Supervisión y evaluación a los resultados de las acciones de protección de derechos a través de la plataforma multicanal.	5	5	100.00%	SADERECHOS
Evaluación y emisión de opinión de documentos y pedidos relacionados a denuncias, reclamos, intervenciones de oficio, etc.	198	198	100.00%	SADERECHOS

Entre las principales acciones realizadas se tienen:

	Se recibieron 31,526 solicitudes a través de los diferentes canales disponibles donde el 64.37% fueron a través del canal telefónico, 28.47% del canal virtual, 5.47% del canal presencial y 1.69% escrito.
	Se continúa fortaleciendo la atención 24 horas a la ciudadanía a través de nuestros canales telefónico y virtual (App SUSALUD Contigo, Redes Sociales, Web, Correo electrónico), a través de una gestión operativa interinstitucional simplificada y efectiva.
	Con respecto a las consultas especializadas atendidas tanto por plataforma y por delegados fueron 37,391 atenciones. Plataforma atendió el 23,350 (62.45%), mientras delegados 14,041 (37.55%).
	El 99.09% de usuarios en salud se benefició con la simplificación administrativa y la atención oportuna de consultas y denuncias, conforme al D.S. N°002-2019-SA; lo cual permitió que el 95.51% de denuncias fueran resueltas en un máximo de 25 días hábiles, optimizando procedimientos y realizando intervenciones directas en IPRESS.
	Se fortaleció la plataforma multicanal (call center 113, canales presencial, virtual y escrito), atendiendo el 44.23% de llamadas y un total de 26,346 solicitudes, garantizando continuidad las 24 horas en los canales de atención.
	Por otro lado, entra las acciones realizadas por la IMRN se tiene: <ul style="list-style-type: none"> • 747 atenciones de consultas presentadas por los ciudadanos en el ámbito de la IMRN. • Se desarrollaron 39 informes de respuestas de solicitudes de información.
	Se ejecutaron 22 acciones de acompañamiento en el proceso de vigilancia ciudadana y rendición.

✓ **AEI.02.02:** “Resolución de solicitudes a través de acciones inmediatas realizadas por los delegados en salud”.






Con respecto al POI, se alcanzó el 80% de cumplimiento y 100% de eficacia con relación a las cinco (05) actividades operativas programadas quedando cinco actividades concluidas y una (01) en proceso.

Es importante mencionar que varias de las actividades consideradas en esta Acción Estratégica se desarrollan de acuerdo a la demanda por lo que no siempre es posible que lleguen al 100%.

Tabla 40

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Atención a través de Delegados a nivel nacional	35400	46911	132.52%	IPROT
Acciones de monitoreo y vigilancia a los Delegados en las actividades para la protección de derechos en salud a nivel nacional	4	4	100.00%	IPROT
Implementación del sistema integral de protección de derechos a nivel nacional con actores regionales, JUS y Delegados en Salud a nivel nacional	2	2	100.00%	IPROT
Monitoreo del proceso de atención de delegadas en salud a través de asistencia técnica virtual y correcto registro de casos en plataforma BPM en el ámbito de la IMRSN	8	8	100.00%	IMRN
Atención de solicitudes de consultas a través de Delegados en IPRESS en el ámbito de la IMRN	2400	2313	96.38%	IMRN

Entre las principales acciones realizadas se tiene:

Se ejecutaron 46,911 acciones inmediatas para proteger al usuario ante posibles actos de vulneración de derechos en las principales IPRESS.

Se realizaron 2,313 atenciones a través de Delegados en Salud en las IPRESS en el ámbito de la IMRN.

El canal más utilizado por los usuarios de los servicios de salud es el canal presencial, con la presencia de los delegados en IPRESS y con la Oficina Macro Regional en Chiclayo, a través de una gestión operativa interinstitucional simplificada y efectiva, asimismo, se cuenta con personal asignado para la atención presencial en la sede, en horario completo de 8:30 am a 5:30 pm.

Al cierre del período evaluado se cuenta con 51 Especialistas Delegados en Salud en IPRESS nivel II y III, contando con 24 Especialistas Delegados en Lima Metropolitana y Callao, y 27 Especialistas Delegados en las demás regiones.

Entre la problemática presentada para el cumplimiento de las metas programadas se tiene:

- Se tiene insuficiente cobertura de IPRESS debido a la rotación de personal por factores de riesgo de salud y necesidad de servicio.
- Dificultades en la conectividad para el oportuno registro de casos, así como de acceso a internet en algunas regiones.








✓ **AEI.02.03: "Atención de denuncias en salud oportuna a nivel nacional":**

Con respecto al POI, se alcanzó el 86.67% de cumplimiento y un 100% de eficacia con relación a las quince (15) actividades operativas programadas, culminándose trece (13) y quedando dos (02) en proceso.

Tabla 41

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Acciones de Intervenciones de oficio para la protección de derechos en salud a nivel nacional ante denuncias de hechos de vulneración de derechos en salud (IPRESS/IAFAS/UGIPRESS)	12	19	158.33%	IPROT
Atención de denuncias finalizadas con la conformidad del usuario	23400	36314	155.19%	IPROT
Derivación de fichas de intervención de usuarios que no cumplieron con los requisitos de denuncia, al área de investigación en el ámbito de la IMRN.	60	89	148.33%	IMRSN
Atención de denuncias que finalizan con conformidad de usuario en el ámbito de la IMRN	360	477	132.50%	IMRSN
Atención de denuncias con informe derivado al órgano instructor	660	875	132.58%	IPROT
Traslado de solicitudes formalizadas con requisitos según norma, al área de Investigación, en el ámbito de la IMRN.	115	145	126.09%	IMRSN
Atención a través de Intervenciones de Oficio en el ámbito de la IMRN	18	20	111.11%	IMRSN
Intervenciones de oficio de intermediación ante denuncias publicadas en redes sociales u otro medio, atendidas en el marco de las competencias de SUSALUD, en el ámbito de la IMRN.	11	12	109.09%	IMRSN
Evaluar la atención de denuncias dentro de los plazos establecidos	6	6	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Fortalecimiento de la gestión de la información con la mejora de las herramientas informáticas usadas en el proceso de protección de derechos en salud	1	1	100.00%	IPROT
Recursos humanos para el funcionamiento de la IPROT	2	2	100.00%	IPROT
Evaluación del desempeño, sistematización y reporte de atenciones, seguimiento de indicadores y mejora del Proceso Protección de Derechos en Salud	5	5	100.00%	IPROT
Evaluación del cumplimiento de las denuncias que son derivadas al órgano instructor en el ámbito de la IMRN.	2	2	100.00%	IMRSN
Atención de solicitudes de Denuncia de usuarios a través de delegadas en IPRESS en el ámbito de la IMRN.	4350	4201	96.57%	IMRSN
Atención de denuncias que finalizan con informe al órgano instructor en el ámbito de la IMRN	168	143	85.12%	IMRSN

Entre las principales acciones realizadas se tiene:

	<p>La IPROT atiende las denuncias dentro un proceso de intermediación las cuales finalizan con la conformidad del usuario es así como, al primer semestre 2025, esta Intendencia atendió 36,314 denuncias las cuales fueron atendidas 32,206 (88.69%) por Delegados, 3,211 (8.84%) Plataforma y 897 (2.47%) por el equipo AMS.</p>
	<p>El área de intervenciones de la IPROT atiende y analiza denuncias por presuntas vulneraciones, para luego ser remitidas al órgano instructor, en tal sentido, al primer semestre se remitieron 875 expedientes de denuncias, de los cuales 718 (82.06%) fueron con vulneración y 157 (17.94%) sin vulneración.</p>
	<p>Se realizaron 19 intervenciones de oficio ante presunta vulneración de derechos en salud, principalmente en clínicas privadas, como Clínica San Pablo, Clínica Sanna y hospitales nacionales, como Hospital Rebagliati y Hospital Almenara.</p>
	<p>En el ámbito de la IMRN se desarrollaron las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se atendieron 143 denuncias las cuales fueron derivadas al órgano instructor (IFIS). • Se atendieron 477 solicitudes de intervención que culminaron con la conformidad del usuario. • Se realizaron 20 intervenciones de oficio. • Se atendieron 4,201 denuncias a través de Delegados en IPRESS.
	<p>En cuanto a la problemática: La IMRN indica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La limitante para el cumplimiento de las metas es el insuficiente recurso humano, pese a la incorporación de personal por convocatoria CAS. • Limitaciones presupuestales que no permiten mejorar la capacidad operativa, y poder atender la alta demanda de casos con los especialistas que atienden denuncias en proceso de investigación.
	<p>La IPROT indica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La principal limitante para el cumplimiento de metas fue el aumento en la demanda de atención de denuncias, asociado a la situación epidemiológica, lo que restringió la cobertura de acciones de protección de derechos en salud a nivel nacional al inicio del periodo. • La insuficiencia de recurso humano persiste desde el periodo anterior y no cubre la demanda mínima al primer trimestre de 2025; pese a las convocatorias realizadas, la cantidad de especialistas sigue siendo insuficiente, lo que retrasa la atención de los casos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Las limitaciones enfrentadas materializaron el riesgo de incumplimiento de metas, debido a que la fuerza laboral existente resulta insuficiente frente a la demanda actual de casos. • Las consecuencias que se generaron fue una elevada carga procesal en los especialistas de la IPROT, lo que ralentizó los procesos de atención y derivación a la IFIS.


