



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Oficina General de  
Planeamiento, Presupuesto  
y Modernización

Oficina de Planeamiento y  
Estudios Económicos

# **Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 Pliego 011: Ministerio de Salud (Enero – Diciembre)**

**Lima, marzo - 2017**

## CONTENIDO

### PRESENTACIÓN

- I. RESUMEN EJECUTIVO
- II. PRINCIPALES LOGROS A NIVEL DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y ACTIVIDADES
- III. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2016 DEL PLIEGO 011 MINISTERIO DE SALUD
- IV. PROBLEMAS ENCONTRADOS Y PROPUESTA DE MEDIDAS CORRECTIVAS
- V. CONCLUSIONES
- VI. RECOMENDACIONES

## **PRESENTACIÓN**

El Ministerio de Salud es la autoridad de Salud del nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población.

Mediante Resolución Ministerial N° 024-2016/MINSA se aprobó el Documento Técnico Plan Operativo Institucional 2016 y mediante Decreto Supremo N° 007-2016-SA se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones - ROF, el mismo que considera la creación de nuevas Unidades Orgánicas.

El Plan Operativo Institucional del Ministerio de Salud, es el instrumento de gestión anual, que establece los objetivos operativos y programa las metas físicas operativas a ejecutar durante el año fiscal, según las prioridades institucionales establecidas.

Su finalidad es priorizar, organizar y programar las acciones de corto plazo, a fin de elevar la calidad, eficiencia y efectividad de la gestión pública, en el marco de los recursos asignados a través de las categorías presupuestales correspondientes.

El Plan Operativo Institucional 2016 permite organizar los esfuerzos y recursos para lograr los objetivos y metas programados en el Plan Estratégico Institucional y el Plan Estratégico Sectorial Multianual del Ministerio de Salud; los mismos que estarán enmarcados dentro de Pilares para la modernización del Sector Salud y el Marco Macroeconómico Multianual, y se encuentran en concordancia con el artículo 71° de la Ley N° 28441 - "Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto".

Las acciones y resultados que este informe presenta corresponden a los que se han podido lograr a través de los recursos asignados por el Tesoro Público para el año 2016.

En el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN, el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico - CEPLAN en el ejercicio de su Rectoría, mediante la Directiva N° 001-2014-CEPLAN "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico", establece los principios, normas, procedimientos e instrumentos del proceso de Planeamiento Estratégico. En este sentido, la presente evaluación se ha desarrollado en concordancia a lo dispuesto en la Directiva antes mencionada.

Cabe señalar que en el artículo 18° de la Directiva N° 001-2014-CEPLAN, establece que el Plan Operativo Institucional es el documento elaborado por las entidades de la Administración Pública que constituyen pliegos presupuestarios, el mismo que desagrega en actividades, las acciones estratégicas identificadas en el Plan Estratégico Institucional, contribuyendo a la gestión de la entidad en el logro de sus objetivos y metas.

## I. RESUMEN EJECUTIVO

La Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización es la encargada de realizar al proceso de seguimiento sistemático y periódico de la ejecución de la actividades operativas para verificar el avance en la ejecución de la meta física (eficacia), la adecuada utilización de recursos para lograr dicho avance (eficiencia) y la consecución de los objetivos planteados durante el proceso de ejecución (efectividad), con el fin de detectar, oportunamente, deficiencias, obstáculos y/o necesidades de ajuste.

Asimismo, es la encargada de realizar el seguimiento y evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 del Ministerio de Salud, mediante el cual se encarga de la fase del proceso de planeamiento estratégico y realiza el monitoreo continuo a las metas con el fin de retroalimentar el proceso de planeamiento estratégico para el logro de los objetivos institucionales.

Este proceso de seguimiento y evaluación se denomina al proceso sistémico y objetivo que verifica la eficacia, eficiencia y efectividad del Plan Operativo Institucional, a la luz de sus objetivos, en cada una de sus dimensiones (ejecución y resultados), debiendo tomar en cuenta los avances en el cumplimiento de compromisos que corresponda.

En ese contexto, la Unidad Ejecutora 001 - Administración Central, es la unidad administrativa del Pliego 011 Ministerio de Salud, cuyo objetivo es coadyuvar en el logro de los objetivos institucionales.

La información de cumplimiento de metas y objetivos programados por los órganos de la Unidad Ejecutora 001, así como los problemas detectados y mecanismos de mejora, aportan información y conocimiento útil para la toma de decisiones sobre la continuidad, modificación, y la reasignación de recursos u otros aspectos relativos a las intervenciones evaluadas.

En ese sentido, el presente documento contiene la evaluación física y financiera de las actividades ejecutadas durante el año 2016, los cuales están alineados para contribuir a alcanzar los Objetivos Estratégicos Institucionales contemplados en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, el cual define los siguientes objetivos estratégicos institucionales:



Este documento se ha elaborado sobre la base de la información alcanzada por los Órganos de la Administración Central (UE 001) del Ministerio de Salud, la Dirección de Salud II Lima Sur y el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud - CENARES. Cabe señalar que el Programa Nacional de Inversiones en Salud - PRONIS, ex PARSALUD, no cumplió con enviar la información solicitada debido a encontrarse en un proceso de reestructuración.

El informe da cuenta de las actividades que se han venido desarrollando para el logro de los objetivos institucionales, en el que se resalta los grandes retos con los que cuenta la Administración, desde el fortalecer sistemas integrados de información, fortalecer la articulación de los planes estratégicos y operativos, fortalecer las coordinaciones con los gobiernos sub nacionales y lograr los compromisos de impulsar los temas de salud, hasta la mejora operativa en cuanto a los temas de financiamiento y mejora en la operativa de compra, contratación de personal, los cuales vienen siendo en resumen la necesidad de las diferentes unidades orgánicas del MINSA.

En ese contexto, se presenta a continuación el informe de evaluación anual del Plan Operativo Institucional 2016 de la Administración Central, el cual ha sido elaborado en base a la información consolidada enviada por las unidades orgánicas de la unidad ejecutora 001 Administración Central.

## **II. PRINCIPALES LOGROS A NIVEL DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y ACTIVIDADES**

### **2.1 UNIDAD EJECUTORA 001 – ADMINISTRACIÓN CENTRAL**

**Objetivo Estratégico 1: Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población más vulnerable.**

#### **En Inmunizaciones:**

- Se actualizó la Norma Técnica de Salud N° 080-MINSA/ DGIESP-V-04, aprobada con R.M N° 651-2016/MINSA, que establece el Esquema Nacional de Vacunación.
- Se brindó asistencia técnica a las regiones, en el primer semestre en el marco de la Eliminación de la polio y en el segundo semestre las visitas estuvieron dirigidas al fortalecimiento de las actividades de vacunación por el barrido nacional contra el Sarampión – Rubeola 2016 y al cierre de brechas de vacunación.
- Con la actividad aplicación de vacunas completas, se ha logrado proteger a 286 934 niños y niñas menores de 12 meses con vacunas completas para su edad, alcanzándose un porcentaje de 193.56% de lo programado.

El presupuesto utilizado ha fortalecido las actividades de vacunación de cumplimiento obligatorio en todo el país, brindándose asistencia técnica en aspectos de gestión y operatividad de los conductores de las inmunizaciones en las regiones, lo que ha permitido alcanzar sobre meta de 194% en niños menores de 12 meses con vacunas completas para su edad.

#### **En Alimentación y Nutrición Saludable:**

Se aprobaron los siguientes documentos:

- Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP-V.01. Directiva Sanitaria para la Prevención de Anemia mediante la suplementación con Micronutrientes y Hierro en Niñas y Niños menores de 36 meses, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 055-2016/MINSA.
- Directiva Sanitaria N° 069-MINSA/DGSP-V.01. Directiva Sanitaria para la Prevención y Control de la Anemia por deficiencia de Hierro en Gestantes y Puérperas, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 069-2016/MINSA.

#### **Acciones de Asistencia Técnica y Monitoreo:**

- Asistencia Técnica y monitoreo, de la ejecución del "Plan de intervención integral en salud a las niñas y niños menores de 5 años de edad en Lima Metropolitana" en las redes de Barranco, Surco, Villa El Salvador, Red Túpac Amaru y Rímac.
- Incorporación de dos tipos de medicamentos en el Petitorio Nacional 2017: Compuesto polimaltosado férrico: se ha logrado la incorporación tanto en su presentación en gotas como en jarabe, dirigidos a niños menores de 1 año y niños de 1 y 2 años,

respectivamente. Mebendazol 500 mg: se ha logrado la incorporación de este producto, dirigido a la población mayor de 5 años y adolescentes, dependiendo de la disponibilidad de otros antiparasitarios.

- Fortalecimiento de la visita domiciliaria en las 9 Redes de Salud de Lima: Se realizó 10 010 visitas domiciliarias entre población de niños menores de un año y gestantes, 283 acciones de monitoreo y 157 acciones de coordinación. Asimismo se realizó un muestreo de 794 fichas para realizar el procesamiento de la información recogida en la muestra, en la cual se evidenciaron datos importantes como por ejemplo que el 32% de los niños menores de un año son suplementados con gotas y jarabe.
- Reunión Técnica Nacional para socializar el Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021: Llevada a cabo entre el 13 y 14 de diciembre, con la participación de los equipos técnicos de las DIRESA/GERESA, así como con la participación de representantes de los gobiernos regionales, firmándose un Acta de Compromisos y entregándose material comunicacional.
- Feria de Servicios en 3 regiones, en el mes de noviembre y diciembre del 2016, en articulación con las autoridades locales y regionales, en San Juan de Lurigancho (Lima), Cerro de Pasco (Pasco) y Chota (Cajamarca), se realizaron ferias dirigidas a la población, a través de las cuales se brindaron servicios como dosaje de hemoglobina, consejerías, desparasitación, demostraciones de preparación de alimentos de origen animal, entre otros.
- Talleres de Fortalecimiento de Capacidades a 287 profesionales de la salud de las 9 redes de salud de Lima Metropolitana y DIRESA Callo, en temas de salud materna e infantil, tales como:
  - o Buen Crecimiento Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo.
  - o Inmunizaciones.
  - o Suplementación: manejo terapéutico y preventivo de la anemia.
  - o Sesiones Demostrativas de preparación de alimentos ricos en hierro.
  - o Consejería nutricional.
  - o Visita Domiciliaria.
  - o Alimentación balanceada y suplementación de la gestante.
  - o Desparasitación.
  - o Gestión Municipal y comunal: Mapeo de Actores sociales.
  - o Registro en HIS.
  - o Habilidades comunicacionales.

### **Etapa de Vida Niño**

Se aprobaron los siguientes documentos:

- Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP-V.01 “Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 353-2016/MINSA.

#### **Asistencia Técnica:**

- “Fortalecimiento de capacidades del recurso humano en el control de crecimiento y desarrollo en el menor de cinco años” (Red Barranco-Chorrillos-Surco/Red SJM – VMT, DIRESA Andahuaylas, GERESA La Libertad) y mediante Teleconferencias a nivel Nacional.
- Socialización de la Resolución Ministerial N° 353-2016/MINSA que aprueba incorporar a la Directiva Administrativa N° 201-MINSNDGSP-V.01 “Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño”.

### **Etapa de Vida Adolescente y Joven**

Se aprobaron los siguientes documentos:

- “Orientaciones para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven”, aprobada con Resolución Ministerial N° 456-2016/ MINSA.
- Modificación del Literal K del numeral 6.5 del Documento Técnico “Orientación para la Atención Integral de Salud de las y los adolescentes en el I Nivel de Atención”, mediante Resolución Ministerial N° 062-2016/MINSA, que señala la suplementación de Hierro para prevenir la anemia en mujeres menstruantes.

#### **Asistencia Técnica:**

- En 4 regiones: Lambayeque, Madre de Dios, Moquegua y Amazonas.
- Seguimiento semestral y anual de los avances de los indicadores a nivel de Lima y Callao a través de teleconferencias, y a nivel nacional a través de la Reunión de evaluación anual realizada con la participación de las regiones.

#### **Otros logros:**

- Aumento del porcentaje de adolescentes afiliados al SIS a nivel nacional de 57% en el 2015 a 60% al cohorte del primer semestre 2016.
- Aumento de Adolescentes con plan de atención integral ejecutado para la prevención de riesgos, de 17% en el 2015 a 19% en el año 2016, según datos HIS-OGTI-MINSA.

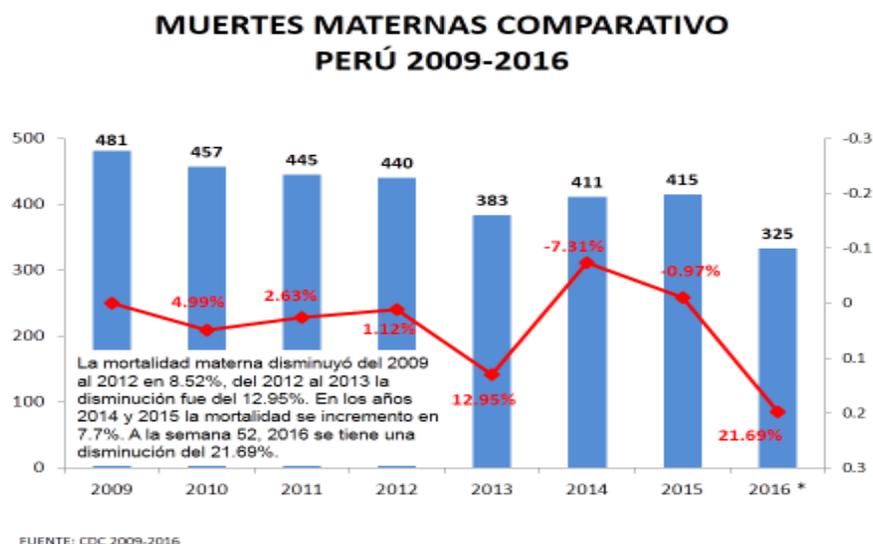
## 2.1 Objetivo Estratégico 2: Reducir la morbilidad materno neonatal en la población más vulnerable.

### En Salud Materno Neonatal:

Se aprobaron los siguientes documentos:

- “Norma Técnica de Salud para la Atención del Parto Vertical en el Marco de los Derechos Humanos con Pertinencia Intercultural”, mediante Resolución Ministerial N° 518-2016/MINSA.
- “Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar”, donde se incluye la Anticoncepción de Emergencia: levonorgestrel de 075 ug y hace énfasis de la prevención del embarazo en adolescentes; mediante Resolución Ministerial N° 652-2016/MINSA.
- Atención Integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo parto y puerperio.
- Protocolo Sanitario de Urgencia "Atención y seguimiento a mujeres en edad fértil y gestantes con infección por Virus Zika", en la que se establece la atención en planificación familiar en los establecimientos de salud a las mujeres para la prevención y postergación de embarazos, mediante Resolución Vice Ministerial N° 0026-2016–SA-DVM-SP.
- Se ha elaborado el Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna Perinatal 2016- 2021.

### **Avance en los indicadores:**



A la semana epidemiológica 52, se reporta 325 muertes maternas en total.

Haciendo un comparativo en semanas epidemiológicas del año 2015 al 2016 hay una disminución de 21.6%.

A la semana epidemiológica 52 las regiones que mayor muerte materna reportan son: Lima metropolitana (55), Piura, (34), Loreto (24) La Libertad (25), Cajamarca (22), Cusco (19), Amazonas (17), Lambayeque (15), Ancash (14) y Arequipa (13).

**Capacitación en metodología anticonceptiva con énfasis en métodos de larga duración en el marco de la prevención de la infección por Zika 2016:**

- Lima Metropolitana (3 talleres), Piura, Cajamarca, Lambayeque, Ucayali, Ancash – Chimbote, Huancavelica, San Martín, Junín, Huánuco, Yurimaguas (Loreto), Cusco, Jaén.
- Capacitación a 35 Obstetras en Actualización en Metodología Anticonceptiva con énfasis en los métodos de larga duración, en la Región Huancavelica.

**Capacitación en el manejo de las emergencias obstétricas 2016:**

Lima Metropolitana, Piura, Arequipa, Puno, Lambayeque, Huánuco, Ancash, Loreto, Ucayali.

**Implementación del anticonceptivo de emergencia a nivel de todo el país.**

En el mes de agosto del presente año, el Tribunal Constitucional sentencio a favor de la distribución gratuita de la píldora de emergencia, en todos los establecimientos de salud para lo cual se realizaron una serie de intervenciones a favor de cumplir con este mandato.

- Implementación del Anticonceptivo de emergencia a nivel de todo el país.
- Compra de 13,100 Blíster de AE.
- Se recibe de UNFPA donación de 500 Tabletas de Levonorgestrel de 1.56 ug.

**Taller para la elaboración y revisión de los planes de respuesta en situaciones de emergencia para incluir a la salud sexual y reproductiva 2016:**

Tumbes, Piura, La Libertad, Lima-Chosica, Lima Metropolitana.

**Implementación WAWARED**

El Ministerio de salud, a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, realizaron capacitaciones e implementación del Sistemas Informático Pre Natal-Wawared en la región Iquitos: Alto Amazonas-Red Yurimaguas y Cajamarca: Red Jaén, durante los meses de Junio y Julio, dirigido a Obstetras, ingenieros informáticos y estadísticos de diferentes establecimientos de salud.

Actualmente se viene realizando un Piloto en 04 establecimientos de Salud:

- Centro de Salud Chacra Colorada:

- Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir
- Centro de Salud Primavera
- Centro de Salud Materno Infantil Madre Teresa Calcuta.

Asimismo, se ha realizado el taller para las Redes de Túpac Amaru, San Juan de Miraflores-Villa María del Triunfo, con la participación de 120 obstetras.

**Actividades programadas a favor de la prevención del embarazo en adolescentes-2016:**

En el marco de la celebración de la Semana de la Prevención de Embarazo en adolescente se desarrollaron dos eventos centrales.

- Se realizó la Feria Informativa por la Semana de la Prevención del Embarazo en Adolescentes en la Institución Educativa Alfonso Ugarte (19.09.2016).
- Se realizaron dos Reuniones Técnicas: Prevención de Embarazo en Adolescentes con redes y hospitales de Lima Metropolitana y el Callao, con la finalidad de eliminar las barreras legales en la provisión de métodos anticonceptivos para adolescentes (Setiembre 2016).

**Plan “BIENVENIDOS A LA VIDA”:**

- Se elaboró el Plan para la Implementación del Tamizaje Neonatal. Al IV Trimestre 2016 se han efectuado 24 Cursos Taller “Implementación del Tamizaje Neonatal”, desarrollándose la implementación en las Regiones de Cusco (enero), Loreto (11-12 de Febrero), Apurímac (14-15 de marzo), Ancash (17-18 de Marzo), La Libertad (7-8 de Abril), Ica (8-9 de abril), Arequipa (26-27 de Abril), San Martín (28-29 de abril), Puno (7-8 de junio), Huancavelica (21-22 de Junio), Cajamarca (23-24 de Junio), Ayacucho (13-16 de Julio), Lima Ciudad (22-23 de Julio), Lambayeque (11-12 de Agosto), Moquegua -Tacna (15-20 de agosto), Junín (18-19 de Agosto), Lima Sur (13-14 setiembre), Pasco (19-20 noviembre), Piura (28-29 noviembre), Tumbes (1-2 diciembre), Huánuco (6-7 diciembre), Lima Región (16-17 diciembre) y Amazonas (20-21 diciembre), financiado por el Plan Bienvenidos a la Vida.
- Se han realizado 07 entregas de kits (tercera-novena), relacionado al Contrato N° 288-2015-MINSA.
- Durante el Transcurso del cuarto trimestre, se incluyeron nuevos puntos de distribución (Hospitales/Centros de Salud I-4), a nivel de la Región Arequipa, Junín, Huánuco, Madre de Dios, Ancash, Arequipa, Piura, Loreto, Ucayali, Amazonas, Cajamarca, Ayacucho, Cusco y San Martín, a solicitud de las propias DIRESAs, incrementando el total de Establecimientos programados de 153 EE.SS. a 259 EE.SS., respetando el marco de kits asignados por regiones, de acuerdo a lo especificado en el Contrato N° 288-2015-MINSA.

Asimismo, se incluyeron nuevos puntos de distribución de Lima Metropolitana de 22 EESS a 29 EESS, lo que incrementó la cantidad de kits a distribuir de 12, 798 a 15,127 kits.

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

- Respecto al avance de la distribución de los Kits del Plan Bienvenidos a la Vida, al cuarto trimestre, se tiene:

DISTRIBUCIÓN Y ENTREGA DE KITS A NIVEL NACIONAL									
N°	REGION	N° EESS	2015		2016		TOTAL KITS DISTRIBUIDOS	TOTAL KITS ENTREGADOS	TOTAL % AVANCE
			KITS DISTRIBUIDOS	KTS ENTREGADOS	KITS DISTRIBUIDOS	KTS ENTREGADOS			
1	Apurímac	4	688	688	777	704	1465	1392	95.0
2	Ayacucho	11	652	652	2279	1293	2931	1945	66.4
3	Cajamarca	12	1040	1040	3633	2159	4673	3199	68.5
4	Cusco	4	445	445	1589	1097	2034	1542	75.8
5	Huancavelica	3	499	499	723	718	1222	1217	99.6
6	Huanuco	5	668	668	2327	1735	2995	2403	80.2
7	Junín	15	1050	1050	3669	2825	4719	3875	82.1
8	Pasco	3	510	510	687	687	1197	1197	100.0
9	Puno	21	1073	1073	3614	1294	4687	2367	50.5
10	Ancash	37	1667	1611	5824	3343	7491	4954	66.1
11	Arequipa	3	382	382	1335	431	1717	813	47.4
12	La Libertad	21	1872	1872	6549	2980	8421	4852	57.6
13	Lambayeque	12	908	901	3178	580	4086	1481	36.2
14	Piura	22	1206	1186	4221	2349	5427	3535	65.1
15	Amazonas	11	556	556	1953	926	2509	1482	59.1
16	Loreto	24	1518	1518	5313	4513	6831	6031	88.3
17	Madre de Dios	6	588	588	2054	734	2642	1322	50.0
18	San Martín	14	1360	1360	4760	1221	6120	2581	42.2
19	Ucayali	2	634	634	2219	1170	2853	1804	63.2
<b>TOTAL REGIONES</b>		<b>230</b>	<b>17,316</b>	<b>17,233</b>	<b>56,704</b>	<b>30,759</b>	<b>74,020</b>	<b>47,992</b>	<b>64.8</b>
20	Lima Metropolitana	29	279	279	9346	4893	9625	5172	53.7
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>259</b>	<b>17,595</b>	<b>17,512</b>	<b>66,050</b>	<b>35,652</b>	<b>83,645</b>	<b>53,164</b>	<b>63.6</b>

**Asistencias Técnicas**

- Con respecto al fortalecimiento de capacidades del personal de salud que atiende a los neonatos, se ha elaborado el Plan de Asistencia Técnica para Atención Integral del Recién Nacido en el Primer nivel de Atención” – Ayudando a respirar al bebé, “Plan para la Capacitación en Servicio en Cuidados del Neonato Crítico”, “Plan de Cuidados Esenciales del Recién Nacido para el primer nivel de Atención de Lima Metropolitana”, Plan para la Formación de Consejeros en Lactancia Materna Fase I y II, Plan para la Implementación del Tamizaje Neonatal en el Perú, “Plan de Seguimiento para la Formulación de Proyectos de Inversión Pública en Salud Neonatal” y Plan para la Asistencia Técnica en Atención Integral del Recién nacido para el II y III nivel de Atención.
- Se ha iniciado con el Curso Taller “Atención Integral Neonatal para el primer nivel de atención”, en 10 Regiones (Ayacucho, Apurímac, Cajamarca, Piura, Arequipa, Lambayeque, Amazonas, San Martín, La Libertad y Puno), en el marco de las actividades programadas en el Plan Operativo 2016 del Plan “Bienvenidos a la Vida”, y cuya finalidad es fortalecer las competencias de los profesionales de salud responsables de la atención integral del neonato en el primer nivel de atención, en los cuales se brindó asistencia técnica en la Metodología de Ayudando a Respirar al Bebé y Consejería en Lactancia Materna, inicialmente de los Hospitales cabecera

de Red de las Regiones, quienes posteriormente se constituirán en capacitadores del personal de sus respectivas Redes y Centros de Salud.

- Se realizó el III Curso de Fortalecimiento del Registro del Certificado de Nacido vivo, en el mes de mayo, con la participación de 91 profesionales encargados del precitado registro.
- En el año 2016, se aplicó la Ficha de Monitoreo a 18 Regiones del país (47 Hospitales) y 6 Centros Maternos Infantiles de Lima Metropolitana.
- Se realizó la capacitación en servicio hospitalario a 69 profesionales de la salud de 13 Regiones y Lima Metropolitana (Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Pasco, Puno, Piura, Lambayeque, La Libertad, Arequipa, San Martín, Amazonas, Lima Región y Metropolitana) en la atención y cuidado del recién nacido en estado crítico.
- Se ejecutó el Curso Taller de Cuidados Esenciales del Recién Nacido a 37 profesionales de la salud del primer nivel de Lima Metropolitana.
- Se capacitaron a 28 profesionales de la salud de 09 regiones y Lima Metropolitana (Ancash, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Junín, Pasco, Puno, Ucayali, Madre de Dios, Lima Región y Lima Metropolitana), en Consejería en Lactancia Materna (Fase I).
- Se formaron a 13 profesionales de la salud de 06 regiones (Cajamarca, Cusco, Junín, Lambayeque, La Libertad y Loreto), como consultores en Consejería en Lactancia Materna (Fase II).
- Se ejecutó el Curso Taller de Atención Integral Neonatal para el II-III nivel de atención (13-15 de diciembre 2016), el cual contó con la participación de 59 profesionales de la salud de Lima Región, Lima Metropolitana y Callao (20 Hospitales y 2 Redes de Salud de Lima Metropolitana)
- Como acción complementaria para el fortalecimiento de las capacidades de los profesionales de la salud, se han distribuido 647 Materiales Educativos (Simuladores de RCP Neonatal y accesorios), para 24 Regiones y Lima Metropolitana, según detalle:

#### Distribución en Regiones

N°	REGION	CANTIDAD
1	APURIMAC	16
2	AREQUIPA	20
3	HUANCAVELICA	23
4	ICA	12
5	JUNIN	36
6	LIMA	21
7	MOQUEGUA	8
8	PASCO	14
9	TACNA	4
10	TUMBES	8
11	AMAZONAS	22
12	ANCASH	37
13	AYACUCHO	30
14	CAJAMARCA	45
15	CUSCO	38
16	HUANUCO	14
17	LA LIBERTAD	61
18	LAMBAYEQUE	15
19	LORETO	15
20	MADRE DE DIOS	12
21	PIURA	20
22	PUNO	50
23	SAN MARTIN	28
24	UCAYALI	8
<b>TOTAL</b>		<b>557</b>

#### Distribución en Lima Metropolitana

N°	UNIDAD EJECUTORA	CANTIDAD
1	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ (PUENTE PIEDRA)	4
2	HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD HUAYCAN	3
3	HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSE AGURTO TELLO	3
4	HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIATRICAS	4
5	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	4
6	HOSPITAL NAC. DANIEL A. CARRION	4
7	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	5
8	HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES	4
9	HOSPITAL SAN JOSE	4
10	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	4
11	HOSPITAL VITARTE	4
12	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	5
13	RED BARRANCO-CHORRILLOS-SURCO	4
14	RED DE SALUD DE LIMA CIUDAD	4
15	RED DE SALUD LIMA NORTE V RIMAC-SMP-LO	4
16	RED IV LIMA NORTE	5
17	RED LIMA ESTE METROPOLITANA	5
18	RED SAN JUAN DE LURIGANCHO	5
19	RED SAN JUAN DE MIRAFLORES VILLA MARIA DEL TRIUNFO	5
20	RED TUPAC AMARU	5
21	RED VILLA EL SALVADOR-LURIN-PACHACAMAC-PUCUSANA	5
<b>TOTAL</b>		<b>90</b>

- En relación, al fortalecimiento de los EESS de las regiones priorizadas para el mejoramiento de la atención del recién nacido, a través del fortalecimiento de la Oferta (Equipamiento Básico Biomédico e Informático), se realizó el taller de Seguimiento de proyectos de Inversión Pública en Salud Neonatal, en la Ciudad de Chiclayo (febrero 2016) y posteriormente se realizaron transferencias de recursos presupuestales, para la ejecución de 60 Proyectos de Inversión Pública (PIP), viables y sin duplicidad a 07 Regiones, por el monto total de S/ 22 602 838, según el siguiente cuadro:

N°	Región	N° PIP Viable	Unidad Ejecutora	Monto Transferido S/	Referencia
1	Amazonas	4	Gobierno Regional Amazonas	794 748	5° Paquete de Transferencia DS N° 213-2016-EF (Anexo 1A)
2	Ayacucho	9	Gobierno Regional Ayacucho	2 851 207	
3	Cajamarca	7	Gobierno Regional Cajamarca	1 845 909	
4	La Libertad	21	Gobierno Regional La Libertad	12 470 712	
5	Loreto	9	Gobierno Regional Loreto	2 206 449	4° Paquete de Transferencia DS N° 195-2016-EF (Anexo 1A)
6	Piura	4	Gobierno Regional Piura	950 890	5° Paquete de Transferencia DS N° 213-2016-EF (Anexo 1A)
7	Cusco	6	Gobierno Regional Cusco	1 482 923	
<b>Total</b>		<b>60</b>			

Fuente: Informe N° 046-2016-DGIESP-PBV/MINSA, Proveído N° 388-2016-DGIESP/MINSA

## **2.2 Objetivo Estratégico 3: Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.**

La Estrategia Sanitaria de Prevención y control de daños no transmisibles, formuló los siguientes documentos:

- La “Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control del Pie Diabético”, aprobado con Resolución Ministerial N° 226-2016/MINSA.
- Los “Lineamientos de Políticas y Estrategias para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (ENT) 2016 – 2020”, aprobado con Resolución Ministerial N° 229-2016/MINSA.

### **En Salud Mental:**

#### **Asistencia técnica en Adicciones:**

- Certificación a 41 facilitadores nacionales y 481 profesionales capacitados a nivel nacional en el Programa de Entrenamiento Guiando la Recuperación de las Mujeres: “Desarrollando Capacidades para ofrecer Tratamiento por Abuso de Sustancias Sensible al Género” - Proyecto GROW.
- 130 profesionales de la salud del primer nivel de atención de la Región Madre de Dios, Amazonas y Ucayali con competencias en el manejo de la “Guía de Práctica Clínica en Trastornos Mentales y del Comportamiento debidos al Consumo de Sustancias Psicótropas”.

#### **Asistencia técnica en Violencia y Maltrato Infantil:**

- Se fortaleció las capacidades y competencias de 73 profesionales (responsables y equipo multidisciplinario de los MAMIS) en la atención integral de casos de violencia familiar y maltrato Infantil, así como en aspectos de gestión y llenado del HIS.
- En el marco de la Directiva Sanitaria N° 041-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Sanitaria que regula el Funcionamiento de los Módulos de Atención al Maltrato infantil y del Adolescente en Salud (MAMIS)”, GERESA Arequipa, DIRESA Ucayali, Arequipa Madre de Dios, Puno y Huancavelica, y Redes y Hospitales de Lima se realizó visitas para el seguimiento y evaluación de las MAMIS.

#### **Asistencia técnica en Plan Salud Escolar - Componente de Salud Mental:**

- Se fortaleció las competencias de 146 profesionales de la salud (enfermeras, psicólogos y médicos) de las DIRESAs Piura, Ucayali, Cajamarca, Huancavelica, Amazonas y GERESAs Arequipa y Lambayeque, para la intervención en las instituciones educativas y prestaciones de salud mental (tamizaje y consejería) así como el registro HIS y FUA (SIS), en el marco del Plan Salud Escolar.
- Tele Conferencia: Evaluación Nacional de la Implementación de las prestaciones de Salud Mental en el Marco de Plan Salud Escolar 2016.

- Seguimiento y monitoreo del avance de las metas programadas por unidad ejecutora, para la realización de la detección de problemas de salud mental en las instituciones educativas del ámbito del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma (D.S N° 02-2015-SA); así como para el cumplimiento del paquete de atención en los establecimientos de salud piloto en 18 regiones del país.
- Evaluación sobre implementación de las prestaciones de salud mental en las Unidad de Niños de los Centros de Salud Mental Comunitarios, coordinadores de salud mental y coordinadores de salud escolar de la DIRESA Callao y 04 Redes de Salud (San Juan de Lurigancho, Villa María del Triunfo, Lima Ciudad y Túpac Amaru), se analizó el avance de las metas programadas e identificación de los nudos críticos. Se logró plantear las estrategias para la detección e intervención en salud mental en las instituciones educativas.

#### **Asistencia técnica – Salud Mental en situaciones de Emergencia y/o Desastre**

- Implementación del Protocolo Sanitario de Urgencia para la Intervención de las Brigadas de Salud Mental frente a una situación de Emergencia o Desastre, en la Red de Salud de Villa María del Triunfo y Red de Salud Ventanilla.
- Fortalecimiento de competencias en intervención de salud mental frente a la situación de Emergencia en el Distrito de Chivay- Arequipa Caylloma, se realizó acompañamiento psicosocial a los familiares de los fallecidos, así como se fortaleció el trabajo articulado y coordinado entre la sociedad civil y organizaciones del Estado para la reconstrucción de la comunidad afectada.

#### **Evaluación y Gestión Presupuestal**

- En el marco de la Ley N° 30507, “Ley que autoriza transferencia de partidas en el presupuesto del sector público para el año fiscal 2016 a favor del ministerio de salud” a fin de adoptar medidas para recuperar la capacidad operativa y la continuidad de los servicios de salud se elaboró el Plan de actividades para la implementación de Centros de Salud Mental Comunitarios con el fin de reorientar la atención de la salud mental encaminada hacia una red de servicios comunitarios territorialmente estructurados, contribuyendo a mejorar el acceso de la población a la atención de salud mental. El recurso transferido permitió la implementación de 06 Centros de Salud Mental Comunitarios en: Ayacucho (02), Piura (02) y Lima (Villa El Salvador y en la Comunidad de Manchay).
- Fortalecimiento en el seguimiento, planificación y distribución de medicamentos, en el marco del Proyecto GROW - Programa de Entrenamiento Guiando la Recuperación de las Mujeres: “Desarrollando Capacidades para ofrecer Tratamiento por Abuso de Sustancias Sensible al Género”, el 03 octubre se desarrolló 01 Taller dirigido a operadores de salud: Médicos, Enfermeros, Obstetras y Psicólogos del Hospital Dos de Mayo, con el objetivo de fortalecer las capacidades de profesionales de salud respecto al uso correcto del Manual de Registro y Codificación de la atención en la consulta externa - Sistema de Información HIS – 2016, con énfasis en adicciones.

### **Actividades para el cuidado de la salud mental (Efemérides)**

En el marco del Día Mundial de la Salud Mental, que se celebra el 10 de octubre, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Conferencia Regional de Salud Mental Comunitaria, realizada en el Auditorio de la Pontificia Universidad Católica del Perú, del 10 al 12 de octubre de 2016, tuvo por finalidad potenciar el desarrollo de políticas y servicios de salud mental con enfoque comunitario en los países de América Latina y cuyo principal objetivo sea atender las reales necesidades de las personas que viven con un problema de salud mental. Se contó con la participación de 500 personas (representantes de España, Chile, Argentina, Brasil, EE.UU. y a nivel nacional de todas regiones). Contó con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, Pontificia Universidad Católica del Perú, Red Maristán, Fundación Manantial; y con el apoyo de la secretaria técnica de FASE 20 de España.
- b) Campaña Informativa y de Atención en Salud Mental con la finalidad de concientizar a las autoridades locales e instituciones públicas y privadas, el desarrollo de acciones que permitan fortalecer espacios de reflexión, debate, sensibilización y promoción de la Salud Mental a través de la participación y la lucha contra el estigma. Dicha actividad se realizó el 10 de Octubre en el Parque El Kero San Juan de Lurigancho. Se consolidó la Red local en la jurisdicción del Centro de Salud Mental Comunitario de Zarate, se brindó información sobre Salud mental a 1 200 personas.
- c) Activación Comunicacional dirigida a la población vulnerable en espacios de concurrencia masiva realizada en la Institución Educativa Antenor Orrego - San Juan de Lurigancho (participaron 2 300 alumnos de secundaria), asimismo a nivel nacional se realizaron actividades en 120 instituciones educativas con aproximadamente un total de 120 000 alumnos participantes.

Con motivo del Día Internacional de Prevención del Suicidio, que se celebra el 10 de setiembre, se realizaron las siguientes actividades:

- a) Los días 03 y 04 de Setiembre, se realizó un trekking al nevado Rajuntay, ubicado en la Provincia de San Mateo de Huanchur - Huarochiri, el objetivo fue sensibilizar a la población sobre la prevención de la conducta suicida con el lema "¡Abrazando la Vida - el suicidio se puede prevenir!". Participó el equipo de Montañistas Solidarios y equipo multisectorial.
- b) El día 08 de setiembre, se realizó el Foro "Avances en la Prevención del Suicidio: Abrazando la Vida", en el Paraninfo del Ministerio de Salud contando con la participación de representantes de la Organización Panamericana de la Salud, así como de diferentes instituciones públicas y privadas.
- c) El 9 de setiembre, se llevó a cabo el acto de iluminación del frontis de las instituciones públicas y privadas, en el marco del Día de la Prevención del Suicidio (en el Ministerio de Salud, DIRESA Junín y GERESA La Libertad). En Lima, para la iluminación del Frontis del Ministerio de Salud, se contó con la participación de la

OPS; en las regiones se contó con la participación de los Directores de las DIRESAS, Policía Nacional y otras instituciones.

- d) Lanzamiento de Campaña ¡Abrazando la Vida - El suicidio se puede prevenir! en las Instituciones Educativas: “Pedro A. Labarthe”, el 9 de Setiembre, contando con la participación del Director del Centro Educativo y de los Estudiantes, y “Rosa de Santa María (Breña)”, contando con la participación Director del Centro Educativo y Estudiantes.
- e) Activaciones Campaña ¡Abrazando la vida - El suicidio se puede prevenir!, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y en diferentes Centros Comerciales de Lima.

### **En Salud Ocular:**

Se realizaron 10 Asistencias Técnicas Plan de Salud Escolar (PSE) a nivel nacional:

- ✓ En Febrero: Asistencia Macro regional conjunta con Plan de Salud Escolar (PSE) – Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal (ESNSB), en Lambayeque (23-25)
- ✓ En Marzo: Asistencia Macro regional conjunta con PSE – ESNSB, en Ica (1-3) y Lima (17-18).
- ✓ En Abril: Asistencia Macro regional conjunta con PSE – ESNSB, en Arequipa (4-8). Asimismo Asistencias técnicas conjuntas en Piura (12-15), Cajamarca (21-22), Tumbes (21-22), San Martín (26-29) y Ucayali (26-29).
- ✓ En Mayo: Asistencia conjunta con PSE – ESNSB en Cusco (17- 20).
- Se realizaron 04 Teleconferencias conjuntamente con el PSE, DPGPT, ESNSB y SIS, dirigido a todas las Direcciones Regionales de Salud, realizado en el mes de mayo.
  - ✓ 01 Taller Nacional de “Evaluación y Planificación de las intervenciones sanitarias de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera”, realizado del 19 al 20 de abril del 2016, con participación de las todas las DISAs/DIRESAs/GERESAs.
- Se realizaron 15 Asistencias Técnicas Clínico Quirúrgicas (ATCQ) a nivel nacional:<sup>1</sup>
  - ✓ Mayo: Chimbote.
  - ✓ Octubre: Cerro de Pasco, Cajamarca – Celendín, Huancavelica - (Huaytara, Pilpichaca, Huachos) y Ucayali (Atalaya - Aguaytía).
  - ✓ Noviembre: Ica (Nazca, Palpa, Chincha), Cajamarca (Celendín), Apurímac (Abancay), Ucayali (Atalaya, Aguaytía), Huánuco (Tingo María), Loreto (Iquitos), Amazonas (Bagua), Madre de Dios (Puerto Maldonado).

---

<sup>1</sup> Al mes de agosto fueron programadas 15 Ofertas móviles, de las cuales 14 vienen siendo financiadas por el INO debido a la restricción presupuestal a nivel de la ESNSOPC. Además se realizaron 03 Asistencias Técnicas de Acompañamiento para la formación de facilitadores de la Estrategia, los que fueron financiados por el INO.

- ✓ Diciembre: Apurímac (Abancay) y Apurímac (Andahuaylas).

Asimismo, se aprobó la Guía Técnica: “*Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico, tratamiento y manejo de las enfermedades externas del párpado y conjuntiva en el primer nivel de atención*”, mediante Resolución Ministerial N° 043-2016/MINSA.

De otro lado, la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera (ESNSOPC) registra los siguientes avances al 3er Trimestre 2016 de manera parcial brindado por las Regiones:

### **Errores Refractivos**

<b>Producto</b>	<b>Niños 3-11 a Programados</b>	<b>Ejecutado</b>	<b>%</b>
Tamizaje de Errores Refractivos	1,491,668	1,323,733	89
Tratamiento Errores Refractivos	126,792	9,046	7.1

Fuente: Sistema de Información HIS - Registro de la ESNSOPC remitido por las DIRESAS, GERESA.

### **Catarata**

<b>Producto</b>	<b>Personas 50 años a mas Programados</b>	<b>Ejecutado</b>	<b>%</b>
Tamizaje de Catarata	464,920	252,946	54
Tratamiento de catarata	44,632	9,041	20

Fuente: Sistema de Información HIS - Registro de la ESNSOPC remitido por las DIRESAS, GERESA.

### **Retinopatía de la Prematuridad - ROP**

<b>Producto</b>	<b>Recién Nacidos Prematuros con</b>	<b>Ejecutado</b>	<b>%</b>
Tamizaje de ROP	5,253	3,914	74.5
Tratamiento de ROP	525	120	22.8

Fuente: Sistema de Información HIS - Registro de la ESNSOPC remitido por las DIRESAS, GERESA.

En cuanto a las Asistencias Técnicas Clínico Quirúrgicas (ATCQ) a nivel nacional:

- Del 24-26 de mayo, en Chimbote, se entregaron 132 lentes correctores a los niños con diagnóstico de errores de refracción.
- Del 17-21 de Octubre, en Cerro de Pasco, 142 adultos mayores se realizaron 14 diagnósticos y operaciones de Catarata.