✓ **AEI.02.04:** “Procedimientos Administrativos Sancionadores (PAS) que restituye el derecho vulnerado en Salud”

Con respecto al POI, se alcanzó el 83.33% de cumplimiento y 100% de eficacia con relación a las dieciocho (18) actividades operativas programadas de las cuales se culminaron quince (15), y quedaron tres (03) en proceso.

Tabla 42

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Salas Plenas para el cumplimiento de las funciones establecidas en el Reglamento Interno del Tribunal de SUSALUD	2	4	200.00%	TRIBUNAL
Atención a los administrados y usuarios - Fase instructora	2475	3477	140.48%	IFIS
Notificación de resoluciones de inicio de PAS y solicitud de información para la fase de Instrucción	3471	4540	130.80%	IFIS
Expediente con Emisión de Resolución de Sustento de PAS	1451	1637	112.82%	IFIS
Elaboración de documento de presentación de audiencia para vistas de causa	495	555	112.12%	SAREFIS
Salas Especializadas para el cumplimiento de las funciones establecidas en el Reglamento Interno del Tribunal de SUSALUD	126	141	111.90%	TRIBUNAL
Atención a los administrados y usuarios - Fase Resolutoria	444	493	111.04%	SAREFIS
Expediente con elaboración de Informes finales de instrucción de PAS	495	532	107.47%	IFIS
Expediente elaboración de proyectos de Resoluciones Finales	515	532	103.30%	IFIS
Gestionar los recursos administrativos y quejas por defectos de tramitación que son competencia del Tribunal de SUSALUD	367	374	101.91%	TRIBUNAL
Recursos humanos para el funcionamiento de SAREFIS	2	2	100.00%	SAREFIS
Seguimiento a la evaluación del desempeño y mejora del proceso PAS	2	2	100.00%	SAREFIS
Monitoreo de avance de actividades de las intendencias a cargo de SAREFIS	2	2	100.00%	SAREFIS
Recursos humanos para el funcionamiento del Tribunal de SUSALUD	2	2	100.00%	TRIBUNAL
Recursos Humanos para el funcionamiento de la IFIS	2	2	100.00%	IFIS
Notificación de resoluciones de PAS	3742	3339	89.23%	SAREFIS
Emisión de resolución final de PAS	952	462	48.53%	SAREFIS
Emisión de resolución de recursos impugnatorios de PAS	424	239	56.37%	SAREFIS



Entre las principales acciones realizadas se tiene:



Entre la problemática reportada para el cumplimiento de las metas programadas:

SAREFIS indica:

- Las licencias por maternidad y ceses de funciones impactaron en el cumplimiento de las metas previstas para las actividades.
- Las solicitudes de información por parte de usuarios e instituciones externas generaron un impacto operativo en el equipo de la SAREFIS, ocasionando una sobrecarga laboral que demandó la ampliación de jornadas, la ejecución de tareas manuales como la búsqueda física de expedientes y la atención de procesos administrativos adicionales. Dado que estas solicitudes se atienden según la demanda, se ha implementado un criterio de priorización, centrando los esfuerzos en requerimientos urgentes, como los provenientes de la Fiscalía, Procuraduría, Defensoría del Pueblo, Acceso a la Información Pública y el Libro de Reclamaciones, entre otros.
- Persisten devoluciones por parte del courier contratado; sin embargo, esta situación ha sido mitigada mediante la incorporación de un servicio motorizado para asegurar la notificación efectiva de las actuaciones de la SAREFIS. No obstante, el canal de notificación más utilizado continúa siendo la Casilla Electrónica (42%), seguido por la notificación física (37%)

✓ **AEI.02.05:** "Regulación en materia de los derechos y deberes actualizada para los usuarios de los servicios de salud"







Con respecto al POI, se alcanzó el 84.62% de cumplimiento y 100% de eficacia con relación a las trece (13) actividades operativas programadas, culminándose once (11) y quedando dos (02) en proceso.

Tabla 43

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Atención al ciudadano respecto a consultas relacionadas a los registros de INA	500	720	144.00%	INA
Supervisar la emisión de opiniones técnicas en el ámbito de competencias de SUSALUD	102	135	132.35%	SAREFIS
Emisión de opiniones técnicas en el ámbito de competencias de SUSALUD	102	132	129.41%	INA

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Sensibilización y capacitación a los administrados respecto a los registros a cargo de la Intendencia de Normas y Autorizaciones en Lima y regiones	20	21	105.00%	INA
Seguimiento a los proyectos de normas en estado de pre publicación o aprobación	5	5	100.00%	INA
Emisión de informes de gestión - Regulación	1	1	100.00%	INA
Conducir, administrar y mantener los registros a cargo de la Intendencia de Normas y Autorizaciones	1	1	100.00%	INA
Gestión para la emisión de informes relacionados a consultas sobre los registros a cargo de la INA.	1	1	100.00%	INA
Emisión de informes de gestión - Autorizaciones	1	1	100.00%	INA
Recursos humanos para la gestión de INA	2	2	100.00%	INA
Proponer proyectos de norma a la Superintendencia en el ámbito de su competencia o de mayor nivel a la de SUSALUD	2	2	100.00%	SAREFIS
Reuniones técnicas con administrados, instancias de SUSALUD y otras instituciones públicas y privadas para elaboración de proyectos de normas e interpretación y aplicación de proyectos de normas	39	35	89.74%	INA
Formulación de proyectos normativos de carácter general dentro del ámbito de competencia de SUSALUD	2	1	50.00%	INA

Entre las principales acciones realizadas se tiene:

La INA indica que el proyecto de norma programado para el primer semestre aún se encuentra en proceso de elaboración por parte de la ISIPRESS. Asimismo, al cierre del periodo, se registran (02) proyectos de norma no programados, de los cuales (01) ha sido aprobado.


Se emitieron 133 opiniones técnicas, clasificadas por materias. El mayor porcentaje (35%) corresponde a opiniones sobre proyectos de ley remitidos por el Congreso de la República y proyectos de decretos supremos enviados por entidades como el MINSA, Ministerio de Defensa, Ministerio de Trabajo y Ministerio del Interior.


Se realizaron 35 reuniones técnicas con administrados, instancias de SUSALUD y otras entidades públicas y privadas, orientadas a la elaboración, interpretación y aplicación de proyectos de normas.

Se realizaron 22 acciones de sensibilización, orientadas a capacitar y brindar mayor información a los administrados sobre los registros a cargo de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, así como a promover la integración y participación de los agentes vinculados a dichos registros.

Unidad Funcional de Autorizaciones:

- Se conforma como órgano dependiente de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, encargada de conducir y administrar los procedimientos de registro, renovación y cancelación de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como los procedimientos de autorización de organización y funcionamiento de IAFAS privadas, mediante Resolución de Gerencia General N°077-2023- SUSALUD/GG, del 23 de octubre de 2023.
- Se cuenta con 99 IAFAS inscritas en el Registro de IAFAS-RIAFAS.
- Se registran 26175 IPRESS.
- Se registran 143 UGIPRESS activas en el Registro de UGIPRESS y 1 UGIPRESS en estado “desactivado” conforme a la Resolución N° 026-2021-SUSALUD/SAREFIS/INA, a solicitud de parte.
- La Intendencia de Normas y Autorizaciones (INA) administra el Registro de Sanciones aplicable a IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, el cual consolida sanciones administrativas firmes para fines estadísticos, de control y toma de decisiones.
- Se tiene 1043 PAS, 1612 sanciones firmes y 54 medias correctivas





- Se encuentran registrados 1556 Corredores de Aseguramiento Universal en Salud (AUS), de los cuales 398 son personas jurídicas y 1158 personas naturales.

Problemáticas identificadas por la INA:

- Presentación tardía o incumplimiento en la remisión de propuestas normativas por las Intendencias de línea.
- Débil soporte técnico y estadístico para formular proyectos normativos.
- Limitada capacitación en materias relacionadas al aseguramiento universal en salud (normatividad, gestión de riesgos, procesos regulatorios, entre otros).
- Falta de especialistas en áreas clave como regulación, contabilidad de seguros y control de datos.
- Dificultades para alinear proyectos normativos con la programación presupuestaria y de actividades de las IAFAS.


✓ **AEI 02.06:** “Mecanismos Alternativos de Solución de Conflictos (MASC) especializados en salud, prestados oportunamente a usuarios con controversias en salud. oportunamente por la entidad”.


Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y de eficacia con relación a las ocho (08) actividades operativas programadas.


Tabla 44

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Realización de mesas técnicas y/o seminarios para la mejora de los procesos de Conciliación y Arbitraje Especializados en salud	5	6	120.00%	CECONAR
Orientación y absolución de consultas a usuarios de los servicios de conciliación, mediación y arbitraje.	4960	4999	100.79%	CECONAR
Procesos culminados de conciliación y/o mediación.	421	424	100.71%	CECONAR
Procesos culminados de arbitraje	271	289	106.64%	CECONAR
Ejecución de eventos de promoción y difusión de los MASC en salud a nivel nacional.	22	22	100.00%	CECONAR
Implementación de convenios de colaboración interinstitucional suscritos por SUSALUD, en el marco de las competencias del CECONAR	1	1	100.00%	CECONAR
Elaboración o revisión de propuestas normativas para la mejora de los servicios administrados por el CECONAR.	2	2	100.00%	CECONAR
Recursos Humanos para el Funcionamiento del CECONAR.	2	2	100.00%	CECONAR

Entre las principales acciones realizadas se tiene:











Se atendieron 424 solicitudes de conciliación y mediación, con alcance nacional gracias a la implementación de salas virtuales, lo que permitió cubrir la demanda relacionada con controversias en salud.

Se atendieron 289 procesos arbitrales.

Se orientaron y absolvieron consultas a 4999 usuarios, mediante canales de atención presencial, telefónico y web.

Se elaboró el Reglamento de Mediación en Salud, actualmente en revisión, que propone un procedimiento voluntario, confidencial y flexible para resolver conflictos entre agentes del Sistema Nacional de Salud y usuarios, mediante un mediador. Al no existir reglamentación nacional previa, se busca otorgar la máxima flexibilidad a las partes.

Durante el periodo evaluado, se desarrollaron 22 eventos de difusión y promoción de los MASC en salud a nivel nacional, incluyendo:

- Activaciones en hospitales, ferias comunitarias y eventos institucionales.
- Campañas radiales y televisivas de alcance nacional.
- Capacitaciones a delegados de IPROT, operadores de programas sociales y personal de salud.
- Seminarios y conferencias virtuales y presenciales sobre conciliación y mediación en salud, dirigidos a públicos diversos (usuarios, abogados, procuradores, adultos mayores, población con discapacidad, entre otros).
- Visitas a más de 15 establecimientos del MINSA para fortalecer capacidades y difundir los servicios del CECONAR.

Asimismo, se realizaron intervenciones en coordinación con entidades como MINSA, INDECOPI, CONADIS, ESSALUD, Ministerio de la Mujer, Fiscalía de Prevención del Delito, y medios de comunicación nacionales.

Problemáticas identificadas:

- Protestas frecuentes en la Plaza San Martín, que dificultan el acceso a la sede central de CECONAR (Av. Nicolás de Piérola 589 – Lima).
- Paralizaciones de transportistas que afectan la asistencia presencial de usuarios a los servicios de resolución de conflictos.


✓ **AEI 02.07:** “Gestión de la información en materia de protección de derechos implementados para los usuarios en salud”.

Esta acción estratégica se encuentra ligada a acciones realizadas por la Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud – SADERECHOS.

Tabla 45

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Evaluación del sistema de gestión de la calidad de la protección de derechos en salud proponiendo mejoras a la gestión y procesos.	25	50	200.00%	SADERECHOS
Coordinación intra e interinstitucional para el cumplimiento de objetivos estratégicos de la protección de derechos en salud	1	1	100.00%	SADERECHOS
Evaluación y monitoreo del cumplimiento de metas y resultados de la protección de derechos (consultas y denuncias)	1	1	100.00%	SADERECHOS
Supervisión del fortalecimiento y la articulación delegados con otros actores regionales a nivel nacional	1	1	100.00%	SADERECHOS

En ese sentido al I Semestre:



Las cuatro (04) actividades operativas programadas alcanzaron un 100% de cumplimiento y eficacia en el periodo considerado.





✓ **AEI.03.01:** “Fiscalización de la gestión de cobertura prestacional, contable y económica financiera con enfoque de riesgos en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS”

Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y eficacia con relación a las trece (13) actividades operativas programadas.

Tabla 46

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Acción de Supervisión a IPRESS en el ámbito de la IMRSN	18	22	122.22%	IMRN
Desarrollo de fiscalizaciones en el marco del Programa Anual de Fiscalización 2025 a cargo de la ISIAFAS	309	313	101.29%	IMRN
Monitoreo de las acciones de fiscalización realizadas por ISIPRESS en el ámbito de la IMRSN (Conforme al POI Aprobado)	2	2	100.00%	ISIAFAS
Monitoreo del comportamiento de los indicadores económicos financieros en las IAFAS y de indicadores de ejecución presupuestal en las UGIPRESS e IPRESS	56	56	100.00%	ISIAFAS
Elaboración de informes técnicos relacionados a las competencias de la ISIAFAS	44	44	100.00%	ISIAFAS
Evaluación de la ejecución del programa anual de fiscalización correspondiente a ISIAFAS	6	6	100.00%	ISIAFAS
Supervisar la gestión de la Intendencia de Supervisión de IAFAS y de la Intendencia de Supervisión de IPRESS	6	6	100.00%	SASUPERVISIÓN
Reuniones con la ISIAFAS e ISIPRESS para coordinar y monitorear el cumplimiento de sus funciones y/o metas establecidas	3	3	100.00%	SASUPERVISIÓN
Evaluación del programa anual de fiscalización a cargo de las intendencias de supervisión	6	6	100.00%	SASUPERVISIÓN
Aprobar el Programa Anual de Fiscalización de IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión IPRESS.	1	1	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Evaluar la ejecución del Programa Anual de Fiscalización de IAFAS	6	6	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Recursos humanos para el funcionamiento de SASUPERVISIÓN	2	2	100.00%	SASUPERVISIÓN
Recursos humanos para el funcionamiento de ISIAFAS	2	2	100.00%	ISIAFAS

Entre las principales acciones realizadas se tiene:








La Intendencia de Supervisión de IAFAS, durante Semestre I-2025 ha realizado un total de 313 fiscalizaciones, siendo 104 (33%) fiscalizaciones de campo y 209 (67%) fiscalizaciones de gabinete, con ello se logra superar la meta establecida para dicho periodo en 1% con 04 fiscalizaciones adicionales a las programadas.

- Respecto a las fiscalizaciones de Campo: se ha logrado un despliegue en 18 regiones del país. Debe considerarse que las 10 regiones con mayor número de fiscalizaciones realizadas son Lima, La Libertad, Piura, Junín, Loreto, Puno, Cajamarca, Ica, Lambayeque y San Martín, asimismo el 42% de las fiscalizaciones fueron a IAFAS, el 31% a UGIPRESS y el 27% a IPRESS de II y III nivel de atención.
- Respecto a las fiscalizaciones de gabinete: mediante dichas acciones se ha logrado realizar 209 fiscalizaciones, interviniéndose a IAFAS, UGIPRESS e IPRESS (II y III nivel de atención – Unidades Ejecutoras), de los cuales en el 23% (49) corresponden a IAFAS en las cuales se han identificado riesgos y se ha debido continuar el proceso de fiscalización.

Se realizaron un total de cincuenta y seis (56) acciones de monitoreo que comprenden:

- Monitoreo de los indicadores económicos financieros remitidos por las IAFAS.
- Monitoreo de los indicadores de ejecución presupuestal de las UGIPRESS e IPRESS remitidos por el Ministerio de Economía y Finanzas.
- Identificación de oportunidades de mejora y desarrollo de acciones según corresponda.
- Elaboración de informes relacionados al monitoreo y/o informes de supervisión de gabinete y de presuntas infracciones, de corresponder.





 	<p>Las acciones de monitoreo fueron ejecutadas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IAFAS Entidades Prestadoras de Salud • IAFAS Prepagadas • IAFAS Públicas • IAFAS Autoseguros y Fondos de Salud • Unidades Ejecutorias en Salud (UGIPRESS e IPRESS) <p>En el ámbito de la IMRN realizaron 22 fiscalizaciones a las IPRESS</p> <p>En el marco de las acciones de supervisión, se aplicó las siguientes medidas de seguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cierre temporal de la IPRESS Clínica Orión. • Prohibición de brindar prestaciones de cirugía ambulatoria y de corta distancia (procedimientos médicos de especialidad de gastroenterología) de la IPRESS privada INKAMAY Salud.
--	--



✓ **AEI.03.02:** "Fiscalización en gestión sanitaria con enfoque de riesgos en las UGIPRESS e IPRESS".
 Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de eficacia y cumplimiento en relación a las seis (06) actividades operativas programadas.