- Del 17-21 de Octubre, en Celendín - Cajamarca, 146 niños atendidos con disminución de agudeza visual (101 diagnósticos); 99 son beneficiarios del SIS y recibieron lentes correctores (en noviembre).
- Del 18-21 de Octubre, en Huancavelica, se entregaron 51 lentes correctores: 19 en Huaytara, 11 en Pilpichaca y 21 en Huachos.
- Del 23 al 29 de Octubre, en Atalaya - Ucayali, 137 niños atendidos con disminución de agudeza visual, 127 diagnósticos; 92 son beneficiarios del SIS y recibieron lentes correctores 51 niños con diagnóstico de errores de refracción (en noviembre).
- Del 02-05 de Noviembre, en Palpa, Nazca y Chíncha – Ica, se entregaron 143 lentes correctores a los niños con diagnóstico de errores de refracción.
- Del 07-11 de Noviembre, en Apurímac-Abancay, 149 niños atendidos con disminución de agudeza visual (120 diagnósticos); 102 son beneficiarios del SIS y recibieron lentes correctores (en diciembre).
- Del 14-18 de Noviembre, en Huánuco - Tingo María, 87 adultos y adultos mayores se realizaron 31 diagnósticos de Catarata y se operaron 23 personas.
- Del 22-25 de Noviembre, en Iquitos - Loreto, 112 niños atendidos con disminución de agudeza visual (100 diagnósticos); 75 son beneficiarios del SIS y recibirán lentes correctores.
- Del 28/11-02/12, en Bagua - Amazonas, 58 adultos y adultos mayores se realizaron 15 diagnósticos de Catarata y se operaron 12 personas.
- Del 28/11-02/12, en Puerto Maldonado – Madre de Dios, 110 niños atendidos con disminución de agudeza visual (100 diagnósticos); 87 son beneficiarios del SIS y recibirán lentes correctores.

#### **En Salud Bucal:**

- Aprobación del “Plan de Intervención de Salud Bucal – 2016”, el cual declara de interés nacional la atención de Salud Bucal, mediante Decreto Supremo N° 005-2016/SA.
- Se realizaron asistencias técnicas para la implementación del Plan Salud Escolar en las regiones priorizadas de Cusco, La libertad, Ucayali y Cerro de Pasco.

#### **En Metales Pesados:**

- Se brindaron 15 Asistencias Técnicas al equipo de Gestión de las regiones de Loreto, Ancash, Cusco, Callao, Junín y Región Lima, donde se presentaron problemas socio ambientales, a través de mesas de diálogo, acompañamiento en situaciones de incidencia ambiental y casos de contingencias.

- La Estrategia Sanitaria Nacional ha canalizado acciones de identificación, atención y seguimiento de personas expuestas a Plomo y seguimiento de personas en el marco de la atención de la Mesa de Dialogo de Pasco y Junín, y Medidas Cautelares.
- Se efectuó teleconferencia sobre “Manejo Clínico de pacientes expuestos e intoxicados por Plomo y Cadmio”, dirigido a Médicos Especialistas, Generales y profesionales de la salud de la DIRESA Ancash.
- Se elaboró el "Manual de seguimiento de personas con exposición crónica a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas en el Primer Nivel de Atención", con el objetivo de establecer los criterios técnicos para la prevención, diagnóstico y manejo de la exposición a metales pesados y otras sustancias químicas.

**En Prevención y Control del Cáncer:**

- Se ha aprobado la Guías de Práctica Clínica de Prevención y Control de Cáncer de Cuello Uterino.
- Se ha realizado las actividades por la Semana Perú contra el Cáncer.
- Se han elaborado convenios para fortalecer acciones de la prevención y control del cáncer de cuello uterino (Convenio Pink Ribbon, Red Ribbon y con el Plan Binacional).
- A través del SIS – FISSAL se ha logrado el financiamiento de las enfermedades de alto costo y el aseguramiento de la población más vulnerable ha permitido atender 174 620 personas diagnosticadas con algún tipo de cáncer y brindar 1 012 011 atenciones durante el periodo 2012 – 2016\*, como se detalla en las siguientes tablas.

**Total de atendidos con cáncer por el SIS – FISSAL**

**Periodo 2012 – 2016\***

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>Total****</b>
<b>FISSAL*</b>	7,901	16,665	16,885	27,209	13,275	51,752
<b>SIS**</b>	17,458	34,900	41,893	51,601	16,173	122,868
<b>Total</b>	<b>25,359</b>	<b>51,565</b>	<b>58,778</b>	<b>78,810</b>	<b>29,448</b>	<b>174,620</b>

Fuente: Base de datos SIS Central. Elaboración GREP.

\* Actualizado desde producción FISSAL 2012-08 hasta 2016-03 (Fecha de consulta: 26/05/2016) <http://www.fissal.gob.pe:85/General/Atendidos>

\*\* Información generada por Unidad Ejecutora SIS de 04 neoplasias SIS: ano, hígado, pulmón, piel. Fecha de consulta: 26/05/2016. Fecha de Corte según atención: 31-03-2016.

\*\*\* No corresponde a la suma debido a que existen asegurados atendidos en más de uno de los subtotales.

**En Personas con Discapacidad:**

Se han aprobado los siguientes documentos:

- Norma Técnica de Salud “Evaluación, calificación y certificación de la discapacidad”, mediante Resolución Ministerial N° 981-2016/MINSA
- Se adopta la Directiva para el uso del Clasificador Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), mediante Resolución Ministerial N° 994-2016/MINSA.

Monitoreo, supervisión, evaluación:

- Capacitación a médicos generales y especialistas de las Regiones en NTS N° 127 “Evaluación, Calificación y Certificación de la Discapacidad” (80 capacitados).
- Capacitación a médicos generales y especialistas (27) de las ejecutoras de la región Madre de Dios, en NTS N° 127 “Evaluación, Calificación y Certificación de la Discapacidad”.
- Certificación a personas con discapacidad de la Región Pasco (Oxapampa) 110 personas de los diferentes distritos de la provincia de Oxapampa.
- Ejecución del Foro de “Avances en la inclusión de las personas con discapacidad en el Perú – Acciones Intersectoriales”, MINSA- INR-OPS.

**Plan de Atención Médica Especializada – PLAN MAS SALUD**

El Plan de Atención Médica Especializada “Plan Más Salud” inicia sus actividades en el mes de noviembre del 2014 en el marco de la Resolución Ministerial N° 765-2014/MINSA, siendo su objetivo mejorar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel, a través de la ejecución de campañas de atención médica especializada en diversas regiones del país. Estas acciones incrementarían el acceso a atenciones especializadas y por consiguiente se disminuirían brechas detectadas para estas demandas en regiones priorizadas.

Al primer semestre y segundo semestre del año 2016 se tiene un alcance de 160 168 y 45 177 personas atendidas respectivamente, sumándose un total de 205 345 mil atendidos durante el año 2016, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

ACTIVIDADES 2016	META FISICA 2016			
	PROGRAMADO	EJECUTADO		AVANCE %
		I SEMESTRE	II SEMESTRE	
ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA	300,000	160,168	45,177	68%
<b>TOTAL</b>	<b>300,000</b>	<b>160,168</b>	<b>45,177</b>	<b>68%</b>

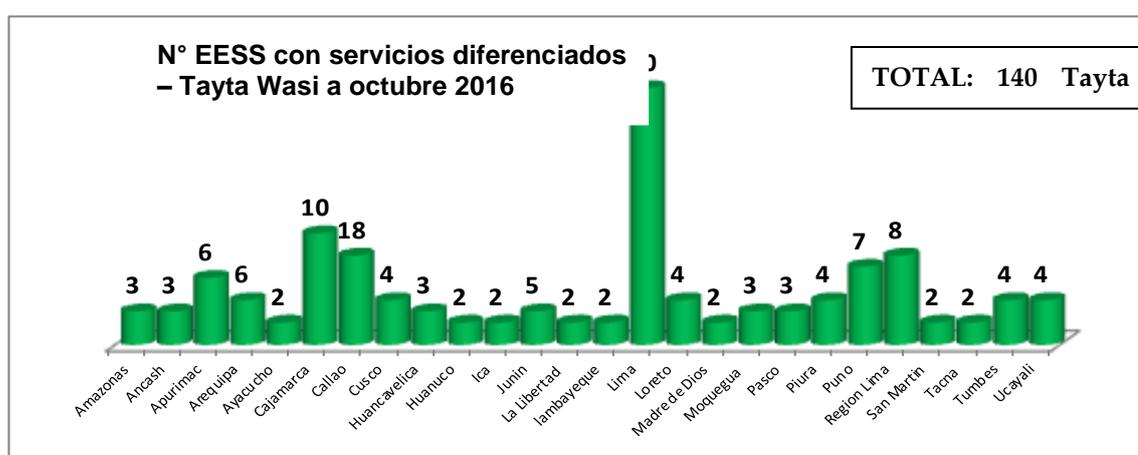
Las actividades realizadas por el plan fueron realizadas a favor de las localidades más alejadas y vulnerables, la Dirección General de Intervenciones en Salud Pública en cumplimiento de sus funciones estuvo en constante coordinación con áreas intra

institucionales e interinstitucionales para de esta manera cumplir con los compromisos asumidos de su gestión.

A través de las campañas de atención médica especializada la población beneficiaria recibe los tres tipos de atención contempladas en el marco del plan: Consultas, procedimientos y cirugías programadas.

**Etapa de Vida Adulto Mayor:**

- Servicios Diferenciados para la atención integral de salud de las personas adultas mayores - PAMs en el primer nivel de atención - Tayta Wasi, contándose a la fecha con 140 establecimientos de salud a nivel nacional que cuentan servicios diferenciados para las PAMs.



Fuente DGIESP-DINEV –EVAM año 2016.

- Círculos/club de Adultos Mayores Resolución Ministerial N° 756-2014/MINSA, como parte de la estrategia de intervención en salud para la atención de las PAMs, se ha promovido la formación de los Círculos / Clubes de Adultos Mayores adscritos a un EESS. a octubre del 2016, existen 2,411 Círculos / Clubes del Adulto Mayor a nivel nacional.
- En el marco del Convenio N° 002-2012, Convenio Específico de cooperación interinstitucional MINSA–SIS-MIDIS-P65 se continúan con campañas de atención y afiliación a beneficiarios del Programa Pensión 65.

**2.3 Objetivo Estratégico 4: Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles priorizando la población en pobreza y extrema pobreza.**

**En Prevención y Control de Tuberculosis:**

En el primer semestre, se realizaron 28 reuniones Técnicas (10 en el primer semestre y 18 en el segundo) de Evaluación de retratamiento, con el propósito de generar evidencia para la toma de decisiones respecto a la propuesta de retratamiento:

- 02 Asistencias técnicas para la Implementación de SIG TB con la finalidad de agilizar el proceso que permitan la emisión de reportes sin errores mediante registros, procesamientos, control de calidad, análisis y retroalimentación de la información. La implementación a nivel nacional de SIG TB se inició en la primera etapa en las Redes de Lima y Callao y en las Regiones de Apurímac y Ayacucho.
- 01 Reunión Técnica “Día Mundial de la Tuberculosis”, con la finalidad favorecer comportamientos saludables en la población en general, con énfasis a la población económicamente activa, para acceder al diagnóstico de tuberculosis oportunamente de manera informada.
- 01 Reunión Técnica “Día Mundial de la Lepra”, con finalidad de implementar la atención integral de pacientes con problemas dermatológicos de cualquier naturaleza, y búsqueda activa de casos entre los contactos de los pacientes nuevos y los anteriormente registrados con lepra.
- 02 Campañas de difusión y atención de salud a personas privadas de su libertad cuyo objetivo es fortalecer las intervenciones de despistaje adecuado de la TB para reducir progresivamente la incidencia de la tuberculosis en los establecimientos penitenciarios de mayor carga de casos de tuberculosis, en las Regiones de Iquitos y Lima.
- Seguimiento y tratamiento ambulatorio para los pacientes afectados por tuberculosis extensamente resistente mediante el seguimiento de atención domiciliaria a pacientes que reciben tratamiento con medicamentos del quinto grupo. Esto permite supervisar el tratamiento programático de los pacientes con TB-XDR en su etapa domiciliaria a cargo de personal de enfermería y cumplir así con el DOTS establecido por la norma técnica nacional.
- La 4ta. Jornada Científica de Investigación Peruana para el Control de la Tuberculosis reunió a la mayoría de las instituciones que realizan investigación sobre tuberculosis en el Perú. Las investigaciones presentadas abarcaron los principales temas que son prioritarios para la investigación que favorezca el control de la tuberculosis.

En el segundo semestre, se realizó 15 Visitas de monitoreo a los Establecimientos de Salud: C.S. El Porvenir, C.S. Juan Pérez Carranza, C.S. Infantas, C.S. Ex Fundo Naranjal, C.S. Villacampa, C.S. Santa Rosa, Huáscar XV, Huáscar II, Bayovar, Zubieta, C.S. Sta Rosa, C.S. Año Nuevo, C.S. Collique Tercera, C.S. San Cosme y C.S. Max Arias Schreiber

- Reuniones Técnicas para la elaboración y validación de la directiva sanitaria para el manejo programático de las personas afectadas con tuberculosis extensamente resistente (TB XDR) en el Perú fueron realizadas con el objetivo de normar los criterios técnicos y los procedimientos de las intervenciones sanitarias.

**Mejoramiento de infraestructura: De los 07 establecimientos monitoreados, 3 presentaron mejoras en infraestructura:**

- C.S. Ex Fundo Naranjal de la Red Rímac: ESPCT con ambientes amplios, ventilados e iluminados que garantizan la bioseguridad del personal de salud (gorro, mandilón

descartable, Respiradores N95). Pacientes que asisten a la toma diaria de su tratamiento al encontrar un ambiente armónicamente decorado y limpio.

- C.S. Santa Rosa de la Red Puente Piedra, que en la actualidad los PTAS tienen acceso directo a la ESPCT, ambiente de 3x4 metros cuadrados paso a contar con ambientes amplios designados para almacenamiento y conservación de medicamentos, área para evaluación médica, sala de procedimiento y un ambiente amplio acondicionado en cada arista para administración de tratamiento directamente observado, administración de inyectables, área para captación de sintomático respiratorio.
- C.S. Collique III de la Red Túpac Amaru, área de PCT que no contaba con iluminación natural, actualmente cuenta con ventana de 1.80 cm. de alto x 1.50 cm de ancho, el que ha facilitado el recambio de aire, así mismo una mejor iluminación.
- Cabe hacer mención que el 80% de establecimientos monitoreados se encuentran en proceso de mejora de los ambientes según disponibilidad de los recursos de cada uno de ellos por lo que se espera en la próxima visita de monitoreo se encuentren mayores resultados.

### **PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ITS, VIH/SIDA Y HEPATITIS B**

#### **Documentos normativos aprobados:**

- "Norma técnica de Salud de atención integral de la población Trans Femenina para la prevención y control de las ITS y el VIH/SIDA", mediante Resolución Ministerial N° 980-2016/MINSA.
- "Plan Nacional para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la Sífilis Congénita en el Perú 2016-2020", mediante Resolución Ministerial N° 985-2016/MINSA.
- "Norma Técnica de Salud para la prevención y el control de las ITS y el VIH en Pueblos Indígenas Amazónicos, con pertinencia intercultural", mediante Resolución Ministerial N° 1012-2016/MINSA.

#### **Asistencia técnica:**

- Las Reuniones del Comité de Expertos en atención integral del adulto con infección por VIH, realiza la evaluación de los casos que requieran autorización de medicamentos antirretrovirales de tercera línea por falla virológica, así como otras consultas sobre esquemas de tratamiento solicitadas por los médicos que atienden en los servicios de TARGA a nivel nacional.

<b>Fecha de la sesión</b>	<b>Casos evaluados</b>	<b>Protocolos evaluados</b>
01/07/2016	14	--
15/07/2016	10	--
05/08/2016	17	--

19/08/2016	9	--
16/09/2016	10	---
30/09/2016	8	---
04/11/2016	25	---
18/11/2016	31	---
02/12/2016	40	
16/12/2016	25	
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>00</b>

**Capacitación:**

- Capacitaciones, a través de Telesalud, en el tercer y cuarto trimestre: Amazonas, Loreto, Ucayali, Huánuco y Huancavelica, con un total de 250 participantes. Las capacitaciones fueron sobre: atención integral de VIH, manejo de muestras de laboratorio y flujo para monitoreo de PVVS y seguimiento de actividades en el marco de proyectos de intervención regionales.
- Reuniones con organizaciones de sociedad civil y del MINSA para organizar las actividades del Día Mundial de Lucha contra el sida, que se desarrolló el 01 de diciembre, garantizando la feria informativa, la línea gráfica, el suministro de insumos y pruebas rápidas, entre otros.

**Monitoreo, supervisión y evaluación:**

- Visita de monitoreo conjunta con IGSS a Red de Salud Lima Ciudad y Centro Especializado de Referencia de ITS/VIH (CERITSS) Raúl Patrucco Puig, el 24 de agosto del presente año, para verificación de procesos para inicio de enrolamiento al TARGA de PVV.
- Visita de monitoreo al Hospital Sergio Bernales (15 de agosto de 2016), verificación de procesos de atención a gestantes con infección por VIH y recién nacidos expuestos, en cumplimiento a la Norma Técnica de Salud N° 108-MINSA/ DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Prevención de la Transmisión madre-niño del VIH y la Sífilis", aprobada con Resolución Ministerial N° 619-2014/ MINSA.
- Visitas de monitoreo en Lima Metropolitana (noviembre): Red Rímac, C.S. México, Red Villa María del Triunfo/San Juan de Miraflores, a los C.S. Daniel A. Carrión, C.S. Jesús Todopoderoso, C.S. San Juan de Miraflores, para revisar condiciones de infraestructura, recurso humano, aspectos logístico e información, en el marco de la descentralización de servicios en TARGA.
- Visitas de monitoreo TARGA y procesos de atención integral (noviembre), a los Hospitales María Auxiliadora y Hospital Nacional Cayetano Heredia.

### **Campañas de prevención de ITS y VIH**

- Campaña de sensibilización en la empresa Súper Mercados Peruanos, en el distrito de San Borja, a jóvenes de 18 a 40 años donde se ejecutaron actividades orientadas a mejorar la promoción y difusión de medidas de prevención contra las ITS y el VIH/SIDA y Hepatitis B; así como vacunación primera dosis Hepatitis B, para una población de 70 personas.
- Feria informativa por el Día Mundial de Lucha contra el SIDA, en el parque Universitario, Cercado de Lima. Se tamizaron un total de 1288 personas, con resultado de 38 reactivos, se entregaron 6 440 preservativos y mensajes comunicacionales (Diciembre).

### **Enfermedades Metaxénicas y OTV's**

Se reporta como ejecutado en total 45 Asistencias técnicas:

- En el I Trimestre: 08 Asistencias técnicas en el marco de la declaratoria de emergencia para el seguimiento en la implementación del Plan Nacional de vigilancia y control integrado de Aedes Aegypti en el Perú, en 20 DIRESAS (Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Puno, Piura, San Martín, Tumbes y Ucayali) y en 2 DISAS (Lima Este y Lima Sur).
- Para el II Trimestre: 25 Asistencias Técnicas bajo el marco del Decreto Supremo N° 014-2016-SA, que declara en emergencia sanitaria, por el plazo de noventa días calendario, a los departamentos de Áncash, Ayacucho,, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín, Tumbes y Ucayali.
- 1 Asistencia técnica para la investigación del caso autóctono de malaria en la Ciudad de Arequipa – GERESA Arequipa.
- Para el III Trimestre: Se realizaron 03 asistencias técnicas por brote en Loreto, San Martín y Junín.
- Para el IV Trimestre: Se realizaron 07 asistencias técnicas priorizando regiones en riesgo, ante la respuesta frente a brotes y/o epidemias de enfermedades metaxenicas y otras arbovirosis y en apoyo para la implementación del sistema de Información del registro y codificación de la atención en la Consulta Externa- HIS.

Adicionalmente, se realizó 01 Capacitación en Servicios en el manejo de casos de Leishmaniasis en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, habiendo participado 17 médicos y 06 Lic. en Enfermería de 11 regiones: Madre de Dios, Cusco, Ancash, Cajamarca, Piura, Junín, San Martín, Amazonas, La Libertad, Lima Región y Puno, dada la necesidad de fortalecer la capacidad técnica de profesionales médicos en el manejo clínico de casos.

Asimismo, en el II Semestre, se realizó el Taller de manejo clínico de casos de la Enfermedad de Carrión para reducir el riesgo de incremento de la enfermedad en un escenario de riesgo de diseminación del vector Lutzomyia Peruensis.

**Otras actividades desarrolladas:**

- Monitoreo y Seguimiento a la Emergencia Sanitaria por epidemia de zika en los departamentos de Loreto, Cajamarca, Ucayali, San Martín, Tumbes, Huánuco, La Libertad, Amazonas, Piura, Lambayeque, así como en el ámbito de Lima Metropolitana (Decreto Supremo N° 025-2016-SA).
- Visita de Evaluación Externa de la Iniciativa Amazónica contra la malaria (AMI), en el marco del Plan AMI-Perú 2016, con el objetivo de identificar la contribución de la iniciativa amazónica contra la malaria en la capacidad de respuesta del programa de control de la malaria.
- Taller de Capacitación a los Agentes Comunitarios de Salud / Plan AMI (Iniciativa amazónica contra la Malaria), con la finalidad de reforzar el diagnóstico y tratamiento de malaria, en campo mediante los métodos de diagnóstico: GG y PDR.
- Decreto Supremo N° 014-2016-SA, que declara en emergencia sanitaria, por el plazo de noventa días calendario, a los departamentos de Áncash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín, Tumbes y Ucayali.
- Implementación del Plan Nacional de vigilancia y control integrado de *Aedes aegypti* en el Perú, en 20 DIREAS (Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Puno, Piura, San Martín, Tumbes y Ucayali) y en 2 DISAS (Lima Este y Lima Sur).
- Implementación del Protocolo Sanitario de Urgencia para el reforzamiento de la Vigilancia Entomología del vector *Aedes aegypti* mediante el uso de ovitrampas para Establecimientos de Salud (aprobación del PSU para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con fiebre amarilla, mediante Resolución Vice Ministerial N° 0035-2016 SA-DVM-SP).