Tabla 47

Actividades Operativas	I Semestre			
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	Órgano Responsable
Evaluar la ejecución del Programa Anual de Fiscalización de IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.	6	6	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Desarrollo del Programa de Fiscalización 2025 a Cargo de ISIPRESS	1786	1786	100.00%	ISIPRESS
Elaborar y/o actualizar documentos técnicos, instrumentos y herramientas para las supervisiones a las IPRESS Y UGIPRESS	1	2	200.00%	ISIPRESS
Evaluar los avances del Programa de Fiscalización a cargo de ISIPRESS	6	6	100.00%	ISIPRESS
Recursos humanos para el funcionamiento de ISIPRESS	2	2	100.00%	ISIPRESS
Taller "Fortalecimiento de competencias del equipo de la Intendencia de Supervisión de IPRESS"	1	1	100.00%	ISIPRESS

Entre las principales acciones realizadas se tiene:

   	<p>Durante el primer trimestre del año 2025, la ISIPRESS ejecutó 1,786 actividades de fiscalización (100%), siendo que, del total de fiscalizaciones ejecutadas, el 36.7% (656 de 1,786) corresponden a la modalidad de campo y el 63.3% (1130 de 1786) a la modalidad de gabinete.</p> <p>Respecto a las fiscalizaciones de gabinete, durante el I semestre 2025, la ISIPRESS ha remitido 1,130 reportes de alerta a IPRESS y UGIPRESS en relación a aspectos clave relacionados a la gestión de servicios de salud en el marco de prioridades sanitarias considerando la estacionalidad de algunos daños</p> <p>Respecto a las fiscalizaciones de campo, la ISIPRESS ejecutó acciones de fiscalización en 19 regiones incluida Lima Metropolitana, siendo la región con mayor número de fiscalizaciones Lima Metropolitana con un 28%, seguido de las regiones de Piura, Junín e Ica entre otras. Cabe precisar que, durante los meses de enero a marzo, se priorizaron las fiscalizaciones en aquellas regiones que reportaron incremento de casos de enfermedades metaxénicas (dengue) y Mortalidad Materna.</p> <p>Se desarrolló el Taller "Fortalecimiento de competencias del equipo de la intendencia de supervisión de IPRESS" del 10 al 17 de enero 2025 orientada a los especialistas en supervisión y legales.</p> <p>La problemática presentada para el cumplimiento de las actividades operativas fue:</p>
--	--

- Se tienen 02 plazas de especialista en supervisión en proceso de convocatoria, por ello, para la ejecución de las actividades de fiscalización en el periodo enero a marzo 2025, la capacidad operativa de la ISIPRESS para la ejecución de fiscalizaciones de campo se restringe a 40 Especialistas en Supervisión.
- En relación a la existencia de instancias desconcentradas, como es el caso de la Intendencia Macro Regional Norte de SUSALUD (IMRSN), a quien a partir de la publicación de la Resolución de Superintendencia N° 054-2022-SUSALUD-SUP, de fecha 06 de julio del 2022 se le ha delegado funciones de fiscalización, y, de acuerdo al Programa Anual de Fiscalización 2025, cuenta con meta establecida de 36 actividades de fiscalización para el presente año, para lo cual dispone de 01 Especialista en Supervisión, esta meta no permite cubrir en su totalidad las necesidades de fiscalización de la región bajo su ámbito de competencia, por lo que la ISIPRESS ha conducido diligencias de fiscalización durante este periodo en 03 de las 06 regiones que forman parte de su jurisdicción.
- En relación a los recursos tecnológicos necesarios para el despliegue de las actividades, urge renovar los equipos asignados a los Especialistas en Supervisión, así como la de adquirir dichas herramientas para algunos Especialistas que no cuentan con equipos institucionales, encontrándose a la espera de la entrega de los mismos.




✓ **AEI.03.03:** “Planes de Mitigación implementados a los administrados de alto riesgo.”

Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y eficacia con relación a la actividad operativa programada para el período considerado.

Tabla 48

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Seguimiento de los compromisos asumidos por los administrados de alto riesgo a través del PMR	1	1	100.00%	ISIPRESS

En ese sentido al I Semestre:

En el marco de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 0034-2015, que aprueba el Reglamento de Supervisión de Superintendencia Nacional de Salud, corresponde a la Etapa “SEGUIMIENTO”, verificar el cumplimiento de los compromisos asumidos por la institución supervisada, así como de las medidas de seguridad y otras derivadas del Proceso Administrativo Sancionador.

Se han realizado actividades de seguimiento de campo en 11 regiones del país (Ica, Loreto, Ancash, Ucayali, Lima, Piura, San Martín, Madre de Dios, Ayacucho, Arequipa, Cusco, los mismos que se han incrementado en el primer semestre 2025 en comparación al 2024, con predominio del SEA Tipo II y Seguimientos de Medidas de Seguridad (51%).

Respecto a los seguimientos de campo a administrados de alto riesgo, estos se han realizado en 11 regiones (Ica, Loreto, Ancash, Ucayali, Lima, Piura, San Martín, Madre de Dios, Ayacucho, Arequipa, Cusco), advirtiéndose un incremento en los meses de marzo y abril, en el comparativo del primer semestre 2024 y 2025, con predominio de seguimientos a IPRESS Públicas (69%) del Nivel Hospitalario (51%).


✓ **AEI.03.04:** “Fiscalizaciones oportunas en materia económica financiera a las IAFAS”.

Con respecto al POI, se alcanzó el 100.00% de cumplimiento y eficacia.

Tabla 49

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Seguimiento de compromisos asumidos por los administrados fiscalizados	61	62	101.64%	ISIAFAS

En ese sentido al I Semestre se tiene:



Se ejecutaron 62 acciones de seguimiento de fiscalizaciones realizadas anteriormente a IPRESS, UGIPRESS y IAFAS mediante acciones de gabinete.


✓ **AEI.03.05:** “Planes de mitigación de riesgos (PMR) fortalecidos en beneficio de las autoridades sanitarias regionales”


Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y eficacia en razón a las tres (03) actividades operativas programadas.


Tabla 50

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Coordinación con autoridades regionales, provinciales o distritales en acciones estratégicas de Superintendencia	2	2	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Transferencia de metodologías y herramientas para coadyuvar en la gestión de riesgos en IPRESS y UGIPRESS	1	1	100.00%	ISIPRESS
Transferencia, a las IPRESS y UGIPRESS fiscalizadas, de herramientas y metodologías para la gestión de riesgos y mejora de procesos, en el marco del monitoreo de la implementación de los Planes de Mitigación de Riesgos (PMR)	1	1	100.00%	ISIPRESS

Entre las principales acciones realizadas se tiene:







Se ejecutan acciones de acompañamiento para la transferencia de metodologías y herramientas que permitan a las IPRESS y UGIPRESS realizar autoevaluaciones de riesgos y elaborar planes de mitigación, en coordinación con las áreas responsables de salud de las DIRESAS/DIRIS/GERESAS, con el fin de fortalecer la gestión de riesgos en la prestación de servicios de salud, conforme a las prioridades sanitarias locales.

Se involucra la elaboración de 02 informe anuales, que, si bien aún no corresponde elaboración, y la ejecución de las siguientes tareas, se han realizado en cuatro regiones.

Cabe Indicar que durante el presente periodo se aprobó el Programa “Fortaleciendo el PMR”, orientado a mejorar la prestación de servicios de salud en IPRESS de primer a tercer nivel, garantizando oportunidad, idoneidad y calidad; mediante la Resolución de Superintendencia N°026-2025-SUSALUD/S.

✓ **AEI.04.01:** “Servicios digitales para los procesos de afiliación de las personas, fortalecidos en las IAFAS”






Con respecto al POI, se alcanzó el 90% de cumplimiento y eficacia en relación de las diez (10) actividades operativas programadas quedando una (01) no iniciada.

Tabla 51

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Recursos humanos para el funcionamiento de la IID	2	2	100.00%	IID
Operación de la infraestructura tecnológica	1	1	100.00%	IID
Implementación y evaluación de procesos para gestionar la obtención y calidad de información de los administrados	3	3	100.00%	IID
Fortalecimiento de capacidades y transferencia de herramientas a regiones	2	2	100.00%	IID
Implementación del modelo de acreditación de asegurados en el sistema de salud	1	1	100.00%	IID

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Implementación del Plan de Seguridad de la información acorde a la NTP ISO/IEC 27001	3	3	100.00%	IID
Desarrollo e implementación del servicio de acreditación de asegurados	2	2	100.00%	IID
Infraestructura Tecnológica para la implementación del modelo de acreditación de asegurados	2	2	100.00%	IID
Implementación de la plataforma nacional de turnos asistenciales TUA SUSALUD	1	1	100.00%	IID
Mantenimiento al RAAUS	2	0	0.00%	IID

Entre las principales actividades se tiene:

	<p>En relación a la Implementación del Modelo ACREDITA SALUD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprobado mediante la Resolución de Superintendencia N°043-2025-SUSALUD/S, en la cual establece cambio de denominación de SITEDS a ACREDITASALUD y fija como plazo máximo para que las IPRESS migren a la nueva plataforma web al 31 de diciembre de 2025. • Se lograron implementar en 881 IPRESS, la cual representa un avance del 34% del total de 2606 IPRESS públicas programadas. • Se ha logrado implementar en 10 regiones, con visitas presenciales a 9 de ellas. Así mismo, se puede apreciar que 482 IPRESS pertenecen al nivel I-1 (55%), 294 IPRESS del nivel I-2 (33%), 99 IPRESS del nivel I-3 (11%), 3 IPRESS I-4 (0.3%), 1 IPRESS II-1 (0.1%) y 2 sin categoría (0.2%) de un total de 881 IPRESS.
	<p>En el marco de la implementación del modelo de Acreditación de Asegurados en Salud (ACREDITA SALUD), se emplea el ciclo de vida del proyecto para garantizar ejecución eficiente y organizada: Inicio, preparatoria, ejecución, cierre, seguimiento y monitoreo.</p>
	<p>En relación a la implementación del SETI-RECLAMOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se viene implementando, en el marco del DS N.° 002-2019-SA y la RS N.° 030-2020-SUSALUD-S, en las IPRESS de nivel I-4, cuya obligación de envío de información inicia el 1 de julio de 2025 con los reclamos correspondientes a junio de 2024. • Se han atendido consultas de las IPRESS privadas I-4 a través de los canales establecidos, y se coordina con los gobiernos regionales para el seguimiento e impulso del proceso en su jurisdicción. En el caso de ESSALUD, la gestión es centralizada por su Subgerencia del Sistema de Gestión de Atención al Usuario. • Se efectuaron modificaciones en el tablero de monitoreo para las IPRESS a cargo de los gobiernos regionales • Se intensificaron acciones de coordinación mediante grupo de WhatsApp y sesiones virtuales diarias por la plataforma Meet, con el fin de orientar y resolver dudas sobre el cumplimiento de la obligación de envío de información.
	<p>En relación a la implementación del envío de información prestacional referidas al Modelo SETI-PRESS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se viene realizando capacitaciones sobre el registro de la producción asistencial en el SETI-IPRESS para IPRESS públicas y privadas por la Intendencia de Investigación y Desarrollo (IID), en el marco de la Resolución de Superintendencia N.° 110-2023-SUSALUD/S de acuerdo con los plazos establecidos por nivel de atención. • Se han implementado 4,171 IPRESS a nivel nacional con acceso a la plataforma, destacando la Región Junín con el mayor número. Se prioriza la implementación de las categorías I-4 (plazo vencido en diciembre 2024) e I-3 (plazo diciembre 2025).
	



- Del total de 26,195 IPRESS del primer nivel de atención, actualmente solo el 16% (4,162) cuenta con usuario y contraseña para cargar la información; en detalle, han iniciado el proceso el 15% de las IPRESS I-3, el 15% de las I-2, el 18% de las I-1 y el 1% de las sin categoría.

En relación a la implementación del envío de información prestacional referidas al Modelo TEDEF:

- Se aprobó el Reglamento del Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación (TEDEF-IPRESS-IAFAS y TEDEF-SUSALUD), mediante Resolución de Superintendencia N.º 043-2025-SUSALUD, que incluye dentro de su alcance a las IAFAS públicas e incorpora el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios de Salud (CPMS) para el reporte de prestaciones.
- Se emitieron informes principales de indicadores para el modelo, que fueron remitidos a la Intendencia de Supervisión de IAFAS como insumo para sus procesos de fiscalización.



Respecto a las acciones administrativas previas al PAS - IID:

- Periodo 2024-I (enero-junio): Se emitieron Informes Iniciales, notificaciones y finales de presunta infracción en SETI-IPRESS, SETI-Reclamos y SITECON (99.8% de avance) y TUASUSALUD (63%). Pendiente: Informe Consolidado e informes iniciales en TEDEF y RAAUS.
- Periodo 2024-II (julio-diciembre): Se emitieron informes iniciales en SETICON, SETI-Reclamos y SETI-IPRESS. Pendiente: Informe Consolidado e informes iniciales en TUASUSALUD, TEDEF y RAAUS.



En relación al fortalecimiento de capacidades y transferencia de herramientas a regiones:

- Se ejecutaron jornadas virtuales de capacitación a equipos técnicos de DIREAS y GERESAs sobre el uso del RAAUS.
- Se realizó capacitación, el 1 de abril de 2025, a Unidades Desconcentradas Regionales (UDR) y Gerencia Macrorregional (GMR) del SIS, con más de 100 participantes en la plataforma Resuelve tu Afiliación.



Respecto a la implementación asociada a TUA SUSALUD:

- Se han implementado 5644 turnos a nivel nacional.
- Se han logrado implementar el 21.53% de IPRESS de un total de 26211.



Respecto al Mantenimiento al RAAUS:

- Se ha logrado habilitar nuevo módulo de ingreso a plataforma RESUELVE, vinculado al registro de afiliados mediante previsto registro vía link para garantizar seguridad de datos.



Respecto al Desarrollo e implementación del servicio de acreditación de asegurados:

- Se ha realizado renovación del front end de ACREDITA SALUD mediante actualización de formularios, manuales, guías conforme a la Resolución N° 034-2025-SUSALUD/S. El cambio es solo de nombre y presentación, sin afectar el funcionamiento.
- Se cuenta con 45 contratos (64% de lo previsto anual) y 67 conformidades (94% de lo programado), asegurando la continuidad operativa tecnológica de SUSALUD.



- ✓ **AEI.04.02:** “Artículos científicos sobre procesos asociados a la Cobertura Universal en Salud elaborados para conocimiento de las entidades del Estado peruano y la comunidad académica nacional e internacional.”.

Con respecto al POI, se alcanzó el 100% cumplimiento y eficacia en relación con la actividad operativa programada: “Elaboración y publicación del anuario y boletines estadísticos de SUSALUD”.

Se realizaron las siguientes acciones:

	<p>Publicación del Boletín Estadístico del III trimestre de 2024.</p> <p>Publicación del Boletín Estadístico del IV trimestre de 2024.</p>
---	--




- ✓ **AEI.04.03:** “Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud actualizado para las entidades que lo requieran”.

Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y eficacia con relación a las cuatro (04) actividades operativas programadas, para el I trimestre.

Tabla 52

Actividades Operativas	I Semestre			
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	Órgano Responsable
Operación de la Infraestructura Tecnológica	1	1	100.00%	IID
Suscripción del Convenio Interinstitucional - RENIEC	1	1	100.00%	IID
Servicios de interoperabilidad de SUSALUD	2	2	100.00%	IID
Mantenimiento de aplicativos de SUSALUD	2	2	100.00%	IID

Entre las principales actividades se tiene:

	<p>Se efectuó la revisión y evaluación correspondiente a la nueva versión remitida por RENIEC de la Quinta Adenda al Convenio Especial de Suministro de Información entre el RENIEC y SUSALUD, para su suscripción correspondiente, brindando la conformidad correspondiente.</p>
	<p>Se han implementado componentes tecnológicos de integración para publicar y consumir datos mediante el Core Transaccional de los procesos de Acreditación de Usuario y Registro de Afiliados, en coordinación con el área de operaciones. Asimismo, se amplió la bolsa de SMS para notificar a usuarios de IPRESS públicas y privadas mediante encuestas.</p>
	<p>Se realizaron mejoras e intervenciones de mantenimiento en diversos sistemas de información institucionales, incluyendo plataformas de acreditación, registro, supervisión, atención virtual, monitoreo, gestión interna y aplicativos móviles.</p>

- ✓ **AEI.05.01:** “Instrumentos de gestión y dirección actualizados e implementados en la Entidad”.

Con respecto al POI, se alcanzó el 97.10% de cumplimiento y 98.55% de eficacia con respecto a las sesenta y nueve (69) actividades operativas programadas.




Tabla 53

Actividades Operativas	I Semestre			
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	Órgano Responsable
Acciones para el seguimiento a la ejecución y evaluación del presupuesto institucional	891	1384	155.33%	OGPP
Implementar el Ciclo de Gestión del Rendimiento para mejorar los objetivos institucionales	2	3	150.00%	OGPER
Elaboración de notas de prensa sobre acciones de SUSALUD en el ámbito de la IMRSN	4	5	125.00%	IMRSN
Elaboración de reportes de normas legales	108	125	115.74%	OGAJ
Conducir reuniones de coordinación interna	31	35	112.90%	SUPERINTENDENCIA
Emisión de documentos legales	330	363	110.00%	OGAJ