**Enfermedades Zoonóticas:**

- Se culminó la validación de la Actualización de la Norma Técnica de Salud para la prevención y Control de Rabia Humana en el Perú, la cual se realizó en la ciudad de Arequipa con la participación de las regiones afectadas por esta zoonosis tanto urbana como silvestre.
- Por el Día Mundial contra la Rabia, se realizaron reuniones con los integrantes Comité Técnico, así mismo se convocó para su participación al Colegio Médico Veterinario del Perú, a la facultad de Medicina Veterinaria de las Universidades como Cayetano Heredia, San Marcos, Alas Peruanas, Ricardo Palma. En el marco y estando cerca del Día Central que es el 28 de Setiembre de todos los años, se realizaron:
  - ✓ Conversatorio por el Día Mundial contra la Rabia – organizado por el Centro de Control de Zoonosis – 23 de setiembre, con el apoyo de las DIREAS Lima y Callao.

- ✓ FORUM POR EL DIA MUNDIAL CONTRA LA RABIA – organizado por la Estrategia Sanitaria Nacional de Zoonosis, con el apoyo del Instituto Nacional de Salud y el Colegio Médico Veterinario del Perú – 26 de setiembre.
- ✓ Capacitación por el Día Mundial contra la rabia – organizado por la Facultad de Medicina Veterinaria de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos – 27 de setiembre.
- ✓ SIMPOSIUM por el Día Mundial contra la rabia – organizado por el Colegio Médico Veterinario del Perú – 30 de setiembre.
- Llegan a su término las Emergencias Sanitarias, en las Regiones de Loreto, Pasco y Arequipa, en las dos primeras, las metas programadas en el Plan de Acción de las Emergencias se cumplieron en un alto porcentaje. A la semana epidemiológica 41, se han reportado 43 casos de rabia canina en 11 de los 29 distritos de la provincia de Arequipa. En el distrito de Cerro Colorado se han reportado (22/43) casos de rabia canina. De seguir esta tendencia, se incrementa el riesgo en la población humana y la diseminación de la rabia a otras regiones. Se coordinó las siguientes acciones, para el IV trimestre:
  - ✓ Se realizó la Formulación del Plan de Acción para el Control de la Rabia en la provincia de Arequipa, con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud y la participación de Colegio Médico Veterinario del Perú, Universidad Peruana Cayetano Heredia y la GERESA Arequipa.
  - ✓ Se realizó la asistencia técnica al Datem del Marañón para la Difusión de la Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la rabia humana y la Directiva de Vacunación de pre exposición en la Red del Datem del Marañón.
  - ✓ Capacitación Virtual con la DIRESA Ayacucho en donde se expusieron los temas de rabia y accidentes por animales ponzoñosos.
  - ✓ Asistencia Técnica a la DIRESA San Martín, para la atención del brote de rabia humana silvestre, donde se han reportado 01 caso confirmado y 02 probables.
- En coordinación con OPS y SENASA, se realizó el Taller Nacional para el Diagnostico Situacional de Carbunco, en el mes de noviembre.
- En coordinación con el Instituto Nacional de Salud, se realizó Tamizajes serológicos para diagnóstico temprano de Equinococosis Quística, Fasciolosis y Cisticercosis en las regiones Ayacucho, Cusco, Apurímac, Junín, Lima, Huánuco y Huancavelica.
- A solicitud el Instituto Peruano de Investigación y Biotecnología, se está implementando un Protocolo para realizar la Fármaco vigilancia al Triclabendazol, para ello se desarrolló un Taller en la ciudad de Lima con la presencia de los equipos regionales de Junín, La Libertad, Huánuco, Lima y Cajamarca.
- En las regiones Pasco, Junín, Huancavelica, Puno y Cusco se viene trabajando Proyectos Piloto de Control Integral de la Equinococosis Quística/Hidatidosis conjuntamente con el Sector Agricultura – SENASA, en las cuales se realiza actividades de educación sanitaria conjunta, captación temprana de personas con el

daño mediante serología o imágenes conjuntamente con el control de los hospederos mediante estudios de prevalencia de la equinococosis canina mediante la técnica del coproPCR, prevalencia de la Hidatidosis en Ovinos mediante el ELISA, desparasitación de canes con Praziquantel, vacunación de ovinos contra la Hidatidosis usando la vacuna EG95, tratamiento de ovinos con Hidatidosis con Oxfendazole y capacitación por parte de SENASA a productores ganaderos.

- La Estrategia Sanitaria Nacional de Zoonosis y el Instituto Nacional de Salud representaron al Perú en la I Jornada Brasileira de Equinococosis y la XXII Reunión de la iniciativa para el control y vigilancia de la hidatidosis: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Perú y Uruguay del 27 al 29 de Setiembre, cada país presentó sus avances en el control de esta zoonosis.
- Se realizó la Reunión Técnica para el fortalecimiento de las acciones intersectoriales para la vigilancia, prevención y control de la equinococosis quística/hidatidosis en el Perú, el 15 y 16 de Noviembre, con la participación de los Equipos Técnicos Nacionales y de las Regiones Pasco, Junín, Huancavelica, Puno y Cusco además de las Universidad Peruana Cayetano Heredia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Confederación Agraria del Perú.
- Así mismo, se están realizando las Asistencias Técnicas a nivel de DISAs, para fortalecer los trabajos a nivel de Redes y Microredes, y de esta forma poder fortalecer el sistema de información.

## **2.4 Reducir los riesgos de desastres en salud, originados por factores externos.**

### **Gestión de Riesgo de Desastres:**

#### **Monitoreo, Supervisión y Evaluación:**

- Se ha realizado actividades de Monitoreo, Supervisión y Evaluación de productos y actividades programadas por las unidades ejecutoras (DIRESAs, Redes, Microredes y EE.SS. de Salud, con la finalidad de optimizar la gestión del Programa Presupuestal 068 “Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres”, así como la implementación de los productos y actividades programadas en el año 2016 para la gestión de riesgo de desastres, utilizando una metodología propia y firma de Acta respectiva, mediante las cuales se fortalecieron las competencias de los equipos técnicos del CPCED de las Redes de Salud de las DIRESAs/GERESAs visitadas, en cuanto a la elaboración de sus Planes de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres ante la Temporada de bajas temperaturas y Planes de Contingencia frente a los efectos de las lluvias.

Asimismo, se realizó la abogacía con las autoridades de las Direcciones Regionales de Salud de las regiones visitadas, a fin de promover la institucionalización de la gestión del riesgo de desastres en las regiones.

#### **Elaboración de documentos:**

- Plan de Contingencia del Ministerio de Salud, frente a los efectos de las lluvias intensas y Fenómeno El Niño 2015- 2016, Resolución Ministerial N° 202-2016-MINSA.
- “Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres del MINSA ante la Temporada de Bajas de Temperaturas 2016-2017”, aprobado con la Resolución Ministerial N° 315-2016/MINSA.
- Elaborar el escenario de riesgos ante la temporada de lluvias formulándose el Proyecto del “Plan de Contingencia del MINSA frente a los efectos de las lluvias 2016-2017”.
- Elaboración del “Plan Multisectorial ante Heladas y Frijaje 2016”; se participó con CENEPRED y SENAMHI para elaborar el escenario de riesgo del referido Plan.
- Propuesta del Plan de Acción 2016 – 2021 de Hospitales Seguros.
- Se elaboró la “Guía para la evaluación de establecimientos de salud del primer nivel de atención con el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH)”.
- Mediante “Informe 2010-2015 Hospitales Seguros frente a los desastres”, se presentó el documento que sustenta la actividad realizada. En su anexo N° 02 se consigna el listado de hospitales evaluados con el Índice de Seguridad Hospitalario (ISH) hasta el año 2015, el cual contiene 160 establecimientos de salud a nivel nacional.
- Se elaboró la nueva versión del Proyecto del "Plan de Continuidad Operativa del Ministerio de Salud", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 970-2016/MINSA.
- Elaboración del proyecto del “Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud y la Universidad Nacional de Ingeniería” contiene los Términos de Referencia para la elaboración de:
  - a) Estudios de Vulnerabilidad Sísmica, Estructural No Estructural y Funcional para el Reforzamiento Estructural En Zonas Críticas en 04 Establecimientos de Salud de la Región Arequipa, Región Lima y Región la Libertad:
    - ✓ Hospital III Goyeneche (Región Arequipa).
    - ✓ Hospital III Regional Honorio Delgado Espinoza (Región Arequipa).
    - ✓ Hospital San Juan Bautista de Huaral (Región Lima).
    - ✓ Hospital Regional Docente de Trujillo (Región la Libertad).
  - b) Elaboración de Expediente Técnico de Obra para Reforzamiento Estructural en Zonas Críticas en 14 Establecimientos de Salud Priorizados de Lima Metropolitana:
    - ✓ Hospital Sergio Bernales.
    - ✓ Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
    - ✓ Hospital Nacional Dos de Mayo.

- ✓ Hospital María Auxiliadora.
  - ✓ Hospital Santa Rosa.
  - ✓ Hospital Nacional Cayetano Heredia.
  - ✓ Hospital Nacional Hipólito Unánue.
  - ✓ Hospital de Emergencias Pediátricas.
  - ✓ Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa.
  - ✓ Hospital José Augusto Tello – Chosica.
  - ✓ Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
  - ✓ Hospital de Huaycán.
  - ✓ Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.
  - ✓ Instituto Nacional Materno Perinatal.
- c) Elaboración de Expediente Técnico de obra para Reforzamiento Estructural en Zonas Críticas de 04 Establecimientos de Salud:
- ✓ Hospital III Goyeneche (Región Arequipa).
  - ✓ Hospital III Regional Honorio Delgado Espinoza (Región Arequipa).
  - ✓ Hospital San Juan Bautista de Huaral (Región Lima)
  - ✓ Hospital Regional Docente de Trujillo (Región La Libertad)
- Durante el 2016, mediante el Decreto Supremo N° 033-2016-PCM, se realizó la declaratoria de Estado de Emergencia por Bajas Temperaturas, con lo cual el MINSA realizó la declaratoria de Emergencia Sanitaria por Bajas Temperaturas mediante el Decreto supremo N° 022-2016-SA. En este contexto, se elaboró la propuesta de declaratoria de emergencia sanitaria, monitoreo y evaluación.
- Se realizó el seguimiento y monitorizar mediante llamadas telefónicas, correos electrónicos y circulares a DIRESAs/GERESAs/DIRES, de la formulación e implementación de planes, lográndose que en el 2016, las regiones priorizadas por bajas temperaturas, el 100% tuvieron sus planes aprobados mediante Resoluciones Directorales o Gerenciales.

**Planes de prevención y reducción de riesgo de desastre de DIRESAS/GERESAS/DIRES ante la temporada de bajas temperaturas 2016-2017**

DEPARTAMENTO	DCTO OFICIAL QUE APRUEBA LOS PPRD DE LA DIRESA/GERESA ANTE LAS BAJAS TEMPERATURAS	PPTO DEL PLAN BT
PUNO	RDR N° 0401- 2016/DRS-PUNO-DEECED Aprobado el 05 de mayo del 2016	S/. 100,250.00
CUSCO	RD N° 719- 2016-DRSC / OGRH Aprobado el 30 de mayo del 2016	S/. 1,012,559.00
AYACUCHO	RD N° 541 - 2016 -GRA/ GG -GRDS - DIRESA -DG Aprobado el 13 de mayo del 2016	S/. 691,842.00
HUANUCO	RD N° 371-16-GR-HCO / DRS-DG-CPCED, Aprobado el 13 de mayo del 2016	S/. 126,047.00
AREQUIPA	RGR N° 0456-2016-GRA/GRS/GR-DEPI, Aprobado el 24 de mayo del 2016	S/. 105,795.00
HUANCAVELICA	RDR N° 0708-2016/GOB.REG.HVCA/DIRESA, Aprobado el 12 de mayo del 2016	S/. 562,112.00
LORETO	RD N°859-2016-GRL-DRSL/30.01 Aprobado el 25 de mayo del 2016	S/. 2,455,302.58
CAJAMARCA	RD N° 432 - 2016 - 2016 -GR. CAJ / DRS - CPCED Aprobado el 11 de mayo del 2016	S/. 242,900.00
MADRE DE DIOS	RDR N° 217 - 2016 / GOREMAD / DIRESA - MDD /DG Aprobado el 18 de mayo del 2016	S/. 96,260.00
APURIMAC	RD N° 191 - 2016 - DG - DIRESA - AP, Aprobado el 11 de mayo 2016	S/. 90,100.00
UCAYALI	RD N° 557 - 2016 / GRU-DIRESAU-OAJ Aprobado el 01 de junio del 2016	S/. 189,430.00
LA LIBERTAD	RGR N° 0644 - 2016 - GERESA Aprobado el 18 de mayo del 2016	S/. 184,967.00
JUNIN	RD N° 553-2016-DRSJ/OEGDRH, Aprobado el 12 de mayo del 2016	S/. 662,245.00
PASCO	RD N° 225 - 2016 - DG - DIRESA / GR - PASCO Aprobado el 19 de mayo del 2016.	S/. 240,213.00
ANCASH	RD N° 01613-2016-REGIÓN ANCASH-DIRES Aprobado el 16 de noviembre del 2016.	S/. 157,660.00

**Asistencia Técnica**

- Se realizó actividades de Asistencia Técnica para fortalecer la capacidad del personal en el nivel regional y nacional en la evaluación, formulación, programación y ejecución presupuestal de las DIRESAS, Redes, Microredes y EESS de Salud, con la finalidad de optimizar la gestión del PP 068, así como la implementación de los productos y actividades programadas en el presente ejercicio 2016, lográndose una mayor cobertura de regiones para la elaboración de planes.
- Se fortalecieron las competencias del personal de salud en relación a la adecuada atención de pacientes con IRAs y neumonías en los distritos de mayor riesgo ante la temporada de bajas temperaturas, así como en los procedimientos para elaborar los requerimientos de los materiales e insumos médicos.

**Desarrollo de Simulacros**

- Ejercicio de Simulacro de desastres en salud, realizado el simulacro de Inundación en la localidad de Chosica, por huayco.

- Ejercicio Nacional de Simulacro de desastres en salud, realizado el simulacro de sismo (mayo).
- Ejercicio de Simulacro de Frijaje y Heladas, Informe de actividades realizadas por el COE Salud.
- Simulacro Nacional por Sismo seguido de Tsunami en el litoral Peruano. (Resolución Ministerial N° 001-2016-PCM/SGRD).
- Simulacro Nacional de sismo en un escenario de noche, realizado el 21.10.2017.
- Participación en el Simulacro Binacional Perú-Ecuador. en coordinación con INDECI y DIRESA TUMBES. Participó: CGBVP, la Cruz Roja Peruana, Policía Nacional del Perú, además del personal de salud. Asimismo, se participó en el Simulacro Binacional Perú – Bolivia, realizado en Puno.

**Implementación de Brigadas para la Atención Frente a Emergencias y Desastres**

- En el marco de la Declaratoria de Emergencia por “Bajas Temperaturas”, se realizaron intervenciones en las regiones priorizadas, a través del desplazamiento de las brigadas de salud (personal asistencial de los EESS), para reducción del muy alto riesgo existente y respuesta ante el incremento de casos de infecciones respiratorias agudas y neumonías, con la finalidad de garantizar que el servicio de salud esencial se brinde de manera ininterrumpida y continua, con el objeto de preservar la salud y vida de la población. Las atenciones realizadas se detallan en el siguiente cuadro:

<b>ATENCIONES EN PUNO POR BAJAS TEMPERATURAS</b>													
DISTRITO/FECHA		10-15	17-21	23-27	7-13	15-21	20-26	22-28	27 JUN	4-10	05-11	7-13	TOTAL
		MAYO	MAYO	MAYO	JUNIO	JUNIO	junio	JUNIO	3 JUL	JULIO	JULIO	JULIO	
PUNO	PUTINA	774	658		1009	466		600		539			4046
	JULI				383								383
	CAPASO				334	662		146		473			1615
	MAZOCRUZ												783
	COASA				972								972
PASCO	PAURCARTAMBO			574									574
	CHAUPIMARCA							512					512
AYACUCHO	PARAS						1057						1057
JUNIN	CHONGOS BAJO						871			1796			2667
TACNA	TARATA							559					559
	KALLAPUMA									101			101
	RIO CAÑO									73			73
HUANCAVELICA	PILPICHCA							784					784
AREQUIPA	SAN ANTONIO DE CHUCA								966				966
	SAN JUAN DE TARUCANI							281					281
	CAYLLOMA									1754			1754
CUSCO	SICUANI						692					692	
UCAYALI	MASISEA										653	653	
APURIMAC	OROPEZA									498			498
<b>TOTAL</b>		<b>774</b>	<b>658</b>	<b>574</b>	<b>2698</b>	<b>1128</b>	<b>1928</b>	<b>3574</b>	<b>966</b>	<b>2940</b>	<b>2294</b>	<b>653</b>	<b>18970</b>

**Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil para la Asistencia Frente a Emergencias y Desastres**

- Elaboración del Plan de distribución de módulos de emergencia prefabricados a las regiones priorizadas como prevención ante los efectos del Fenómeno El Niño 2015-2016, asignando 128 módulos (98 módulos trasladados y 48 instalados).

- Sin embargo, en base al comunicado Multisectorial (Comunicado Oficial ENFEN N° 07-2016), encargado del estudio nacional del Fenómeno El Niño (ENFEN), en el cual se comunica la normalización de condiciones oceanográficas en la costa norte, la DIGERD propuso la Redistribución de los Módulos Móviles de Emergencia, en las regiones consideradas “Muy Alta”, “Alta” y “Media” según nivel de riesgo frente a eventos adversos de diversa naturaleza, con una visión territorial, considerando aspectos no solo climatológicos (efectos de lluvias intensas, friaje, etc.), sino criterios que engloben la reducción de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional de la infraestructura de los EE.SS. en el marco de la Política Nacional de Gestión de Riesgos de Desastre y la Política Nacional de Hospitales Seguros.
- Desplazamiento de la oferta complementaria y capacidad de expansión asistencial de los establecimientos de salud de las Direcciones Regionales de Salud, para una atención médica oportuna y adecuada en el territorio nacional frente a emergencias sanitarias y desastres, a través de la distribución e instalación de Módulos Móviles de Emergencia.

**Implementación de la oferta complementaria con puestos médicos de avanzada, equipos, medicamentos, otros.**

- Despliegue de los bienes del Hospital de Campaña de la Base Militar de Pichari – Cusco.
- Desplazamiento de equipos biomédicos, implementos y mobiliario médico del hospital de campaña, para fortalecer el servicios y áreas críticas del hospital de Pichanaqui (implementar un área de expansión), por conflicto social en Pichanaqui-Junín.
- En Julio del 2016, se realizó una Reunión Técnica con la DIRESA Apurímac y con el Gobierno Regional de Apurímac sobre el estado de bienes del Hospital de Campaña, cedidos en uso al Centro de Salud de Challhuahuacho en Abril del 2016 un total de 185 bienes del Hospital de Campaña, que ayudarían a fortalecer sus atenciones médicas, durante los problemas presentados en la zona.
- Se realizó las coordinaciones con la DIRESA Madre de Dios para realizar el repliegue los bienes y Equipos movilizados para apoyo de atenciones médicas especializadas, de las provincias de Madre de Dios como MANU, Tahuamanu y Tambopata, declarada en Emergencia en la zona por contaminación con mercurio. El repliegue de dichos bienes se realizó con la finalidad de evitar el deterioro de las estructuras de las Carpas del Hospital de Campaña, por los fuertes vientos huracanados que se estaban presentando en la Región. Se realizó el repliegue de bienes y Equipos movilizados en:
  - ✓ Repliegue de 88 bienes del Hospital de Campaña ubicados en el Centro de Salud Salvación, distrito de Villa Salvación, provincia de MANU, Región de Madre de Dios.
  - ✓ Repliegue de 85 bienes del Hospital de Campaña ubicados en el Hospital San Martín de Porres, distrito de Iberia, provincia de TAHUAMANU, Región de Madre de Dios.

- ✓ Repliegue de 100 bienes del Hospital de Campaña, ubicados en el Centro de Salud Jorge Chávez en el distrito de Puerto Maldonado, en la provincia de TAMBOPATA, Región de Madre de Dios.
- Con fecha 26 de setiembre, mediante Resolución Directoral N° 786-2016-OGA-OA-SA, se aprueba la baja y transferencia en la modalidad de donación de 239 bienes del Hospital de Campaña a favor de la DIRESA Ayacucho, con destino en el Hospital de Apoyo de SIVIA.
- Del 13 al 16 de Diciembre del 2016, mediante Resolución Directoral N° 788-2016-OGA-OA-SA, se realizó la entrega Formal de la Transferencia de Bienes del Hospital de Campaña al Hospital Regional de Pucallpa-Ucayali, asimismo, se aprueba la baja y la transferencia en la modalidad de donación de 30 bienes a favor de la DIRESA Ucayali, con destino en el Hospital Regional de Pucallpa.

**Administración y almacenamiento de la infraestructura móvil para la atención de emergencias y desastres.**

- Distribución de 132 Kits de módulos armables y, 53 módulos expandibles, beneficiado a las siguientes regiones:

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

MODULOS DE EMERGENCIA EXPANDIBLES DISTRIBUIDOS		
REGIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRIBUIDOS
PIURA	Centro de Salud Hormigueros	1
	Centro de Salud Sapalache	1
	Centro de Salud El Tunal	1
	Centro de Salud Cristo Nos Valga	1
	Centro de Salud La Bocana	1
	Centro de Salud Cura Mori	1
	Hospital Santa Rosa	2
	Hospital Santa Rosa	1
	Centro de Salud Bellavista	1
	Centro de Salud Talara	1
	Puesto de Salud Salitral	1
	Puesto de Salud Máncora	1
	Puesto de Salud Juan Valer Sandoval	1
	Puesto de Salud Jilili	1
LIMA	Hospital de Chosica	1
	Centro de Salud Tahuantinsuyo	1
	Centro de Salud Bayobar	1
	Centro de Salud Zárate	1
	Centro de Salud 15 de Enero	1
	Centro de Convenciones de Lima	1 Módulo
	Hospital María Auxiliadora	2 Módulos
	DISA Lima Este	6 Módulos
	Penal de Mujeres de Chorrillos	2 Módulos
TUMBES	Centro de Salud Zarumilla	1
	Salud Andrés Araujo	1
	Centro de Salud El Trigal	1
	Centro de Salud Zarumilla	2
	Hospital Garrido	1
	Centro Salud Aguas Verdes	1
	Centro Salud La Cruz	1
	Centro Salud Aguas Verdes	2
SAN MARTIN	Hospital II - 1 Moyobamba	1
	Hospital II - 1 Moyobamba	3
	DIRESA San Martín	1
CUSCO	Puesto de Salud Santa Ana	1
	Centro de Salud Huarcocondo	1
	Puesto de Salud Santa Ana	1
	Centro de Salud Yorencá	1
	Puesto de Salud Charamuray	1
CAJAMARCA	Centro de Salud Huañimba	1
	Puesto de Salud Calconga	1
	Puesto de Salud Hualatan	1
	Puesto de Salud Lucmar	1
	Puesto de Salud Cedropampa	1
	Puesto de Salud Santa Rosa	1
LORETO	Diresa Loreto	10
	Centro de Salud Industrial (Pastasa)	1
	Centro de Salud San Lorenzo	1
	Centro de Salud Saramuro	1
PASCO	Puesto de Salud Pogog	1
	Puesto de Salud Huaychaamarca	1
	Puesto de Salud Chunquipata	1
ANCASH	Hospital Victor Ramos Guardia	2
	Puesto de Salud Garatea	1
	Centro de Salud Socosbamba	1
	Centro de Salud Huarupampa	1
	Centro de Salud Miraflores Alto	1
AREQUIPA	Centro de Salud La Joya	3
	Centro de Salud La Joya	2
	Puesto de Salud San Juan de Tarucani	1

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

MODULOS DE EMERGENCIA EXPANDIBLES DISTRIBUIDOS		
REGIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRIBUIDOS
AMAZONAS	Centro de Salud San Ramon	1
	Centro de Salud Chipe	1
	Puesto de Salud La Unión	1
APURIMAC	Centro de Salud Chalhuahuacho	1
	Puesto de Salud Huacullo	1
	Centro de Salud Progreso	1
	Centro de Salud Chuquibambilla	1
HUÁNUCO	Centro de Salud Supte de San Jorge	1
	Puesto de Salud Nueva Aspuzana	1
	Centro de Salud Molinos	1
	Centro de Salud Codo de Pozuzo	1
	Centro de Salud Pillao	1
	DIRESA Huánuco	0
JUNIN	DIRESA Junín	1
	Centro de Salud Huayucachi	1
	Puesto de Salud Raquina	1
	Puesto de Salud Miguel Grau	1
	Puesto de Salud Misarurasha	1
	Puesto de Salud Alto Yurinaki	1
	Centro de Salud Mazamari	0
HUANCAVELICA	DIRESA Huancavelica	0
PUNO	Puesto de Salud Cono Sur	1
	Puesto de Salud Santa Catalina	1
	Puesto de Salud Chucaraya	1
	Puesto de Salud 4 de Noviembre	1
	Puesto de Salud Escuri	1
	Centro de Salud Lagunillas	1 Módulo
	Centro de Salud San Juan de Oro	1
MADRE DE DIOS	Centro de Salud Iñapari	1
	Puesto de Salud el Triunfo	1
	Puesto de Salud Alta Pastora	1
	Hospital Santa Rosa	6 Módulos
MOQUEGUA	Centro de Salud Mariscal Nieto	1
	Puesto de Salud Salinas Moche	1
	Hospital Ilo	1
LA LIBERTAD	Puesto de Salud La Libertad	1
	Puesto de Salud Gran chimú	1
	Puesto de Salud El Pallar	1
	Hospital Provincial de Bolivar	1
	Hospital Provincial de Tayabamba	1
LIMA PROVINCIAS	Centro de Salud San Vicente	1
	Puesto de Salud Polao	1
	Centro de Salud Canta	1
	DIRESA Lima	1
UCAYALI	Puesto de Salud Huitococha	1
	Puesto de Salud Vargas Guerra	1
	Puesto de Salud Juan Velasco Alvarado	1
	Puesto de Salud Manantay	1
LAMBAYEQUE	Puesto de Salud Sequión	1
	Puesto de Salud Señor de la Justicia	1
	Puesto de Salud el Virrey	1
AYACUCHO	Puesto de Salud San Marcos	1
	Puesto de Salud Sanabamba	1
	Puesto de Salud Gloria Sol Naciente	1
	Puesto de Salud Pucacolpa	1
	Hospital regional Miguel Angel Mariscal Llerena	1
TACNA	Puesto de Salud Viñani	1
	Hospital Hipólito Unanue	1
	Centro de Salud Metropolitana	1
ICA	Centro de Salud Tambo de Mora	1
	Puesto de Salud Santiago	1
	Centro de Salud Tupac Amaru	1
	DIRESA Ica	1

<b>MODULOS DE EMERGENCIA EXPANDIBLES DISTRIBUIDOS</b>		
<b>REGIÓN</b>	<b>ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b>	<b>CANTIDAD DISTRIBUIDOS</b>
<b>LORETO</b>	DIRESA Loreto (Yurimaguas)	2
<b>CUSCO</b>	DIRESA Cusco	2
	DIRESA Cusco	3
	Hospital Espinar	2
	Clas Espinar	1
<b>PIURA</b>	DIRESA Piura	3
<b>TUMBES</b>	DIRESA Tumbes	2
<b>HUANCAVELICA</b>	DIRESA Huancavelica	4
<b>AREQUIPA</b>	GERESA Arequipa	5
<b>ANCASH</b>	DIRESA Ancash	6
	Puesto de Salud Pueblo Libre	1
	Puesto de Salud Jepelacio	1
	Puesto de Salud Soritor	1
<b>CAJAMARCA</b>	DIRESA Cajamarca	4
	DIRESA Cajamarca Sub Región Jaén	2
<b>PASCO</b>	DIRESA Pasco	2
<b>PUNO</b>	Centro de Salud Pinaya	1
	Centro de Salud Pisacoma	1
	Centro de Salud Macari	1
	Salud Huallucani	1
<b>LIMA PROVINCIAS</b>	DIRESA LIMA	3
	Hospital regional Miguel Angel Mariscal Lleren	3
<b>LAMBAYEQUE</b>	GERESA Lambayeque	2

- Adquisición y Distribución de productos farmacéuticos y dispositivos médicos a 18 regiones priorizadas por un monto de S/749 135,95, a cargo de CENARES. Se priorizó la compra de productos farmacéuticos y dispositivos médicos de mayor demanda según antecedentes epidemiológicos.

#### **Atención Ambulatoria de Urgencias (Prioridad III o IV) En Módulos de Atención Ambulatoria**

La actividad de atención de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados del PP 104, está relacionada a la prestación de servicios de salud como “oferta complementaria”, vinculada con la administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres, en zonas de menor desarrollo social, zonas de frontera, zonas declaradas en emergencia del VRAEM y ante la declaratoria de emergencia sanitaria. Se presentó una sobre demanda de atención médica especializa por la declaratoria de emergencia sanitaria por lo siguiente:

- Decreto Supremo N° 022-2016-SA, Emergencia Sanitaria por bajas Temperaturas a los departamentos de Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cusco, Huancavelica, Junín, Puno, Moquegua, Pasco, Tacna, Loreto, San Martín, Ucayali y Madre de Dios.
- DS 017-2016-SA, Declara en Emergencia Sanitaria, a la Comunidad Nativa Nahua de Santa Rosa de Serjali, distrito de Sepahua, provincia de Atalaya, departamento de Ucayali.

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

- DS 015-2016-SA, Declárese en emergencia sanitaria, por noventa (90) días calendario, a los veintinueve (29) distritos de la provincia de Arequipa, del departamento de Arequipa.
- DS N° 014-2016-SA, Declara en emergencia sanitaria, por noventa (90) días calendario, a los departamentos de Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín, Tumbes y Ucayali.
- DS N° 006-2016-SA, Declárese en emergencia sanitaria, por noventa (90) días calendario, a la provincia de Oxapampa del departamento de Pasco y la provincia del Datem del Marañón del departamento de Loreto. Prorrogada con DS N° 019-2016-SA.

**Intervenciones de salud realizadas:**

INTERVENCIONES DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA"		
MES	TIPO DE INTERVENCIÓN	REGION
ENERO	Zona de Menor Desarrollo	Contamana - Loreto
FEBRERO	Intervención por Emergencia Sanitaria	Cura Mori - Piura
FEBRERO	Intervención por Emergencia Sanitaria	Cura Mori - Piura
FEBRERO	Intervención por Emergencia Sanitaria	Datem del Marañón - Loreto
FEBRERO	Intervención por Emergencia Sanitaria	Chiriaco - Amazonas
MARZO	Intervención por Emergencia Sanitaria	Chiriaco - Amazonas
MARZO	Intervención por Emergencia Sanitaria	Chiriaco - Amazonas
MARZO	Intervención por Emergencia Sanitaria	Chiriaco - Amazonas
MARZO	Intervención en zonas declaradas en Estado de Emergencia del VRAEM	Junín
ABRIL	Fortalecimiento de atenciones de urgencia	Piura
ABRIL	Zona de Menor Desarrollo	Loreto
ABRIL	Zona de Menor Desarrollo	Jaén - Cajamarca
MAYO	Intervención en zonas declaradas en Estado de Emergencia del VRAEM	Junín
JUNIO	Intervención en zonas declaradas en Estado de Emergencia del VRAEM	Santo Domingo, Junin
JUNIO	Declaratoria de Emergencia por Temporada de Bajas Temperaturas	Huaya, Ayacucho
JULIO	Declaratoria de Emergencia por Temporada de Bajas Temperaturas	Tacna
JULIO	Intervención de Brigadas Atención Integral de Salud frente a Bajas Temperaturas	Tambopata (Pto. Maldonado)
AGOSTO	Intervención en zonas declaradas en Estado de Emergencia del VRAEM	Ayacucho(La Mar-Samugari)
AGOSTO	Declaratoria de Emergencia por Temporada de Bajas Temperaturas	Pasco (Paucartambo)
AGOSTO	Intervención en zonas declaradas en Estado de Emergencia del VRAEM	Junín (Río Tambo)
AGOSTO	Declaratoria de Emergencia por Temporada de Bajas Temperaturas	Pasco
SETIEMBRE	Intervención en zonas declaradas en Estado de Emergencia del VRAEM	Jaén - Cajamarca
SETIEMBRE	Atención de Urgencias Mediante Módulos de Atención ambulatoria	Paucartambo,Cusco
SETIEMBRE	Intervención en zonas declaradas en Estado de Emergencia del VRAEM	Satipo, Junín
OCTUBRE	Intervención en zonas declaradas en Estado de Emergencia del VRAEM	Pichari (Cusco)
NOVIEMBRE	Zona de Menor Desarrollo	Satipo, Junín

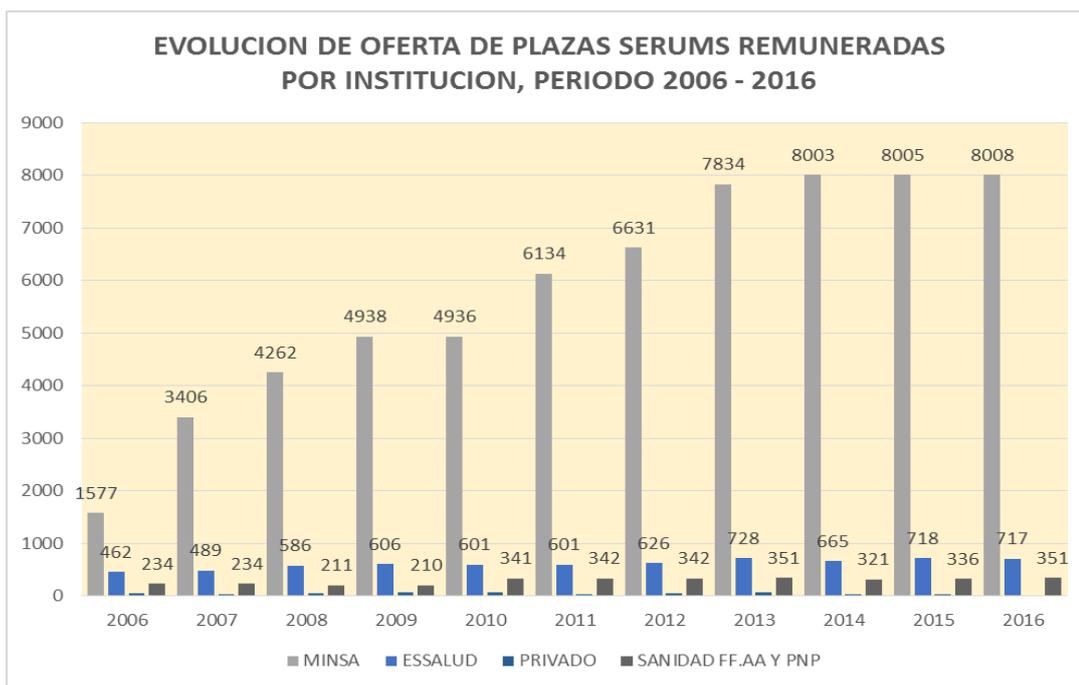
**2.5 Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los procesos de gestión.**

**En Recursos Humanos:**

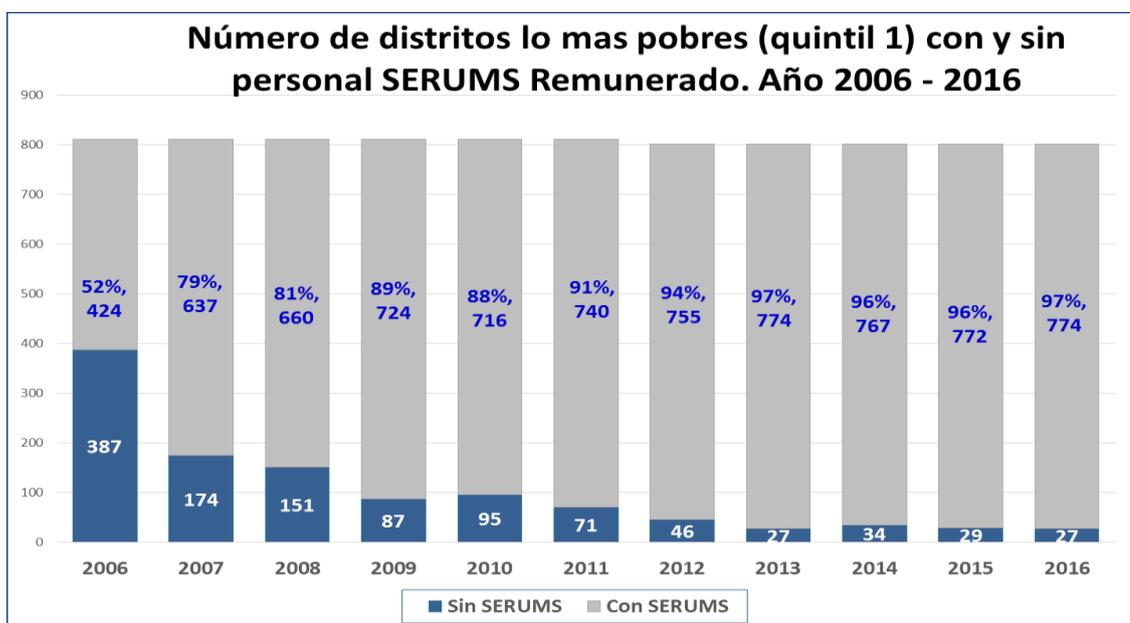
- En el proceso 2016-I, se ofertaron un total de 6 199 plazas remuneradas, adjudicándose 6,107 financiadas por las instituciones que participan en este Programa, de las que el Ministerio de Salud ofertó el 85%, adjudicándose el 99.6% del total de plazas todas ellas ubicadas en quintiles extremo pobre, muy pobre y pobre. En

el proceso SERUMS 2016–II se ofertaron 2 879 adjudicándose 2 862 plazas. En total en el año 2016 se ofertaron 9 078 y se adjudicaron 8 969.

- El 99% y el 99.7% de las plazas SERUMS, modalidad remunerada, ofertadas en el Proceso de Adjudicación SERUMS 2016-I y II, respectivamente, han sido ocupadas, en base al mérito (medicina y enfermería) de cada postulante.
- 98% de los distritos más pobres están cubiertos por profesionales SERUMS. La adjudicación se realizó en las zonas alejadas y de fronteras a nivel nacional, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 544-2014-MINSA. 11 de las 25 regiones que tienen Establecimientos de salud ubicados en zonas alejadas y de fronteras, cuentan con profesionales SERUMS, representando más del 50% del personal de salud total.
- Los Establecimientos de salud en zonas de Emergencia, en las Regiones de: Ayacucho, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Junín, San Martín y Ucayali, cuentan con profesionales SERUMS entre el 26% y 46% de su personal de salud total.
- Al Profesional SERUMS remunerado se realizan los siguientes pagos: Valorización principal (remuneración), Bono por ZAF (zona alejada y de frontera), Bono por zona de Emergencia en el marco del Decreto Legislativo N° 1153, y Guardias comunitarias, según corresponda.
- El Aplicativo informático “CONOCE TU SEDE”, en funcionamiento, ha permitido acceder a la información específica de los establecimientos de salud donde se ofertan plazas remuneradas del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales para los profesionales que participan en el programa SERUMS.
- Aplicación de los instrumentos de monitoreo y supervisión señalados en la Directiva de Supervisión, Monitoreo y Evaluación del Programa de Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS aprobada con Acuerdo N° 15-2016-CCSERUMS del Acta N° 24 en Sesión Ordinaria celebrada el 05 de julio del 2016. Asimismo, se ha ejecutado el Plan de Monitoreo y Supervisión del Programa SERUMS en el nivel regional en ocho (08) regiones priorizadas.
- Aprobación de la Resolución Ministerial N° 785-2016/MINSA que modifica el inciso g) del artículo 23° del Reglamento de la Ley N° 23330 – Ley del SERUMS, que establece que podrán participar del proceso SERUMS, solo aquellos profesional de la salud que hayan aprobado el examen Nacional correspondiente a cada carrera profesional.



**Porcentaje de Distritos más Pobres (Quintil 1) con Profesional SERUMS Remunerado Años 2006-2016**



**Oferta de plazas SERUMS por grupo Profesional – Instituciones – Primer Proceso año 2016**

<b>Grupo ocupacional</b>	<b>ESSALUD</b>	<b>MINSA</b>	<b>SANIDAD EJERCITO</b>	<b>SANIDAD FAP</b>	<b>SANIDAD NAVAL</b>	<b>SANIDAD PNP</b>	<b>Total general</b>
MEDICINA	140	2342	82	26	19	108	2717
OTRAS PROFESIONES DE CIENCIAS DE LA SALUD	577	5666		13	19	84	6359
<b>Total general</b>	<b>717</b>	<b>8008</b>	<b>82</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>192</b>	<b>9076</b>

- Elaboración de Documentos Técnicos y de Gestión: 1) Actualización del Reglamento del SERUMS, 2) Plan de Inducción, 3) Instrumento de Monitoreo y Supervisión del Programa SERUMS en el nivel regional y 4) Instructivo para el proceso de inscripción y adjudicación de plazas SERUMS.

**Sistema Nacional de Residentado Médico:**

- 2 609 vacantes para la formación de médicos especialistas se ofertaron en el Sistema Nacional de Residentado Médico SINAREME, en la modalidad libre y cautiva en el Proceso de Admisión al Residentado Médico 2016, estrategia para disminuir la brecha de recursos humanos especializados.
- La incorporación de 90 plazas nuevas en la modalidad cautiva financiadas por el Ministerio de Salud (Sedes Docentes de Lima Metropolitana) en el Proceso de Admisión al Residentado Médico 2016, permite que los médicos nombrados de los gobiernos regionales al término de los estudios de segunda especialización retornen como especialistas, contribuyendo a disminuir el déficit existente en el país.

**Residentado Odontológico: Incremento de 15 plazas – modalidad libre**

- Para el año 2016, el Ministerio de Salud financiaría 15 plazas en la modalidad libre para el proceso de admisión al residentado odontológico, el incremento de estas plazas corresponde a una inversión de S/ 219 277,32, por un período de 06 meses.
- Se desarrolló el Segundo proceso de Admisión al Residentado Odontológico (2016): 94 plazas, 72 modalidad cautiva. Participan UNMSM, UPCH, UNFV.

**Puesta de operación de nuevos establecimientos de salud:**

- Se ha brindado asistencia técnica para la estimación de la necesidad y brecha de recursos humanos en salud, así como para determinación del costo presupuestal correspondiente, para la puesta de operación de los nuevos establecimientos en el componente de recursos humanos en el marco de lo establecido en el numeral 36.1, del artículo 36 de la Ley N° 30372, Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2016, según detalle:
  - ✓ Hospital II-1 Apoyo Nasca – Ica.
  - ✓ Centro de Salud Acora (I-4) – Puno.
  - ✓ Centro de Salud El Progreso y Centro de Salud Santa Luzmila II (I-4) – Red de Salud Túpac Amaru – Lima.
  - ✓ Hospital de Emergencia Villa El Salvador (II-2) – Lima.
  - ✓ Centro de Salud Mazamari (I-4) – Junín.
  - ✓ Hospital de Jaén (II-2) – Cajamarca.
  - ✓ Centro de Salud Túpac Amaru (I-4) – Cusco.
  - ✓ Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel A. Carrión de Huancayo (III-E) – Junín.