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Ejercer la defensa jurídica de SUSALUD: en procesos judiciales contra los PAS (contenciosos administrativos) y procesos judiciales no emanados de PAS donde SUSALUD es parte, arbitrajes y procedimientos administrativos.	833	914	109.72%	PROCURADURÍA
Aprobación de normas de gestión interna sobre el ámbito de SUSALUD	55	59	107.27%	SUPERINTENDENCIA
Presidir sesiones del Consejo Directivo de SUSALUD	14	15	107.14%	SUPERINTENDENCIA
Supervisión de la implementación de las mejoras continuas en los sistemas administrativos del estado.	2	2	100.00%	GG
Seguimiento de los indicadores de gestión ISO 9001:2015	2	2	100.00%	GG
Gestión de normas, planes y documentos para el desarrollo de la gestión institucional.	2	2	100.00%	GG
Supervisión y monitoreo del sistema de control interno.	2	2	100.00%	GG
Supervisión y monitoreo el cumplimiento de metas operativas de las direcciones dependientes de gerencia general.	2	2	100.00%	GG
Seguimiento de las acciones de fortalecimiento del gobierno digital.	2	2	100.00%	GG
Seguimiento de las acciones de fortalecimiento del gobierno abierto.	2	2	100.00%	GG
Seguimiento a las acciones de defensa legal para funcionarios y servidores	1	1	100.00%	GG
Seguimiento a la ejecución de la auditoría externa a los estados financieros de SUSALUD.	2	2	100.00%	GG
Recursos humanos para el funcionamiento de la gerencia general	2	2	100.00%	GG
Seguimiento y supervisión de la implementación y desarrollo del trabajo remoto en SUSALUD.	2	2	100.00%	GG
Reporte e identificación diario de noticias relacionadas al sector salud y a la protección de derechos de salud en el ámbito de la IMRSN	125	125	100.00%	IMRSN
Difusión de videos institucionales de SUSALUD en circuitos de IPRESS, UGIPRESS e IAFAS y otras entidades del estado en el ámbito de la IMRS	6	6	100.00%	IMRSN
Desarrollo de actividades de campañas de orientación en IPRESS, UGIPRESS Y IAFAS y otros espacios masivos	6	6	100.00%	IMRSN
Otros gastos administrativos para el funcionamiento de la IMRN.	1	1	100.00%	IMRSN
Reuniones de alta dirección e intendencias para retroalimentación con los órganos articulados a la IMRSN	12	12	100.00%	IMRSN
Diseño y/o elaboración de documentos de gestión para el fortalecimiento de las comunicaciones internas y externas institucional	15	15	100.00%	OFICOR
Campañas y/o acciones y/o eventos de comunicación para difundir los servicios de SUSALUD	24	24	100.00%	OFICOR
Campañas y/o eventos de comunicación para fortalecer la identidad institucional	30	30	100.00%	OFICOR
Asesoría y asistencia técnica en comunicación estratégica interna y externa la Alta Dirección, Intendencias y oficinas administrativas	12	12	100.00%	OFICOR
Supervisión de la actualización del Portal Institucional y/o Portal de Transparencia	6	6	100.00%	OFICOR
Cobertura de actividades institucionales de la Alta Dirección, Intendencias y oficinas administrativas en Lima y regiones.	72	72	100.00%	OFICOR
Recursos Humanos para el funcionamiento de la OFICOR	2	2	100.00%	OFICOR
Gestión de Administración General	12	12	100.00%	OGA
Gestión Contable y Presupuestal	18	18	100.00%	OGA
Gestión Financiera y Tesorería	72	72	100.00%	OGA
Gestión de Abastecimiento	35	35	100.00%	OGA
Gestión de Control Patrimonial y Almacén	8	8	100.00%	OGA
Gestión de Servicios Generales	1	1	100.00%	OGA
Gestión de Recursos Humanos para el funcionamiento de a OGA	2	2	100.00%	OGA
Elaboración y actualización de los documentos de gestión institucional y emisión de opinión técnica en materia de modernización	5	5	100.00%	OGPP
Implementación, seguimiento y mantenimiento del sistema administrativo de modernización de la gestión del estado	6	6	100.00%	OGPP
Implementación y fortalecimiento del sistema integrado de gestión de SUSALUD	4	4	100.00%	OGPP
Gestión de convenios con entidades nacionales e internacionales en el marco de la Cooperación Técnica	2	2	100.00%	OGPP
Gestión de proyectos en el marco de la cooperación técnica, nacionales e internacionales	2	2	100.00%	OGPP
Gestión de las inversiones	1	1	100.00%	OGPP
Recursos humanos para el funcionamiento de la OGPP	2	2	100.00%	OGPP
Recursos humanos para el funcionamiento de la procuraduría	2	2	100.00%	PROCURADURÍA
Conducción de las acciones de implementación para la igualdad de género en SUSALUD	1	1	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Coordinaciones con la Alta Dirección del Ministerio de Salud a fin de efectivizar los lineamientos del sector	2	2	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Recursos humanos para el funcionamiento del Despacho de Superintendencia	2	2	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Recursos humanos para el funcionamiento de OGAI	2	2	100.00%	OGAI
Otros gastos administrativos para el funcionamiento de la OGAI	1	1	100.00%	OGAI
Gestionar e Implementar el Plan de Bienestar Social	2	2	100.00%	OGPER
Formulación del Proyecto del Presupuesto Análítico del Personal SUSALUD	1	1	100.00%	OGPER
Elaboración de planillas de haberes para el personal 728, CAS, Dietas, Practicante y Secigrista, conforme al cronograma establecido	24	24	100.00%	OGPER
Recursos Humanos para el funcionamiento de las OGPER	2	2	100.00%	OGPER
Elaborar propuestas de normativa (Directiva, lineamientos y/o similares) en materia de recursos humanos	2	2	100.00%	OGPER
Gestionar los procesos de selección y vinculación para el acceso, selección e incorporación de recursos humanos	2	2	100.00%	OGPER
Implementar el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo	2	2	100.00%	OGPER
Elaboración y ejecución del Programa de Salud Ocupacional	2	2	100.00%	OGPER
Ejecución del Plan de Desarrollo de las Personas	2	2	100.00%	OGPER
Implementar las relaciones laborales individuales y colectivas	1	1	100.00%	OGPER
Inducción laboral al personal que ingresa a la entidad	2	2	100.00%	OGPER

Actividades Operativas	I Semestre			Órgano Responsable
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	
Gestionar e Implementar el Plan de Cultura y Clima Organizacional	2	2	100.00%	OGPER
Gestión del planeamiento institucional	13	13	100.00%	OGPP
Emisión de documentos de gestión	2	2	100.00%	OGPP
Acciones para la programación multianual presupuestaria, formulación presupuestaria y aprobación del presupuesto institucional	21	21	100.00%	OGPP
Elaboración y actualización de los documentos de gestión institucional y emisión de opinión técnica en materia de modernización	5	5	100.00%	OGPP
Implementación, seguimiento y mantenimiento del sistema administrativo de modernización de la gestión del estado	6	6	100.00%	OGPP
Implementación y fortalecimiento del sistema integrado de gestión de SUSALUD	4	4	100.00%	OGPP
Gestión de convenios con entidades nacionales e internacionales en el marco de la Cooperación Técnica	2	2	100.00%	OGPP
Gestión de proyectos en el marco de la cooperación técnica, nacionales e internacionales	2	2	100.00%	OGPP
Gestión de las inversiones	1	1	100.00%	OGPP
Recursos humanos para el funcionamiento de la OGPP	2	2	100.00%	OGPP
Recursos humanos para el funcionamiento de la procuraduría	2	2	100.00%	PROCURADURÍA
Conducción de las acciones de implementación para la igualdad de género en SUSALUD	1	1	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Coordinaciones con la Alta Dirección del Ministerio de Salud a fin de efectivizar los lineamientos del sector	2	2	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Recursos humanos para el funcionamiento del Despacho de Superintendencia	2	2	100.00%	SUPERINTENDENCIA
Gestión de entrevistas sobre las acciones de SUSALUD en el ámbito de la IMRSN	2	1	50.00%	IMRSN
Realizar el registro de poderes y encargos asignados a funcionarios y/o servidores en SUSALUD	1	0	0.00%	OGAJ

Entre las principales actividades se tiene:

Referente a la Administración General:

- Se recaudaron S/ 98,148.03 de ejecutoría coactiva.

Referente a la Gestión Financiera y Contable:

- Se realizaron seguimiento y monitoreo de rendiciones de viáticos según fechas de vencimiento, en coordinación con el responsable de control previo, a fin de garantizar el cumplimiento por parte de los comisionados.
- La ejecución de las rendiciones de caja chica se realizó de acuerdo con las necesidades operativas de las tres sedes institucionales: Surco, Cercado y Macro Norte.

Referente a la Gestión Logística:

- Se atendieron los requerimientos para contrataciones menores a 8 UIT, mayormente dentro de los plazos establecidos por la OGA.
- Se remitieron oportunamente los pagos al área de Gestión Financiera y Contable.
- Se gestionaron pasajes y viáticos para comisiones de servicio, asegurando que los comisionados cuenten con los viáticos asignados cuando las solicitudes se presentaron en plazo.
- Se brindó atención oportuna a locadores para el cumplimiento de funciones en las áreas usuarias.
- Se tramitó el pago de órdenes de servicio para el devengado dentro de los plazos establecidos, contribuyendo al cumplimiento de las metas institucionales.

Referente al Gobierno abierto:

- Se publicaron 68 datasets con un total de 618 archivos, agrupados en 16 categorías en la página web institucional
- Se incluye, en los datasets, información sobre: Reporte de Camas, Cobertura Prestacional, CIE 10, RENIPRESS, Afiliación, Programación y Producción Asistencial por IPRESS (procedimientos, centro obstétrico, emergencia, hospitalización, intervenciones quirúrgicas, eventos bajo vigilancia institucional y consulta ambulatoria), Recursos de Salud, Catálogo TEDEF y Datos de Reclamos.