**En Pueblos Indígenas:**

- Se aprobó la Política Sectorial de Salud Intercultural, mediante Decreto Supremo N° 016-2016-SA, teniendo como objetivo regular las acciones de salud intercultural en el ámbito nacional, a fin de lograr la atención de salud como un derecho humano, que favorezca la inclusión, igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.
- Participación en la Declaratoria de Emergencia Sanitaria por el plazo de noventa (90) días calendario, a la provincia de Oxapampa del departamento de Pasco y a la provincia del Datem del Marañón del departamento de Loreto con Decreto Supremo N° 006-2016-SA.
- Declaratoria de Emergencia Sanitaria por el plazo de noventa (90) días calendario de la comunidad Nativa Santa Rosa de Serjali, Decreto Supremo N° 017-2016-SA.
- Formulación participativa de los planes regionales de salud intercultural Modelo de Prestaciones de salud con Pertinencia Cultural en las Regiones Amazónicas: Amazonas Cusco, Junín, Loreto, Madre de Dios y Ucayali.
- Elaboración de los expedientes técnicos para seis regiones: Amazonas, Cusco, Junín, Loreto, Madre de Dios y Ucayali, presupuesto transferido S/ 54 424 376.

- Elaboración de Directiva Administrativa de Pertenencia Étnica en los Sistemas de Información del MINSA (HIS, Hechos Vitales).
- Convenios de Cooperación Proyecto Binacional Perú – Ecuador “Mejoramiento de la Salud de Grupos de Población en Situaciones de Vulnerabilidad en América Latina y el Caribe”, OPS-MINSA.
- Reunión Regional para la implementación del Proyecto Conjunto entre el Plan Binacional de desarrollo de la región fronteriza Perú – Ecuador y el Ministerio de Salud del Perú para la Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA (febrero).

**Asistencia Técnica:**

- Asistencia Técnica en intervenciones a través de la Plataforma Itinerante de Acción Social (PIAS), en beneficio de la población indígena asentada en los ríos Morona, Napo y Putumayo de la Región Loreto. Enero.
- Visita de Asistencia Técnica para la Implementación del proyecto “Intensificación de las acciones de prevención y control del VIH/SIDA en el distrito de Imaza y la provincia de Condorcanqui, Perú 2015-2017” (Enero).
- Asistencia Técnica para la evaluación de las actividades del Plan de Acción para proteger a las personas del virus de la Rabia en la Provincia Datem del Marañón, Región Loreto (Febrero).
- Asistencia Técnica DIRESA Junín – Red de Salud Satipo: Atención Integral de las familias indígenas rescatadas por violencia política en el sector V del VRAEM. (Febrero).
- Asistencia Técnica, supervisión y evaluación de implementación de políticas a la región Loreto, fortalecer capacidades de gestión para el desarrollo con énfasis en la niñez, adolescencia y el entorno ambiental que garanticen resultados en el corto y mediano plazo (Enero - Marzo).
- Asistencia Técnica para la implementación de la plataforma itinerante de acción social (PIAS), que atienden a población indígena Aymara, colindante al Lago Titicaca de la región Puno (Marzo).
- Asistencia Técnica en el Taller de presentación del proyecto: “Mejoramiento de la salud en Bagua y Condorcanqui- Amazonas OPS/OMS”, Marzo.
- Reunión Regional para la implementación del Proyecto Conjunto entre el Plan Binacional de desarrollo de la región fronteriza Perú – Ecuador y el Ministerio de Salud del Perú para la Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA (Febrero).
- Asistencia Técnica en intervenciones a través de la Plataforma Itinerante de Acción Social (PIAS), en beneficio de la población indígena asentada en los ríos Morona, Napo y Putumayo de la Región Loreto (Agosto).

- Asistencia Técnica para la evaluación de las actividades del Plan de Acción para proteger a las personas del virus de la Rabia en la Provincia Datem del Maraón, región Loreto (Agosto).
- Asistencia Técnica DIRESA Junín – Red de Salud Satipo: Asistencia Técnica para el seguimiento y monitoreo de las intervenciones en la población Ashanika recuperado del sector V del VRAEM RED Satipo (Mayo).
- Asistencia Técnica, supervisión y evaluación de implementación de políticas a la región Loreto, fortalecer capacidades de gestión para el desarrollo con énfasis en la niñez, adolescencia y el entorno ambiental que garanticen resultados en el corto y mediano plazo.
- Asistencia Técnica para la implementación de la plataforma itinerante de acción social que atienden a población indígena colindante al Lago Titicaca - Puno (Setiembre).
- Asistencia Técnica en el Taller de presentación del proyecto: “Mejoramiento de la salud en Bagua y Condorcanqui- Amazonas OPS/OMS” (Setiembre - Amparo).
- Asistencia técnica en el Proyecto Binacional Perú - Ecuador, Implementado en la Región Amazonas, provincia de Condorcanqui, distrito Rio Santiago, DIRESA Amazonas inicia la elaboración del Plan de Salud Indígena (octubre).

#### **Sobre la formulación de normas y regulación sanitaria**

- Resolución Ministerial N° 372/2016/MINSA, se aprueba la NTS N° 120-MINSA/DIGESA V.01, “Norma Sanitaria que establece los límites máximos de residuos (LMR) de medicamentos veterinarios en alimentos de consumo humano”, cuya finalidad es proteger la salud de la población, disponiendo los límites máximos permitidos de residuos de medicamentos veterinarios en alimentos destinados al consumo humano
- Resolución Ministerial N° 225-2016/MINSA, Modifican Norma Sanitaria para la Fabricación, Elaboración y Expendio de Productos de Panificación, Galletería y Pastelería.
- Resolución Directoral N° 044-2016/DIGESA/SA, se aprueba los siguientes manuales:  
a) Manual de procedimiento para otorgar el Registro de empresas prestadoras de servicios de Residuos Sólidos (EPS-RS) y b) Manual de procedimiento para otorgar el Registro de empresas comercializadoras de Residuos Sólidos (EPS-RS).
- Resolución Ministerial N° 527-2016/MINSA, se aprueban la Directiva Sanitaria N° 033/MINSA-DIGESA.V.02, "Determinación del índice de Calificación Sanitarias de las Piscinas Públicas y Privadas de uso Colectivo", que tiene por finalidad contribuir a prevenir y controlar los diferentes factores de riesgo sanitario que se presentan en las piscinas públicas y privadas de uso colectivo que ponen en riesgo la salud de los usuarios.
- Decreto Supremo N° 033-2016-SA, se aprueban el Reglamento que establece el proceso de reducción gradual hasta la eliminación de las grasas trans en los alimentos

y bebidas no alcohólicas procesados industrialmente, que tiene por objeto establecer el proceso gradual de reducción hasta la eliminación de grasas trans en los alimentos y bebidas no alcohólicas procesadas industrialmente con el propósito de contribuir a la reducción de los riesgos asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles.

- Resolución Ministerial N° 923-2016/MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N°075-MINSA/DIGESA V.01 "Procedimiento para la Declaración de Emergencia Sanitaria de los Sistemas de Abastecimiento de Agua para Consumo Humano".
- Resolución Ministerial N° 1006-2016/MINSA, se aprueba la Norma Sanitaria que establece los Límites Máximo de Residuos (LMR) de plaguicidas de uso agrícola en alimentos de consumo humano, cuya finalidad es proteger la salud de la población disponiendo los límites máximos de residuos (LMR) de plaguicidas de uso agrario permitidos en alimentos destinados al consumo humano.

### **Sobre la vigilancia y control epidemiológico**

- Se ha realizado la elaboración de 52 reportes entomológicos semanales, los cuales incluyen la información generada por las actividades de la vigilancia y control del Aedes Aegypti de las DIRESAS de Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Ancash, Cajamarca, Amazonas, San Martín, Lima, Lima Metropolitana, Callao, Junín, Huánuco, Pasco, Ica, Ayacucho, Cusco, Puno, Loreto, Madre de Dios y Ucayali. Se realizaron las siguientes actividades: a) Capacitaciones en la vigilancia del Aedes Aegypti mediante el uso de las ovitrampas, entre los meses de enero a marzo, las cuales estuvieron orientadas al personal profesional y técnico que realizan las actividades de vigilancia entomológica en 19 regiones; b) Capacitaciones en el manejo y dosificación adecuada del Piryproxifen, larvicida que será utilizado en las actividades de control vectorial del Aedes Aegypti a partir del año 2017, habiéndose visitado 15 regiones entre los meses de noviembre y diciembre del 2016.
- Asimismo se ha llevado a cabo la asistencia técnica y apoyo para el control de brotes epidémicos a nivel nacional de dengue (Madre de Dios, Ica y Ayacucho) y Zika (Cajamarca-Jaén y Loreto: Caballococha, Yurimaguas e Iquitos). En el caso de los controles de brote en Jaén y Madre de Dios, se movilizaron brigadas de fumigadores, en el mes de marzo (12 fumigadores a Madre de Dios) y en el mes de junio (45 fumigadores a Jaén) logrando controlar los brotes en corto tiempo y de manera efectiva.
- Se ha difundido la Directiva Sanitaria N° 066-MINSA/DIGESA-V.02 "Directiva Sanitaria para la aplicación de la campaña nacional de vacunación antirrábica canina del Ministerio de Salud" en la que se establece entre toras la estimación de la población canina, en la que las regiones están obligadas a realizar o actualizar su población canina en base a Guía Metodológica.
- Asimismo, se ha realizado 02 investigaciones aplicadas relacionadas a la Rastreabilidad con Fines de Inocuidad en la Cadena Productiva de Quesos -Lima. Puno. Cajamarca, Lambayeque- (en ejecución fase 2) y la Identificación y Prevención

de Peligros Microbiológicos y de Residuos de Medicamentos Veterinarios Asociados al Consumo de Quesos Frescos Artesanales –Cajamarca y Lima (Huacho - Huarochiri) y Lima Metropolitana- (en ejecución fase 1).

- En lo que respecta al manejo de la resistencia del *Aedes aegypti* a diversos plaguicidas de uso en salud pública, se está iniciando la rotación del larvicida temefos por el pyriproxyfen, para lo cual la DIGESA está implementando unos pilotos a ejecutarse.
- Además se ha realizado la Vigilancia Sanitaria de establecimientos procesadores de alimentos (222 acciones), Vigilancia Sanitaria en casos de alertas de alimentos (2 acciones), Vigilancia Sanitaria de almacenes de productos importados (9 acciones), vigilancia Sanitaria a centros de alimentación colectiva y restaurantes (72 acciones), vigilancia Sanitaria a centros de alimentación en hospitales (11 acciones), vigilancia sanitaria en atención a denuncias de la DHAZ (18 acciones), Vigilancia Sanitaria de establecimientos procesadores de alimentos para programas sociales (46 acciones), Vigilancia de riesgos Ocupacionales en todos los sectores (23 acciones), Vigilancia del uso y calidad de los insumos químicos que sirven para el control vectorial (35 acciones).
- Igualmente se ha desarrollado el Monitoreo, supervisión y evaluación relacionadas con la prevención y control de las zoonosis, a las GERESAS/DIRESAS/DISAS y Gobiernos Regionales y locales (14 acciones) entre las cuales tenemos: Supervisión a la DIRESA Puno, Control de foco de Rabia canina y Programación del VAN CAN 2016 (Febrero-Marzo-Abril-Mayo-Junio), Supervisión a la GERESA Arequipa y sus Redes de Salud, por la Declaratoria de emergencia sanitaria (Marzo-Abril-Mayo-Junio), Supervisión de peste en Jaén, Acompañamiento y capacitación a las GERESA, DIRESA y DESA en el control de foco de rabia y en la vigilancia activa, Gestión ante ORAS-CONHU y OPS/OMS en el lanzamiento Binacional de VAN CAN en Puno (Perú-Bolivia).
- Asimismo se ha realizado el Monitoreo y Supervisión de la extensión de la iniciativa de riego con secas intermitentes para el control vectorial de la malaria en la costa norte, asistencia a la GERESA/DIRESA/DISA en las acciones de emergencia sanitaria, Asistencia técnica a los gobiernos regionales, locales y otros sectores en temas de inocuidad alimentaria, asistencia técnica a las GERESAS/DIRESAS/DISAS, Gobiernos Regionales y Locales, instituciones Educativas-Instituciones Sociales en relación a las zoonosis (Talleres sobre vigilancia, prevención y control de leptospirosis, entre las cuales tenemos: Curso Taller multisectorial sobre estimación de población canina a personal de salud, del gobierno local y de Universidad Puno (junio), asistencia técnica a las GERESA, DIRESA y DESA en aspectos técnicos: Conocimiento de las zoonosis relevantes, marco normativo e intervenciones sanitarias, y administrativos así como en la tenencia responsable de animales de compañía a los gobiernos locales, se ha logrado que en Puno, Madre de Dios y en Arequipa que son áreas endémicas de rabia urbana en la programación VAN CAN estimen la población canina real de 1:6 (01 can por cada 06 personas), Gestión, Aprovechamiento y distribución oportuna de vacunas y jeringas para el control de foco, declaratoria de emergencia sanitaria y VAN CAN julio 2016: Arequipa, Puno, Moquegua, Tacna y Madre de Dios).

- Asimismo, se llevó a cabo el Convenio Marco de Colaboración Interinstitucional entre el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Salud a fin de desarrollar acciones conjuntas, que busque el fortalecimiento de la gestión y de las capacidades institucionales para la eficiente prestación del servicio alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma; aprobándose el 24 de mayo de 2016, el “Plan de trabajo para las actividades en conjunto entre Ministerio de Salud - DIGESA y el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma 2016”.
- En el marco del crecimiento económico de nuestro país y el crecimiento de la demanda de nuestros productos a nivel nacional e internacional; así como, el cumplimiento de acuerdos comerciales y tratados de libre comercio, el Comité Nacional del Codex ha permitido consolidarnos competitivamente en el mercado internacional, promoviendo los niveles más exigentes de inocuidad y calidad alimentaria, asegurando la protección de la salud de los consumidores.
- Con el objetivo de analizar y revisar las normas sobre inocuidad y calidad de los alimentos, se representó al Perú en el 39° período de sesiones de la Comisión del Codex Alimentarius; entre los temas que se adoptaron se encuentran: directrices para el control de salmonella en la carne de bovino y cerdo, directrices sobre higiene alimentaria para controlar los parásitos transmitidos por los alimentos, valores de referencia de nutrientes para el etiquetado nutricional, nuevas normas para la inocuidad de los aditivos alimentarios, nivel máximo para el arsénico inorgánico en el arroz descascarillado, límites máximos para los plaguicidas en los alimentos y revisión futura de los principios generales de higiene de los alimentos. Cabe mencionar, que el país cuenta con 13 comisiones técnicas del Codex, los cuales han trabajado normas y directrices que han permitido que el Comité Nacional se consolide y participe en las sesiones en las cuales se establece regulaciones que han generado un mayor beneficio para el consumidor con un menor impacto en el comercio, situación que nos permite ser más competitivos a nivel internacional. Asimismo, el Comité Nacional del Codex, ha contribuido a mejorar la inocuidad y calidad alimentaria sin obstaculizar el comercio, contando con una participación activa y sostenida de todos sus miembros permitiendo una mayor protección de la salud de los consumidores.
- Dentro del Plan de Acción 2015-2019 del Comité Nacional del Codex del Perú y con el apoyo del IICA realizó las siguientes actividades: a) Curso: Capacitación sobre el proceso normativo del Codex Alimentarius y su gestión para una efectiva participación del País, evento dirigido a todos los miembros titulares y alternos de los 14 comités técnicos del Codex; b) Desayuno: La importancia del Codex Alimentarius para impulsar la competitividad.
- En lo que respecta al Monitoreo y Supervisión de la extensión de la iniciativa de riego con secas intermitentes en el cultivo del arroz para el control vectorial de malaria; actualmente se encuentra en la etapa de difusión y presentación a nivel del Gobierno Regional de La Libertad y las Instituciones Locales de los siguientes resultados:
  - ✓ Disminución de la densidad larvaria del vector de la malaria de 98.9 a 36.7 larvas/m<sup>2</sup> y aunque existe la probabilidad que el *Aedes Aegypti* (vector del dengue, fiebre chikungunya y zika), pudiera encontrarse en las pozas de arroz, durante el estudio no se encontró ningún ejemplar en esta especie.

- ✓ Ahorro en el gasto del agua con el proyecto, reduciendo el gasto de 15,000 m<sup>3</sup> por hectárea de 12,428 m<sup>3</sup>, lo que generaría un ahorro potencial hasta 92.8 millones de metros cúbicos, si las 29,000 hectáreas de arroz del valle aplicara la técnica de riego con secas intermitentes.
  - ✓ Incremento en la productividad de arroz por hectárea, 11 toneladas/hectárea versus 10.3 toneladas/hectárea de los campos controles en el 2015 y aún bajo las condiciones climáticas desfavorables para todo el valle por la Ocurrencia del Fenómeno del Niño (2015-2016) hubo mayor productividad en los campos del proyecto con 7.4 toneladas/hectárea versus 6.1 toneladas/hectárea de los controles en el 2016.
  - ✓ El proyecto recibió el reconocimiento como Buena Práctica en la Gestión Pública, por parte de la Organización Ciudadanos al Día y la Universidad El Pacífico.
- En el marco del Encuentro Presidencial y la IX Reunión del Gabinete Binacional de Ministros entre la República de Ecuador y la República del Perú del 2015, se estableció el siguiente compromiso binacional para las autoridades sanitarias: “Las autoridades sanitarias del Perú y del Ecuador se comprometen a elaborar, a más tardar en marzo de 2016, una hoja de ruta con el fin de identificar los mecanismos para el reconocimiento mutuo de sus sistemas de inocuidad alimentaria, a efectos de proteger la vida y salud de los consumidores garantizando procesos transparentes y equitativos en el comercio bilateral de los alimentos. Para dicho fin se conformará un grupo de trabajo binacional integrado por las autoridades sanitarias de ambos países”.
  - El 30.09.2016, se logró consensuar y aprobar a nivel binacional la hoja de ruta, con lo cual se da por cumplido el compromiso binacional, que involucra la participación de DIGESA, SENASA y SANIPES por Perú y por Ecuador de ARCSA (Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria), AGROCALIDAD (Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de la Calidad del Agro) e INP (Instituto Nacional Pesquero). Es importante mencionar que los acuerdos de reconocimiento mutuo, refuerzan: la protección al consumidor, permiten mejorar la utilización de los recursos para asegurar la inocuidad de los alimentos, promueven la armonización de las legislaciones alimentarias y de los sistemas de control entre los países, facilitan el comercio y disminuyen los retrasos en los puntos de entrada, reducen las verificaciones de rutina en los puntos de importación y favorecen el establecimiento de mecanismos de consulta entre las partes para resolver los problemas de conformidad, entre otros.

### **Sobre el control sanitario**

- Durante este periodo se ha otorgado la emisión de certificados: de libre venta de alimentos (1225 certificados), certificado sanitario de exportación de alimentos (3350 certificados), Registro Sanitario de alimentos (15914 Certificado), Registro Sanitario de producto importado (1072 certificados).
- Se ha otorgado la emisión del Registro Nacional y renovación de juguetes y/o útiles de escritorio (286 registros).

- Se ha realizado la Evaluación de expedientes para emitir Registro de Empresas Comercializadoras de Residuos Sólidos Municipales (147 evaluaciones), para emitir Registro de Empresas Prestadoras de Residuos Sólidos Municipales (140 expedientes), para realizar las modificación de datos de empresa prestadoras de servicios de residuos sólidos y de empresas comercializadoras de residuos sólidos (cambio de representante legal, domicilio de oficina administrativa y de responsable técnico) (33 evaluaciones), para otorgar la Autorización sanitaria de sistemas de tratamiento de agua potable (163 expedientes), Evaluar expedientes para otorgar la Autorización sanitaria de sistemas de tanque séptico e infiltración en el terreno (175 expedientes).
- Se ha otorgado Autorizaciones Sanitaria: para la Importación de Residuos Sólidos: a) No Peligrosos y b) Peligrosos (92 autorizaciones), para la Exportación de Residuos Sólidos (72 autorizaciones), de Desinfectantes y Plaguicidas de uso doméstico, industrial y en salud pública (Nacional o Importado) (330 autorizaciones), para la Importación de Desinfectantes y Plaguicidas de uso doméstico, industrial y en salud pública (No destinados al Comercio) (46 autorizaciones), de Fabricación de Juguetes y Útiles de escritorio (109 autorizaciones), de Importación de Juguetes y Útiles de escritorio (1252 autorizaciones), a empresas para servicios de salud de apoyo al médico ocupacional (179 autorizaciones).
- Se ha Otorgado Copia Certificada de Autorización Sanitaria de Importación de Juguetes y Útiles de escritorio (3642 copias).
- Se ha realizado la evaluación de riesgos para la salud humana por Plaguicidas de Uso Agrícola (337 evaluaciones).
- Se ha realizado la fiscalización posterior de procedimientos TUPA (1236 fiscalizaciones).
- Se ha realizado sanciones de procedimientos administrativos sancionador de la DIGESA (97 sanciones).
- Se ha realizado la inspección y el muestreo de juguetes y útiles de escritorio en los centros de comercialización (44 inspecciones).
- Se ha realizado la Verificación física y técnica de mercancía restringida (juguetes y/o útiles de escritorio) – 56 verificaciones.
- Se ha realizado la supervigilancia de los principios generales de higiene a las DESAS, en el marco de la participación en el comité nacional del Codex alimentarius y otros (22 supervigilancia).
- Se ha realizado la inspección sanitaria para Aditivos Alimentarios (45 inspecciones), sobre Aduanas - SUNAT, Donaciones (30 inspecciones), sobre Validación Técnica Oficial del Plan HACCP (705 inspecciones), a establecimientos por humo de tabaco (28 inspecciones), post Aprobación de Instrumentos Ambientales y Autorización sanitaria de actividades inherentes al sector salud (12 acciones), para los Principios Generales de Higiene de los Alimentos, en establecimientos de fabricación de alimentos. (95 inspecciones).