Referente al Gobierno Digital:

- Se ejecutaron 31 proyectos distribuidos en 5 subcomités, con un avance promedio de 50,18%: Transparencia y acceso a la información pública (79,38%), Transformación



Digital (40%), Seguridad de la Información (50%), Evaluar el uso actual y futuro de las TIC (35%) y Modelo de Gestión Documental (90%).

- En cuanto a defensa legal, se realizó seguimiento a 14 expedientes correspondientes a funcionarios y servidores.



Referente a Auditoría externa a los Estados Financieros de SUSALUD:

La OGA identificó 4 estados deficientes:

- Inventario de existencias por S/ 282.184 sin Kardex actualizado; por ello, se implementó un sistema de control actualizado, cumpliendo la recomendación de la auditoría.
- Provisión de cobranza dudosa por S/ 4.810.079 con cálculo inconsistente; debido a ello, se recalculó según directiva vigente y se registraron las notas contables correspondientes
- Activos intangibles por S/ 1.440.513 sin sustento; por tal motivo, se realizó ajuste de vida útil de 198 softwares según la NIC 31, con modificación contable por S/ 6.295.558,50.
- Ingresos no registrados por S/ 323.292 (multas PAS)]; por lo cual, se tomaron medidas para identificar y registrar estos ingresos.



Además, respecto a deficiencias significativas, se verificó que el saldo de CTS por S/ 1.843.943 sí cuenta con el sustento contable y documental, confirmando su validez en los estados financieros 2024.



Referente a la Elaboración y actualización de los documentos de gestión institucional y documentos de gestión interna y emisión de opinión técnica en materia de modernización:

- Durante el periodo, se elaboraron y actualizaron documentos de gestión institucional e interna, así como opiniones técnicas en materia de modernización.
- Las acciones incluyeron: actualización y aprobación de directivas, planes y reglamentos (PDP, PCCO, Plan Anual de Trabajo, Plan de Comunicaciones, ROF, entre otros); creación de unidades funcionales; observaciones y aportes a propuestas normativas; asistencia técnica en ecoeficiencia, seguridad y salud en el trabajo, gestión de convenios, fiscalización y almacenamiento de bienes; y sustento técnico para la implementación de la nueva Ley de Contrataciones Públicas y otros lineamientos normativos sectoriales.



Referente a la implementación, seguimiento y mantenimiento de los sistemas administrativos Modernización de la Gestión del Estado:



• **Calidad Regulatoria:**

Se emite opinión técnica favorable y aprobación de la Agenda Temprana 2025 (Res. N° 019-2025-SUSALUD/S), incorporando un problema público identificado por la IPROT y evaluado por OGPP.



• **Sistema de Control Interno – SCI:**

Se realizó seguimiento al SCI 2024 con 92.73% de madurez (nivel óptimo) e identificación de 5 deficiencias a corregir. Registro oportuno del Plan de Acción Anual (PAA) 2025 ante Contraloría. Capacitaciones en gestión de riesgos y medidas de remediación.

• **Reglamento de Organización y Funciones:**

Se ha realizado actualización de propuesta, inclusión de funciones de negociación colectiva, adecuaciones por Ley N° 32069, validación de funciones de órganos desconcentrados y mantenimiento de la denominación de la UFII. La Gerencia General emitió 70 resoluciones.



Referente a la implementación y fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión:

- Se informa a las áreas el Reporte de indicadores del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 (2024 y 2025).
- Se informa a Gerencia General la Implementación de la Norma Técnica para la Gestión de Calidad de Servicios en el Sector Público, por parte de la OGPP.
- La Gerencia General informó a las áreas y órganos de SUSALUD sobre el reporte de indicadores ISO 9001:2015 del primer trimestre 2025 y solicitó prórroga para la auditoría externa de recertificación.



Referente a los convenios suscritos SUSALUD, vigentes a la fecha:






- Se realizaron coordinaciones con SUERDESALUD Chile, SUPERSALUD Colombia y otros organismos, incluyendo una pasantía pospuesta, capacitaciones virtuales (2 y 4 de abril) y un taller sobre supervisión basada en riesgos (25 de abril)
- Se participó en la convocatoria MECSS de la SEGIB con la propuesta de una reunión regional de entidades de aseguramiento en salud; con la Embajada de EE.UU. se gestionó apoyo para el primer encuentro regional de organismos supervisores; y con la Embajada de China, la participación de 4 delegados en seminarios internacionales.
- Asimismo, con KOICA se asistió a una charla sobre proyectos PCP y CIAT 2025 con financiamiento de hasta USD 10 millones y becas integrales, y con Panamá se avanzó en la preparación de propuestas para la comisión mixta, cuya reunión fue reprogramada para septiembre.



Referente a la Gestión del Recurso Humano:


- Se aprobó la Directiva N° 001-2025-SUSALUD/GG (Res. de Gerencia General N° 005-2025-SUSALUD/GGA) que regula la contratación de servidores bajo el D.L. N° 1057.
- Se convocaron 111 procesos de selección bajo el régimen D.L. N° 1057, de los cuales 54 están cubiertos, 47 desierto, 3 cancelados y 7 en curso.
- Se gestionaron 5 procesos de selección bajo el régimen D.L. N° 728 para igual número de posiciones (2 en ISIAFAS, 1 en OGPPE y 2 en OGPP).
- Se ejecutaron 29 convocatorias de prácticas pre profesionales bajo el D.L. N° 1401: 5 cubiertas, 18 desierto, 3 en curso y 3 con ingreso a partir de julio.



    	<p>Referente a la Gestión del Desarrollo y Capacitación:</p> <p>Se ejecutaron trece (13) de las veinte (20) acciones de capacitación en marco del PDP 2025 aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 017-2025-SUSALUD-GG.</p> <p>Referente a la Gestión del Rendimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se ejecutaron las actividades previstas en el Cronograma Anual del Subsistema de Gestión del Rendimiento SUSALUD – Ciclo 2024, cumpliendo con la etapa de evaluación y comunicando su cierre a la OGPOR y a la Gerencia General. • Mediante Resolución de Gerencia General N° 031-2025-SUSALUD/GG, se aprobó el Plan Anual de Gestión del Rendimiento. • Se solicitó a los órganos de SUSALUD el envío de metas en los formatos establecidos y se informó a Gerencia General el cierre de la etapa de planificación del Ciclo 2025. <p>Referente a las acciones desarrolladas en el marco del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo – SST:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Plan de SST alcanzó un 68% de cumplimiento, mejorando en 27.9% respecto a 2024. • Se aprobaron el Plan y Programa SST, la Política y el Reglamento Interno, y se elaboraron mapas de riesgo para Surco y Cercado. • Se registraron dos incidentes peligrosos y tres incidentes, se apoyó en la elección del Comité SST 2025–2027 y se desarrollaron acciones en salud ocupacional, aunque algunas se interrumpieron por la falta de médico ocupacional desde abril. • Se realizaron campañas de salud, inducciones, capacitaciones, inspecciones y difusión de información preventiva. • se capacitaron a 86 servidores(41 brigadistas y 45 persona general) y se participó en el Primer Simulacro Nacional Multipeligro, identificando oportunidades de mejora. <p>Referente a las acciones relacionadas a la implementación de la igualdad de género en SUSALUD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de reporte ejecutivo con datos desagregados por género, edad y grupos vulnerables. • Se registraron 84144 solicitudes a nivel nacional, de las cuales 79382 (94.34%) fueron resueltas: 60.27% correspondió a mujeres y el 39.73% a hombres, se tiene mayor incidencia en adultos y adultos mayores. • Se convocaron a 118 servidores al Curso Básico Virtual “Agentes de cambio para la Igualdad de Género” y se realizaron tres talleres para fortalecer sus habilidades. • Se alcanzó 63.16% en el autodiagnóstico de enfoque de género, • Se realizaron acciones de difusión interna de contenidos normativos, realización de activaciones en fechas clave (27 de febrero y 8 de marzo) y promoción del uso de buzones de sugerencias. • Se elaboró el Boletín N.° 1 sobre igualdad, equidad e inclusión con acciones 2022-2024.
---	---

✓ **AEI.05.02:** “Modelo de Integridad con enfoque preventivo implementado a nivel institucional”.

Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y eficacia con relación a las ocho (08) actividades operativas programadas.

	<p>Se realizaron 56 difusiones internas mediante correo electrónico con el objetivo de fortalecer el conocimiento de los servidores de SUSALUD sobre temas de denuncias y temas afines. Asimismo, se realizaron difusiones externas por medio de redes sociales y tótem publicitario.</p> <p>Se presentaron un total de 70 denuncias.</p>
---	---

	<p>Se derivaron 33 denuncias a la Secretaría Técnica de Procedimientos Administrativos Disciplinarios (STPAD), 8 a órganos de apoyo, 13 a órganos de línea y otras a entidades externas competentes, tales como CONADIS, MTPE, MINSA, INDECOPI, FAP, entre otras. El mes de marzo presenta mayor número de denuncias en el I semestre; sin embargo, al comparar trimestres, el II trimestre de 2025 registró la mayor cantidad. La mayoría de denuncias fue derivada a la STPAD de SUSALUD.</p>
	<p>Se alcanzó un 81.39% de cumplimiento en la presentación de las Declaraciones Juradas de Intereses</p>
	<p>Participa activamente en la inducción general, en sesiones sincrónicas dirigidas a los nuevos servidores/as de la entidad, con el objetivo de brindar conceptos sobre prevención y lucha contra la corrupción, así como fomentar prácticas éticas que contribuyan a mejorar la calidad del servicio institucional.</p>
	<p>Se implementaron 12 preguntas, conforme los lineamientos del MINSA, en el desarrollo de las Guías de evaluación de etapas 1 y 2, se vienen trabajando en coordinación con área y órganos de SUSALUD, avanzando con estándares establecido por la PCM.</p>

✓ **AEI.05.03:** "Intendencias Macro Regionales implementadas a nivel nacional".

Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y eficacia con respecto a la actividad operativa programada a cargo de la Gerencia General: "Acciones para el fortalecimiento de la Intendencia Macro Regional Norte".

	<p>En la actualidad, la única Macro Región con presupuesto asignado es la Intendencia Macro Regional Norte (IMRSN), que al cierre del II trimestre registró un PIM de S/ 3,235,598.00. De este monto, se certificaron S/ 3,147,446.52 (97.3%) y se devengaron S/ 1,481,535.41 (45.8%). En consecuencia, al término del I semestre, se mantiene un saldo por devengar de S/ 1,754,062.59.</p>
	<p>La propuesta del nuevo ROF institucional sienta las bases para la desconcentración de SUSALUD mediante la implementación de Direcciones Macro Regionales, fortaleciendo su gestión y ampliando su presencia nacional con servicios oportunos y de calidad.</p>

✓ **AEI.05.04:** "Gestión administrativa del manejo de recursos de SUSALUD".

Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y eficacia con respecto a las tres (03) actividades operativas programadas a cargo de la Gerencia General.

Tabla 54

Actividades Operativas	I Semestre			
	Programado	Ejecutado	% de Ejecución	Órgano Responsable
Seguimiento a la gestión administrativa de los procedimientos de selección acorde al PAC en SUSALUD	1	1	100.00%	GG
Seguimiento al cumplimiento de contrataciones menores en SUSALUD.	1	1	100.00%	GG
Seguimiento al cumplimiento de pagos oportunos a proveedores	1	1	100.00%	GG

Entre las principales actividades se tiene:

<p>Se aprobaron 16 procedimientos de selección en lo que respecta al Plan Anual de Contrataciones 2025.</p>

	Se programaron 10 procedimientos de selección, de los cuales se han convocado 4, lo que representa un avance del 40% respecto al total de procedimientos programados al mes de junio y 25% en relación al total de procedimientos de selección programados en el PAC 2025.
	Se atendieron 144 contratos menores de bienes y servicios, todos dentro del plazo establecido.
	Se realizaron pagos a 1606 proveedores, registrando un acumulado de 1624 días de demora entre las etapas de devengado y girado. El promedio ponderado de atención fue de 1.19 días, manteniéndose dentro del plazo establecido de 5 días hábiles.

✓ **AEI.06.01:** “Cultura de prevención en riesgos y desastres implementada en el personal de SUSALUD”.

Con respecto al POI, se alcanzó el 100% de cumplimiento y eficacia con respecto a la actividad operativa programada a cargo de la Gerencia General: “Seguimiento de las acciones de Prevención de Riesgos y Desastres de SUSALUD”.

En ese sentido al I Semestre se tiene:

	Se elaboró primera versión del Programa de Actividades Anual 2025 del GTGRD, el cual se encuentra en proceso de validación.
	Se capacitó a 86 servidores y se coordinó con Municipalidad de Santiago de Surco y la DIRIS Lima Centro un acuerdo institucional.

3. Conclusiones

- La evaluación de la ejecución del Plan Estratégico Institucional de SUSALUD, correspondiente al primer semestre del ejercicio 2025, evidencia un desempeño heterogéneo en la implementación de sus Acciones Estratégicas Institucionales (AEI).
- Del universo de 29 indicadores de gestión monitoreados, un 55.17% registra un nivel de avance alto, lo que permite proyectar un cumplimiento viable de las metas anuales establecidas.
- No obstante, se identifica un 17.24% de indicadores cuyo progreso es medio o regular. Estos indicadores demuestran cierta dificultad en la realización de sus acciones o que su programación establece la mayor parte de su ejecución durante el segundo semestre 2025.
- Sin embargo existen indicadores con un nivel de desempeño bajo, correspondiente al 17.24%. Esta situación revela la existencia de contingencias operativas que requieren la aplicación de medidas correctivas, con especial atención en las AEI 01.01, AEI 01.03, AEI 01.04, AEI 04.01 y AEI 05.05. Dichas acciones presentan una concentración significativa de indicadores con desempeño bajo, definido por un avance inferior al 30%.
- De igual manera existen 3 indicadores que no se han iniciado y que representan un 10.34% (AEI 02.05, AEI 04.03 y AEI 06.02) los mismos que requieren un monitoreo particular a fin de asegurar su ejecución.
- Dado que el PEI es de reciente aprobación, todos los indicadores se encuentran en evaluación a fin de identificar si estos aportan al seguimiento y ejecución de las AEI respectivas.
- Durante el período de evaluación, la gestión estratégica de SUSALUD se fundamenta en un modelo de gestión proactivo y descentralizado, diseñado para operativizar sus cinco ejes rectores (promoción, protección, prevención, restitución y modernización) mediante un enfoque territorial y basado en riesgo. Priorizando la eliminación de brechas de acceso mediante unidades móviles de supervisión, Juntas de Usuario y mesas de articulación regional que permitan intervenciones focalizadas en zonas vulnerables. La integración forzosa de sistemas de información (interoperabilidad) y el uso de la tecnología de la información para predictibilidad de vulneraciones constituyen el núcleo de la transformación digital, complementada con un sistema de fiscalización preventiva que privilegia certificaciones de buenas prácticas sobre sanciones.
- No obstante, a pesar que nuestro ámbito de intervención es a nivel nacional, las limitaciones operativas y presupuestales (recurrentes en todas las OEI) restringen nuestra labor sobre todo en el interior del país por lo que se debe de priorizar fortalecer las Superintendencias Adjuntas, así como la desconcentración institucional realizando las gestiones correspondientes al mas alto nivel.
- En consecuencia, se propone continuar con las acciones antes descritas y proceder a la socialización formal de los hallazgos y conclusiones derivados de la presente evaluación.

4. Recomendaciones

N°	Aspecto de mejora	Recomendación	Unidad de Organización responsable	Plazo
1	Implementación	Institucionalizar el monitoreo semanal como práctica de gestión estratégica, integrando sus resultados en la toma de decisiones de las jefaturas y equipos, incluyendo dashboard en tiempo real	IPROT	Diciembre 2025
2	Implementación	Estandarizar y optimizar los procesos de atención, adecuando los documentos de gestión al BPM y fortaleciendo su interoperabilidad con plataformas del sector salud	IPROT	Julio 2026
3	Implementación	Gestionar la actualización del Reglamento de Supervisión de SUSALUD a uno alineado a los procedimientos de la LPAG	IFIS	Julio 2026
4	Implementación	Gestionar la asignación de recursos humanos y financieros para mejorar la capacidad operativa y administrativa de la Entidad	GG	Julio 2026
5	Implementación	Elaborar el Mapa de procesos de la OGA	GG	Julio 2026
6	Diseño	Reformular los OEI y AEI del PEI; así como definir nuevos indicadores y sincerar los logros esperados, de acuerdo a lo solicitado por los órganos	OGPP	Julio 2026
7	Implementación	Gestionar la modificación del Decreto Supremo N° 034-2015-SA, a fin de tipificar adecuadamente los incumplimientos realizados por las instituciones fiscalizadas.	IAFAS	Diciembre 2025
8	Seguimiento y evaluación	Involucrar a la Alta Dirección para la participación e implementación de la desconcentración	GG	Diciembre 2025
9	Seguimiento y evaluación	Realizar las coordinaciones correspondientes con Entidades externas a fin de concretar acuerdos de cooperación en materia de Gestión de lesgos de Desastres	GG	Diciembre 2026

Anexos

Reporte de seguimiento del PEI (enlace de publicación en PTE.)

<https://portal.susalud.gob.pe/blog/evaluacion-de-plan-estrategico-institucional/>

✓ **Reporte de seguimiento del POI (enlace de publicación en PTE.)**

<https://portal.susalud.gob.pe/blog/evaluacion-de-los-planes-de-gestion/>