**Sobre el fortalecimiento de la atención de los servicios de emergencia, servicios especializados Nuevo Hospital de Emergencia Villa El Salvador.**

- La meta física de 10,725 equipos según expediente técnico inicial del proyecto sería modificada a 10,737 equipos de acuerdo a lo indicado en el Informe N° 0143-2015-DE-DGIEM/MINSA/ Memorándum N° 0322-2015-DGIEM/MINSA, donde indica la adquisición de 12 bienes adicionales. El mismo que ha sido aprobado por el MEF financieramente el cual que ha sido registrado en el Banco de Proyectos en el Registro Sin Evaluación.
- Con el Contrato N° 280-2014-MINSA, se adquirió los equipos por un monto de S/ 82 694 062,00, según la tercera y novena Adenda del Contrato N° 280-2014-MINSA, se dedujeron 126 equipos; se cuentan con 10 610 actas de suministros de equipos más 1 kit de repuestos para la instalación de equipos de ofimática totalizando la cantidad de 10 611 equipos como meta física total del proyecto con variación.

**Sobre el fortalecimiento de la atención de los servicios de emergencias y servicios especializados - Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte**

- La última ampliación de plazo otorgada al Contratista fue la N° 28, según Resolución Directoral N° 020-2016-DGIEM de fecha 23/09/2016, con la cual la nueva fecha de Término de Obra fue prorrogada al 20.08.2017
- El avance acumulado a diciembre de 2016 es del 88.89% del total del Contrato. Cabe aclarar que el Contrato incluye Obra y Equipamiento.
- Hasta diciembre se obtuvo un porcentaje de avance de obra acumulado de obra de 88.89%, lo que significa que solo se alcanzó a realizar un área de 2 698.70 m<sup>2</sup> de la meta total de obra para el presente año que era 3 036.00 m<sup>2</sup>, esto se debe a que se le ha otorgado una ampliación de plazo.
- La meta física es 10,531 equipos según expediente técnico inicial del proyecto con un monto de inversión de 70, 371,035.00.
- El Componente de Equipamiento del Proyecto de Inversión Pública en mención contemplaba un total de 10,531 equipos.

**Otros Proyectos de Inversión:**

- **Nuevo Instituto Nacional de Salud del Niño, Tercer Nivel De Atención, 8vo.Nivel De Complejidad, Categoría III-2-Lima-Perú**

Meta física del proyecto con variación suma 16,760 equipos, se han adquirido al 2015 la cantidad de 16 520 equipos, por un monto ejecutado de S/ 145 354 784,00, quedando 240 equipos pendientes de compra, de los cuales existen 80 equipos que no es necesario su adquisición según el usuario final INSN-San Borja, quedando un total de 160 equipos pendientes de compra para el 2016, en el tercer trimestre, se

adquirido 04 equipos por un monto de S/ 1 231 727,00; en el Cuarto trimestre no se adquirió ningún equipo, alcanzando el 2.50% de cumplimiento en relación a lo programado para el 2016; el proyecto cuenta con un avance total de la meta física de 16 524 equipos alcanzando un grado de cumplimiento del 99.06% del componente de equipamiento, quedando pendiente de adquirir 156 equipos.

- **Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Regional de Ica-DIRESA ICA:** Meta física suma 9 845 equipos, se han adquirido al 2015 la cantidad de 9 321 equipos, por un monto ejecutado de S/ 58 131 334,60, quedando para el 2016 la cantidad de 522 equipos pendientes de compra incluido los 48 bienes anulados por observados, el proyecto cuenta con avance de la meta física del 94.69%.
- **Reconstrucción de la Infraestructura y Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Santa María del Socorro de Ica- DIRESA ICA;** Meta física suma 5 690 equipos, se han adquirido al 2015 la cantidad de 5 390 equipos, por un monto ejecutado de S/ 20 701 211,71, quedando para el 2016 la cantidad de 298 equipos pendientes de compra sin contar los 02 bienes anulados por no persistir la necesidad de adquisición por parte del usuario final, el proyecto cuenta con avance de la meta física del 94.76%.
- **Fortalecimiento de la capacidad resolutiva de los servicios de salud del Hospital San Juan de Dios de Pisco –DIRESA ICA;** Meta física suma 4 401, se han adquirido al 2015 la cantidad de 4 111 equipos, por un monto ejecutado de S/ 10 316 961,84, quedando para el 2016, la cantidad de 290 equipos pendientes de compra, el proyecto cuenta con avance de la meta física del 93.41%.
- **Proyecto: Mejoramiento de la capacidad resolutiva de los servicios de salud del centro de Salud San Clemente de la Micro Red San Clemente Red Nº 2 Chincha- Pisco-Ica;** Meta física suma 398 equipos, se han adquirido al 2015 la cantidad de 324 equipos, por un monto ejecutado de S/ 1 293 864,83, quedando para el 2016 la cantidad de 74 equipos pendientes de compra incluido los bienes anulados por observados, el proyecto cuenta con avance de la meta física del 84.67%, en el cuarto trimestre del año en curso no se adquirió ningún bien.
- **Mejoramiento de la capacidad resolutiva del establecimiento de salud las Nazarenas de la Micro Red Nazarenas-Red Huamanga –DIRESA Ayacucho;** Meta física del expediente suma 748 equipos, se han adquirido al 2015 la cantidad de 619 equipos, por un monto ejecutado de S/ 2 108 742,68, quedando para el 2016 la cantidad de 129 equipos pendientes de compra incluido los bienes anulados por observados, el proyecto cuenta con avance de la meta física del 83.02%.

#### **Sobre infraestructura, equipamiento y mantenimiento**

- Se realizó el “Estudio de Investigación: Consideraciones de Ecoeficiencia para el Cambio Tecnológico de los Sistemas de Iluminación en los Establecimientos de Salud”.
- “Lineamiento Técnico para el Aseguramiento Metrológico de Equipos Médicos”.
- “Directiva para Lavandería con Barrera Sanitaria en los Establecimientos de Salud”.

- “Guía Técnica para el Mantenimiento Preventivo de los Sistemas de Utilización de Media Tensión de los Establecimientos de Salud”.
- Proyecto de documento normativo “Norma técnica de salud para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre”.
- Directiva técnica para el “Manejo de Gases Hospitalarios”.
- Directiva técnica para el “Tratamiento del instrumental quirúrgico”.
- Norma Técnica “Infraestructura y Equipamiento Médico de los Hospitales de Campaña I y II.
- “Guía Técnica de Mantenimiento de Equipos de Diagnóstico por Imágenes de Establecimientos de Salud”.
- “Guía Técnica para el Mantenimiento Preventivo de los Sistemas de Utilización de Media Tensión de los Establecimientos de Salud”.

**Asistencias técnicas a los Gobiernos Regionales en la implementación del Plan de Equipamiento:**

- En el presente año se ha transferido S/ 150 000,000 para la adquisición de equipos por reposición en el marco de sus Planes de Equipamiento de los cuales para las 25 Regiones son S/ 120 000,000, el Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) S/ 22 000 000 e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas S/ 8 000 000 es para la adquisición de equipos, mismo que fue aprobado con Decreto Supremo N° 060-2016-EF, de fecha 30 de marzo de presente año.

**Sobre Cooperación y Asuntos Internacionales**

- Se viene gestionando convenios con la embajada de Dinamarca, la Universidad de Oviedo, Generalitat de Catalunya en España, el Instituto de Investigación Médica de la República Francesa, la Pink Ribbon Red Ribbon de los EEUU y la Universidad Estatal Médica de Moscú I.M. Sechenov del Ministerio de Salud de la Federación Rusa, estos con la finalidad de incrementar competencias en diferentes temas relacionados al Ministerio de Salud.
- Se encuentra en evaluación el proyecto “Incremento de los estándares de salud mediante el desarrollo de un piloto para mostrar cómo un servicio nacional de sangre puede implementarse en el Perú”, como parte del convenio con Healthcare UK del Gobierno del Reino Unido de la Gran Bretaña e Irlanda del Norte.
- Gachon Gil realizó la donación de 29 equipos médicos al IGSS para la implementación del “Proyecto Piloto de Telemedicina”, en el marco del memorándum de entendimiento entre el Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) y el Gachon University Gil Medical Center (Gachon Gil) de la República de Corea sobre cooperación en el campo de Telesalud.
- Notar la importancia de la implementación de la Hoja de Ruta del “Healthy Asia Pacific 2020” y el amplio rango de iniciativas en salud en el HWG, LSIF (Life Science

Innovation Forum), ABAC (APEC Business Advisory Council), y otros foros de APEC en apoyo a la mencionada Hoja de Ruta.

- El compromiso de participación sectorial del MINSA en el Programa País Perú OCDE está compuesto por tres (3) actividades, a saber: a) la participación activa en el Comité de Salud de la OCDE; b) la Realización de una Revisión del Sistema de Salud del Perú (con énfasis en la obtención de la cobertura Universal en Salud); y c) la realización de una Revisión de las Estadísticas y de la Provisión de Información subyacente del sector salud.
- Sobre la actividad b), concerniente al estudio de la Revisión del Sistema de Salud del Perú (con énfasis en la obtención de la cobertura Universal en Salud), se recibió el reporte provisional.
- Sobre la actividad c) concerniente al estudio “Revisión de la información y estadísticas del Sector Salud”, entre el 11 y 15 julio del presente año se recibió a la Misión de Estudio de la OCDE, en la que se realizaron diversas entrevistas a autoridades del gobierno central y local, el Instituto Nacional de Estadística e Informática, académicos, proveedores de información sanitaria y principales usuarios sobre el sistema de datos del sector.
- Campaña médica y oftalmológica, Aramachay, Junín – IGLESIA EVANGELICA PERUANA, del 01 al 05 de agosto del 2016. Resolución Viceministerial N° 021-2016-SA-DVM-PAS.
- Campaña oftalmológica, cirugía de cataratas, glaucoma y estrabismo, Hospital de Huaral San Juan Bautista – VISION CARE SERVICE, del 13 al 19 de agosto del 2016. Resolución Viceministerial N° 024-2016-SA-DVM-PAS.
- Campaña médica y oftalmológica, Localidad de Viñas, Acobambilla en Huancavelica – IGLESIA BAUTISTA HALLTOWN, del 08 al 11 de agosto del 2016. Resolución Viceministerial N° 023-2016-SA-DVM-PAS.
- Campaña quirúrgica en neurocirugía y traumatología, Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja – EAGLE CONDOR HUMANITARIAN, del 07 al 13 de agosto del 2016. Resolución Viceministerial N° 027-2016-SA-DVM-PAS.
- Campaña médica quirúrgica en traumatología, Hospital Regional de Abancay, Apurímac – ESPERANCA, del 05 al 10 de setiembre del 2016. Resolución Viceministerial N° 026-2016-SA-DVM-PAS.
- Campaña médica y entrega de medicamentos, Hospital Militar Divisionario Santa Rosa, Iquitos, Loreto – MICHIGAN STATE UNIVERSITY, del 05 al 08 de agosto de 2016. Resolución Viceministerial N° 025-2016-SA-DVM-PAS.
- Campaña de medicina general, Hospital de Lircay, Huancavelica - PERUVIAN AMERICAN MEDICAL SOCIETY – PAMS, del 07 de agosto al 21 de agosto de 2016. Resolución Viceministerial N° 028-2016-SA-DVM-PAS.
- Proyectos de Resolución Ministerial de aprobación y/o aceptación de donaciones provenientes del exterior por un valor de \$ 152 417,33, a favor del Ministerio de Salud

para ser derivado al Instituto Nacional de Salud–INS, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN, Hospital Dos de Mayo y MINSA-CENARES.

- Emisión de 31 autorizaciones (opiniones técnicas) para el ingreso de mercancías restringidas como donación a favor de otros sectores e Instituciones Privadas (ONGs, ENIEX, Instituciones Católicas e Instituciones Privadas sin fines de lucro receptoras de donaciones de carácter asistencia o educacional – IPREDAS).

### **Sobre la articulación y coordinación**

- Mediante R.M. N° 133 -2016/MINSA, se aprobó el Plan Anual de Descentralización 2016, documento que establece las acciones que el Ministerio desarrollará durante el 2016 a fin de fortalecer el proceso de descentralización.
- Se realizó cinco reuniones entre la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR) y el Ministerio de Salud con el propósito de dialogar y tomar acuerdos respecto a las prioridades de política intergubernamental en salud para el periodo 2017 – 2021.
- Se desarrolló 04 reuniones de la Comisión Intergubernamental de Salud con el propósito de revisar y replantear las prioridades de política en salud adoptadas entre el MINSA y la ANGR con la activa participación de los 25 directores regionales de salud, la alta gerencia del MINSA y sus directores nacionales. (XXIV – XXV - XXVI Reunión Ordinaria, y XII Reunión Extraordinaria de la CIGS).
- Durante el tercer Trimestre se realizó el Primer GORE Ejecutivo (1ro Setiembre del 2016), espacio presidido y organizado por el Ministro de la Presidencia de Consejo de Ministros, reunión donde la Ministra de Salud y los Gobernadores de 15 Gobiernos Regionales adoptaron acuerdos, en ese sentido esta dependencia realizó el monitoreo de los acuerdos, los que fueron presentados en el Segundo GORE Ejecutivo (7 y 8 de noviembre del 2016).
- Desarrollo del documento de la Descentralización en Salud y la agenda para el 2016 – 2021.
- Desarrollo de la sistematización sobre los mecanismos de gobernanza intergubernamental entre el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales.

### **Sobre Transparencia**

- Implementación de línea telefónica para facilitar la participación ciudadana en la lucha contra la corrupción.
- Implementación de alerta informativa sobre ética y difusión de documentos de gestión.
- Elaboración de “preguntas frecuentes” para que sean consignada en el portal institucional.
- Elaboración del estudio “Implementación del observatorio anticorrupción”.

- Se socializó el ante proyecto de directiva administrativa denominada "Normas y Procedimientos para la Atención de Reclamaciones Interpuestas por usuarios ante el Ministerio de Salud.
- Se realizó el II Congreso Anticorrupción.
- Se concluyó el estudio sobre la implementación del Observatorio Anticorrupción.

## **2.2 UNIDAD EJECUTORA 022: DIRECCIÓN DE SALUD II LIMA SUR**

Con respecto a los Objetivos Estratégicos Institucionales, se tienen los siguientes avances:

### **Objetivo Estratégico 1: Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población más vulnerable.**

- Plan de Intervención a las Entidades abastecedoras de agua que involucra a SEDAPAL, MUNICIPALIDADES, JUNTAS ADMINISTRADORAS DE AGUA – JAAPCH entre otros, cuyo fin es lograr que el abastecimiento de la calidad de agua sea segura y coadyuve a reducir la morbilidad en EDAs y otras enfermedades prevalentes en el ámbito sanitario.
- Articulación con la Estrategia Sanitaria Alimentación y Nutrición Saludable para implementación de acciones de salud pública.
- Plan Bienvenidos a la Vida y Norma técnica de atención integral del recién nacido socializados por medio virtual y físico a los 07 EESS priorizados.
- Implementación de Censo de Salud en articulación con la Dirección de Servicios de Salud en la comunidad de Delicias de Villa Chorrillos.
- Implementación de las acciones de Salud Pública (preventivo promocionales) de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones con las Instituciones Privadas.
- Socialización de las Normas Técnicas de las estrategias sanitarias a través de la reunión técnica con presencia de todos los profesionales de la salud de los establecimientos de salud públicos No MINSa (ESSALUD, Municipal), Mixta y No pública.
- Actores Sociales y Sectores participaron coadyuvando a la implementación de Políticas de Salud, para reducir la Desnutrición crónica con énfasis en la población más vulnerable y los que participan en la implementación de políticas públicas en salud.
- Las supervisiones se han realizado la Inspección sanitaria (supervisión) a 27 establecimientos de salud, entre Públicos MINSa, no MINSa, Mixtos y Privados, logrando un 100% de la meta anual programada de supervisiones y monitoreo (meta anual: 23 supervisiones y 23 monitoreo) y un 100% de la meta al año 2016.

- A nivel de IPRESS de Gobiernos Locales se ha obtenido que el Policlínico el Agustino se encuentra en la Fase de Inicio en la implementación de las normas técnicas de atención de las diferentes intervenciones sanitarias, mientras que el Policlínico Municipal de Santa Anita en una sola supervisión se ha encontrado en la FASE DE PROCESO, no se efectuó el monitoreo por falta de apoyo logístico en las fechas previstas y cambio de gobierno. como se puede apreciar en la tabla y grafico respectivo.
- A nivel de IPRESS de SISOL se ha obtenido los 03 establecimientos de salud intervenidas durante el año 2016 se encuentran en la Fase de Inicio en la implementación de las normas técnicas de atención de las diferentes intervenciones sanitarias.
- A nivel de IPRESS de ESSALUD se ha obtenido que el Hospital Aurelio Díaz Ufano ocupa el primer lugar en la implementación de las normas técnicas de atención de las diferentes intervenciones sanitarias, seguida del Hospital CAP III de Huaycan y así sucesivamente durante el año 2016, pero sus EE.SS. se encuentran en la Fase de Proceso en la implementación de las normas técnicas de atención de las diferentes intervenciones sanitarias, como se puede apreciar en la tabla y grafico respectivo.
- A nivel de IPRESS de MINSA se ha obtenido que el Hospital de Huaycan ocupa el primer lugar en la implementación de las normas técnicas de atención de las diferentes intervenciones sanitarias, seguida del Hospital de Vitarte.

**Objetivo Estratégico 2: Reducir la morbilidad materno neonatal en la población más vulnerable.**

- Se analizaron 25 casos de muerte materna ocurridos en Lima Metropolitana, con los representantes de MINSA, IGSS, Redes de Salud, Hospitales y miembros del CPMMP de la DISA Lima Sur.
- Se estableció con IGSS el trabajo coordinado dirigido a los establecimientos de salud públicos, de acuerdo a las competencias de cada institución.
- Se estableció supervisiones conjuntas con la Dirección de Servicio de Salud y Gestión de la Calidad dirigidos a establecimientos de salud privados en los que estuvieron involucrados con las atenciones de casos de muertes maternas.
- Se creó el link de acceso de documentos normativos de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, a través de la página web de la Dirección de Salud II Lima Sur
- Se realizó la supervisión de implementación de los kits de las claves de emergencias obstétricas en 32 Centros Maternos Infantiles.
- Se realizó el monitoreo de la evaluación de las Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas en 31 EESS FONB, estableciendo la capacidad resolutive de los establecimientos.
- Se realizó el monitoreo de la aplicación de la Norma de Estándares e Indicadores de la Calidad de atención Materna y Perinatal en 29 EE.SS FONB.

- Implementación y Fortalecimiento del CNV en Línea en CMI priorizados (28) por el Plan Bienvenidos a la Vida.
- Apertura a las asistencias técnicas por parte de los profesionales de salud de las IPRESS. Asistencia masiva por parte de los profesionales de salud de las IPRESS a la reunión de socialización de los documentos técnicos normativos de materno Neonatal.
- Supervisión por Muerte Materna 2016: Se han realizado al termino del IV Trimestre un total de 12 supervisiones por Muerte Materna, de acuerdo al instrumento aplicado, el más alto puntaje fue obtenido por el Hospital Local de Vitarte con un 55.56%, ubicándolo en nivel de proceso, el resto de las IPRESS visitadas fueron consideradas como de inicio siendo la de más bajo puntaje el C,M,I. Santa Anita.
- Se reforzó la cobertura informativa en medios masivos en las estrategias priorizadas como Articulado Nutricional.
- Notable incremento de visitas en el portal web de la DISA IV Lima Este, relacionado a información de las diversas estrategias sanitarias.
- Actores Sociales y Sectores participaron coadyuvando a la implementación de Políticas de Salud, para reducir la Mortalidad Materna y la implementación de políticas públicas en salud.
- Socialización y difusión de los documentos técnicos normativos sectoriales, se realizó el 100% de las reuniones técnicas de socialización de normas priorizadas a OPRESS Publicas, no MINSA y Privados.
- 100% de difusión y distribución de los documentos normativos del programa presupuestal materno considerada para la implementación en IPRESS públicas no MINSA, se realizo entrega a cada representante de ellas de un consolidado en magnético (CD) de los documentos técnicos normativos relacionados al programa materno neonatal.
- Para el año 2016 se tenía programada 23 supervisiones a las IPRESS cumpliéndose el 100% de ellas. Con respecto al Monitoreo de la aplicación de los documentos técnicos normativos orientados a la Mortalidad Materna y Neonatal se cumplió el 100% de los reprogramado: 09 pertenecen al MINSA, 02 a ESSALUD, 07 Privados y 02 Gobiernos Locales.

**Objetivo Estratégico 3: Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.**

- Implementación de las normas nacionales vigentes para el fortalecimiento de la atención integral de la etapa de vida adulto en las instituciones prestadoras de salud de nuestra jurisdicción, dando así cumplimiento al 100% al Rol rector de la DISA.
- Articulación con MINEDU para el abordaje de los riesgos sociales en educación de la población adulta mayor registrados en los círculos del adulto Mayor.
- Población sensibilizada en relación al maltrato y abuso al adulta mayor por medios de comunicación radial de Villa Salvador.

- Las IPRES Públicas cuentan con Coordinadores de la Estrategia Sanitaria de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, motivados, comprometidos lo cual permite que se desarrolle un trabajo en equipo y que se estén logrando las metas programadas en nuestra jurisdicción.
- Difusión de la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de las Enfermedades Externas del Párpado y Conjuntiva en el Primer Nivel de Atención a los Coordinadores a las IPRES Públicas de toda nuestra jurisdicción.
- Alianzas estratégicas con las instituciones de salud Clínica Oftalmológica Divino Niño Jesús, Club de Leones, Establecimientos de Salud MINSA y No MINSA para la difusión de los documentos normativos de la Estrategia Sanitaria de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera: Guías, Matriz de Avance de Metas Físicas, Brecha de Capacidad Resolutiva, etc.
- Trabajo Articulado con el Club de Leones para la intervención de Tamizaje de Agudeza Visual y Fortalecimiento de Competencias a los docentes de la Institución Educativa José Manuel Eguren, lográndose realizar 306 tamizajes de agudeza visual a niños de 06 a 11 años.
- Difusión de la Norma Técnica del “Uso del Odontograma” en los Establecimientos de Salud de SISOL-Hospitales de la Solidaridad, Hospital Central de la FAP, Hospital Central Militar y Hospital de la Policía Nacional del Perú.
- Las Redes de Salud, Hospitales e Institutos cuentan con Coordinadores de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal los cuales se encuentran motivados y comprometidos lo cual permite que se continúe con el desarrollo de un trabajo en equipo y que se estén logrando las metas programadas en nuestra jurisdicción.
- Comunidades terapéuticas (7) categorizadas cumplen con el reglamento de Ley N° 29765.
- Acciones conjuntas con la Asociación Nacional de Comunidades Terapéuticas para mejorar la gestión de las Comunidades categorizadas.
- Información actualizada sobre prioridades en salud mental en DISA II Lima Sur.
- Levantamiento de información sobre situación actual de algunos establecimientos de salud privados que extienden certificado de salud mental para de armas de fuego de uso civil.
- Diagnostico basal de la situación de las comunidades terapéuticas
- Fortalecimiento de capacidades de personal de salud de las comunidades terapéuticas.
- Categorización de Comunidad terapéutica Escuela de Vida.
- Diagnostico basal de la situación de los establecimientos de salud que brindan certificado de salud mental para la tenencia de armas de fuego de uso civil.

- En este marco se realizó la entrega de 04 equipos de crioterapia y 01 videocolposcopio a las Redes de salud: VES LPP, BCO CHO SCO y SJM VMT, la cual fue realizada el 26 de enero del 2016, lo que se corrobora con el informe N° 002-2016-PEPCC-DISA II LS.
- El Congreso de la República, Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos del Congreso de la República y de la Defensoría del Pueblo reconocen a la DISA como ente técnico para la asistencia y consulta en temas de Vigilancia y Control de Riesgo de Contaminación con Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas.
- Elaboración del Plan de Trabajo para Lomas de Carabayllo para el 2016, debido a que es una jurisdicción de alto riesgo en temas de contaminación con metales pesados debido al gran número de amenazas a la que se encuentra expuesta (ladrilleras, minas clandestinas, basurales de baterías)
- Socialización de las Normas Técnicas de las Estrategias Sanitarias, Gestión de la Calidad y Evaluación por Programas Presupuestales a los establecimientos de salud públicos NO MINSA (ESSALUD, Municipal, INPE), Mixtos (SISOL) y No Públicos (Policlínicos Municipales y Clínicas), además de Hospitales para conocimiento e implementación de las directivas de alcance sectorial.
- Cumplimiento de las Asistencias Técnicas con Gobiernos locales: Jefatura del área de salud de El Agustino, Gerente de Seguridad Ciudadana, Gerente de Transportes de El Agustino, Gerentes de Desarrollo Social de Ate, Gerente de Planeamiento de Ate, Gerente de Participación Ciudadana, Desarrollo Social y OMAPED, en el marco de la implementación de las políticas públicas.

**Objetivo Estratégico 4: Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles priorizando la población en pobreza y extrema pobreza.**

- La Vigilancia en Salud Pública permite mantener un nivel adecuado de los indicadores de monitoreo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades.
- La implementación de las Alertas Epidemiológicas a nivel de Microrredes y establecimientos de salud permite en forma oportuna acciones de prevención y control de Brotes.
- En cumplimiento de políticas sectoriales en salud se cuenta con instrumentos en los programas: Municipios Saludables, Universidades Saludables y Aprende Saludable (UGEL y DRELM), para el desarrollo del Monitoreo, Supervisión y Evaluación, con la finalidad de obtener los resultados esperados.
- Se fortaleció el cumplimiento de la normatividad vigente en criterios técnicos de gestión, control de riesgos y atención Integral en CAP III independencia, IPRESS Jesús María, Clínica San Juan de Dios, Hospital Central de la Policía, Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Hospital de Apoyo Santa Rosa, Clínica Universitaria de la

Universidad Nacional mayor de San Marcos y Clínica Estela Maris con la finalidad de contribuir en la disminución de los casos de Tuberculosis.

- Se verificó el adecuado funcionamiento de los establecimientos de salud, equipos médicos, biomédicos, e infraestructura en CAP III independencia, IPRESS Jesús María, Clínica San Juan de Dios con la finalidad de contribuir en la disminución de los casos de Tuberculosis.
- Se sistematizó la Información a nivel de Essalud, PNP, Fuerzas Armadas y Clínicas privadas hasta mayo 2016.
- Se fortaleció el cumplimiento de la normatividad vigente de la estrategia en criterios técnicos de gestión, control de riesgos y atención Integral del CAP III independencia, Impacta Barranco, ONG Vía Libre, CMI San José, Clínica Universidad Mayor de San Marcos, IPRESS Jesús María, Clínica San Juan de Dios, Hospital Central de la Policía, Hospital Militar, Hospital de Apoyo María Auxiliadora y Hospital de Apoyo Santa Rosa con la finalidad de contribuir en la disminución de los casos de TB/VIH.
- Se sistematizó la Información 2015 – Abril 2016 a nivel de establecimientos MINSa y no MINSa.
- Se logró la implementación según normatividad vigente de la estrategia de ITS/VIH y de categorización en el Hospital Central Militar y Clínica San Juan de Dios.
- A través de la Vigilancia Epidemiológica de casos de Sífilis Congénita en el Hospital Loayza y Dos de mayo, se logró verificar los casos reales según normatividad vigente, disminuyendo así la tasa de incidencia.
- Gestiones consolidadas para el cumplimiento de actividades de la Estrategia, según Plan 2016.
- Gestiones fortalecidas para la Planificación de actividades de la Estrategia Sanitaria de Zoonosis.
- Se fortalece la Capacidad de Gestión de las Redes de Salud para el Proceso de las actividades de Campaña Van Can.
- Socialización de las Normas Técnicas de las estrategias sanitarias a través de reunión técnica con presencia de todos los profesionales de la salud de los establecimientos de salud públicos No MINSa (ESSALUD, Municipal), Mixta y No pública.
- Se realizaron 23 supervisiones a establecimientos de salud públicos, no públicos y mixtos.
- El Programa Presupuestal Enfermedades No Transmisibles realizó supervisiones/verificaciones sanitarias a un total de 23 IPRESS, pertenecientes al Sistema Metropolitano de la Solidaridad – SISOL (02), ESSALUD (04), Clínicas privadas (07) y MINSa (10) verificándose la disponibilidad y uso, así como la aplicación de los documentos técnicos normativos referidos a la atención de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus y la normatividad del uso del Odontograma.

- Se ha logrado la Implementación de los Documentos Técnicos Normativos referidos a Enfermedades No Transmisibles (Guía de Práctica Clínica de Hipertensión Arterial, Guía de Práctica Clínica de Diabetes Mellitus).

**Objetivo Estratégico 5: Reducir los riesgos de desastres en salud, originados por factores externos.**

- Elaboración y Ejecución de Planes de Contingencia (8 planes).
- 70 Capacitados en ISH (Redes de Salud VES – LPP, SJM –VMT y DISA II LS).
- 30 Capacitados en GRD DISA II LS.
- 15 Capacitados en Brigada Hospitalaria.
- 25 Capacitados en EDAN.
- 24 Capacitados en BRIED.
- 08 evaluaciones en Índice de Seguridad Hospitalaria: (CS Chorrillos I Gustavo Lanata Lujan, CMI Chorrillos II, P.S. Las Flores - Red de Salud Bco. Cho. Sco., P.S. San Roque - Red de Salud Bco. Cho. Sco., C.S. Alicia Lastres La Torre, C.M.I San Martin, C.M.I Cesar López Silva y DISA II LS).
- Realización de Simulacros de sismo y tsunami a nivel de toda la unidad ejecutora DISA II Lima Sur.
- Reuniones técnicas para inducción y actualización a los Brigadistas de la Lima Metropolitana (Redes de salud).
- Reunión Técnica con los coordinadores de las redes de la jurisdicción, director de movilización y responsable de COE – Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud; en donde se programaron las reuniones técnicas para los Brigadistas.
- Reuniones técnicas para inducción y actualización a los Brigadistas de la Lima Metropolitana (Redes de salud).
- Desarrollo de entrenamiento para el despliegue de hospitales de campaña.
- Implementación de 10 brigadas.
- Constancia de Registro Temporal de Ambulancias (Vía terrestre): 122 Registros emitidos.
- 04 Asistencias técnicas al CPCED de la red de salud Bco.-Ch.-Sco.

**Objetivo Estratégico 6: Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los procesos de gestión.**

- II Encuentro de Universidades Saludables “Planificando Participativamente”- Experiencias Exitosas 2016.
- Consolidar el Rol rector y conductor de la DISA II Lima Sur, como autoridad sanitaria, en cementerios y crematorios públicos y privados que existan en nuestra jurisdicción sanitaria, a través de la fiscalización, supervisiones y asistencias técnicas a los gobiernos locales y participando en diligencias por delito ambiental como autoridad de salud a nivel jurisdiccional.
- Se logró la atención del 91% de las denuncias por presunto delito ambiental presentadas por la Policía Nacional del Perú y Ministerio Público ante la DSA II Lima Sur, y el 100% en su atención.
- Se logró más del 100% de asistencias técnica a los gobiernos locales relacionados con la socialización y comunicación de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, Ley N° 26298 y su Reglamento, para la elaboración de Reglamento Interno, Título de posesión del terreno ocupado por el cementerio, la importancia de la formulación de presupuestos en sus planes operativos para construcción de cerco perimétricos, los programas de adecuación y manejo ambiental, entre otros temas.
- Se ha contribuido con la asistencia técnica a la Municipalidad de Villa el Salvador que se construya el cerco perimétrico del Cementerio Municipal “Cristo El Salvador” y a la Municipalidad de Villa María del Triunfo para la construcción de servicios higiénicos (02) módulos para atención al público y la construcción de 200 m de cerco perimétrico.
- Capacitación de 90 funcionarios de las Gerencias de Fiscalización y Control y de Gestión Ambiental de 21 Gobiernos Locales en el tema de Ruido Ambiental.
- Sensibilización a la Dirección Médica de los establecimientos privados, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales a fin de poder implementar la normatividad vigente en materia de Gestión de la Calidad.
- Continuidad de las acciones de Gestión de la Calidad en los establecimientos privados, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales en el marco de la reforma del sector.
- Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en los establecimientos de salud de la jurisdicción.
- Personal de establecimientos de salud privados, Fuerzas Armadas y Policiales capacitados en el proceso de autoevaluación.
- Personal de establecimientos de salud privados capacitados en Seguridad del Paciente y Eventos Adversos.
- Aplicación de encuestas de satisfacción de usuario externo en establecimientos de salud privados, Fuerzas Armadas y Policiales.

- Fortalecimiento en la Capacidad Técnica en el manejo adecuado de la Normatividad de la ESNI y de la Cadena de Frio, a 60 Profesionales responsables de EESS No MINSAs- Privados.
- Difusión y Socialización de la NTS N° 080.MINSAs/DGSP V. 03, que establece el esquema nacional de vacunación.
- Continuidad de las actividades del Plan de Salud Escolar a través de actividades de apoyo al Instituto de Gestión en Salud y las UDR – SIS, en el marco de la reforma en salud.
- Elaboración de manual de usuaria ficha familiar en línea, validación y difusión a EESS pilotos y redes de salud.
- Sensibilizar al personal de salud de EESS priorizados de las Redes de Salud de Lima Sur para el uso del aplicativo web, asimismo mejorar el Registro y Codificación de las actividades de Salud Familiar.
- Se cuenta con 830 fichas familiares en línea de los EESS priorizados, siendo la CMI Tahuantinsuyo bajo el que tuvo el mayor número de fichas ingresadas en el aplicativo.

### **2.3 UNIDAD EJECUTORA 124: CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS EN SALUD**

De Enero a Diciembre del 2016, el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud-CENARES, desarrolló actividades reflejados en los logros alcanzados.

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

**LOGRO DE ADQUISICIONES - SEGUIMIENTO POA - CENARES 2016**

CATEGORIAS PRESUPUESTALES	PIM	LOGRO ALCANZADO	PONDERACION	LOGRO DE ADQUISICIONES
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	249,193,103	99.06	40.64	40.26
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	45,691,233	108.01	7.45	8.05
0016: TBC-VIH/SIDA	110,635,313	128.44	18.04	23.17
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	53,848,978	93.40	8.78	8.20
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,065,096	93.99	0.17	0.16
0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	43,867,772	100.00	7.15	7.15
0068: REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	1,312,908	100.00	0.21	0.21
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	126,302	100.00	0.02	0.02
9001: ACCIONES CENTRALES	18,688,125	100.00	3.05	3.05
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	88,764,202	92.60	14.48	13.40
<b>TOTAL</b>	<b>613,193,032</b>		<b>100.00</b>	<b>103.69</b>

**PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL**

Alcanzó un logro de 99.06%, que se explica por el resultado de los cuatro productos que lo conforman, de los cuales, el producto Niños con Vacuna Completa es el más representativo por el presupuesto asignado.

- Producto: 3000001 Acciones Comunes.- Se financió, la adquisición de test de determinación de yodo en sal x 10 ml, en el marco del convenio con UNICEF.
- Producto: 3000609 Comunidad accede a Agua para el Consumo Humano.- Se financió, la adquisición de Acetonitrilo para HPLC X 4L, Tubo de Vidrio Durham 12 mm x 75 mm, Aire Sintético x 8 m<sup>3</sup>, Gas Nitrógeno extra Puro (UHP), Silica Gel con Indicador de Humedad, Tubo para Digestión de Propileno Graduado, Desecador Vidrio con Tapa de Tubuladora 320 mm, Frasco de Vidrio con Tapa Rosca Azul x 250 ml, Frasco de vidrio transparente 500 ml, Gases Especiales para Digesa, Pruebas Rápidas, Suplementos, Insumos para Biología, Material de Referencia de Combinación de Indicadores X 3 Determinaciones-DIGESA, Gases Especiales DIGESA, Raspador Celular Estéril, Filtro de Membrana Nitrato de Celulosa.
- Producto: 3033254 Niños con Vacuna Completa.- Se financió entre otros la adquisición de vacunas, en el marco del convenio con la OPS tal como se detalla a continuación: Neumococo, DPT, MR/SR, MMR/SPR, Polio Inactivada –IPV, Hepatitis B Pediátrica,

Rotavirus, Pentavalente, Influenza Pediátrica, Fiebre Amarilla, Polio Oral, DT Pediátrica, BCG, DPT, Pentavalente, Antipoliomelítica, Antiamarilica, asimismo en el marco del convenio con UNICEF, se adquirió Jeringas Retractiles; y en el mercado nacional se adquirió Paquetes de Frio.

- Producto: 3033256 Niño con Suplemento de Hierro y Vitamina A.- Se financió en el marco del convenio con UNICEF, la adquisición de Multimicronutrientes y Retinol, y en el mercado nacional se adquirió Sulfato Ferroso 25 mg de Fe/ml Sol 30 ml.

### **PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL**

Alcanzó un logro del 108.01%, que se explica por el resultado de los cuatro productos que conforman este programa:

- Producto: 3033172 Atención Prenatal Reenfocada.- Se adquirió la Vacuna DT Adulto en el marco del convenio con la OPS, y en el mercado nacional se adquirió Tira Reactiva para Orina de 11 Parámetros x 100 determinaciones.
- Producto: 3033291 Población Accede a Métodos de Planificación Familiar.- Se adquirió, en el marco del convenio con la UNICEF, pruebas rápidas de sífilis x 30 determinaciones y pruebas rápidas de VIH x 25 determinaciones; en el mercado nacional se adquirió Etonorgestrel 68 mg, Etinilestradiol+Levonorgestrel, Preservativos sin Nonoxinol y Medroxiprogesterona Acetato 150 mg/l, DIU de Cobre, Estradiol Cipionato +Medroxiprogesterona Acetato 5mg+25mg, Levonorgestrel 75 MG, y en el marco del Convenio con UNFPA se adquirió Etonorgestrel 68 MG, Anticonceptivos Dispositivo Intrauterino DIU, preservativos masculinos x 144 piezas y preservativos femeninos.

Cabe precisar, que en la evaluación del primer semestre no se informó la adquisición de 8 352 596 unidades de preservativos, porque se informó en el producto 3033172; asimismo, se adquirió 1 138 200 unidades de estradiol+cipionato+medroxiprogesterona acetato; también se adquirieron en el marco del convenio UNFPA: DIU, preservativos masculinos y femeninos en el mes de diciembre; además se adquirió más de lo programado de etonorgestrel y DIU, y así mismo se adquirieron pruebas rápidas de VIH y de sífilis.

- Producto: 3033292 Población Accede a Servicios de Consejería en Salud Sexual y Reproductiva.- Se financió el pago de almacenaje, pago de transporte e impuestos.
- Producto: 3033298 Atención del Puerperio.- Se adquirió Pruebas Rápidas de VIH en el marco del convenio con UNICEF y en el mercado nacional el producto Medroxiprogesterona Acetato 150mg/ml., el mismo que se está considerando la adquisición en la presente evaluación anual.

## **PROGRAMA TBC-VIH/SIDA**

Este programa alcanzó un logro del 128.44% que se explica por el resultado de los doce productos que la conforman, tal como se muestra a continuación:

- Producto: 3000612 Sintomáticos Respiratorios con Despistaje de Tuberculosis.-Se adquirió en el mercado nacional tuberculina PPD y Envase de Plástico con Tapa Rosca 60 ml, y en el marco del convenio con la OPS, se adquirió el producto Tuberculina PPD.
- Producto: 3000613 Personas en Contacto de Casos de Tuberculosis con Control y Tratamiento Preventivo (General, Indígena, Privada de su Libertad).- Se adquirió Rifampicina 300 mg/5ml sus 60 ml, Envase de Plástico con Tapa Rosca 60 ml e Isoniazida 100 mg tab.
- Producto: 3000614 Personas con Diagnóstico de Tuberculosis.- Se adquirió el producto, Kit de detección molecular rápida de resistencia a Rifampicina/Isoniacida.
- Producto: 3000616 Pacientes con Comorbilidad con Despistaje y Diagnostico de Tuberculosis.- según el reporte del SIAF se ejecutó presupuesto por los derechos de Almacenaje e impuestos.
- Producto: 3000672 Persona que accede al Establecimiento de Salud y recibe Tratamiento Oportuno para Tuberculosis y sus Complicaciones.- Se adquirieron los siguientes productos: Cicloserina 250mg., Capreomicina 1 g Iny, Rifampicina 100 mg/5ml sus 60 ml, Piridoxina Clorhidrato 50 mg tab, Kanamicina 1g/3ml Iny., Rifampicina 300 mg tab, Levofloxacino 250 mg Tab, Levofloxacino 500 mg tab, Etionamida 250 mg tab, Talidomida 100 mg, Pirazinamida 500mg tab, Moxifloxacino (Como Clorhidrato) 400 mg tab, , Envase de Plástico con Tapa Rosca, Etambutol Clorhidrato 400 mg tab, Isoniazida 100 mg tab, agua para inyección 5ml, y en el marco del convenio con la OPS se adquirió Acido Paraminosalicilico 4 g.
- Producto: 3043959 Adulto y Jóvenes reciben Consejería y Tamizaje para Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA: financiando la adquisición en el mercado nacional, de Preservativos sin Nonoxinol, y en el marco del convenio con la UNFPA se adquirió Preservativos Masculinos con 144 piezas y Preservativos femeninos.
- Producto: 3043961 Población de Alto Riesgo recibe Información y Atención Preventiva.- Se adquirió en el marco del convenio con UNICEF, Pruebas rápida de Sífilis x 30 determinaciones y Pruebas Rápidas de VIH x 25 determinaciones, y en el mercado nacional se adquirió Tenofovir 300 mg tab, Lopinavir + Ritonavir 200 mg+50 mg tab, Efavirenz 600 mg tab, Lamivudina 150mg tab, Lamivudina+Nevirapina+Zidovudina 150 mg+200 mg y Preservativos sin Nonoxinol.
- Producto: 3043968 Población con Infecciones de Transmisión Sexual reciben Tratamiento según Guías Clínicas.- Se adquirió, en el mercado nacional Entecavir 0.5 mg. y Tenofovir 300 mg tab y en el marco del convenio con la OPS, se adquirió la vacuna Inmunoglobulina Antihepatitis B.

- Producto: 3043969 Personas Diagnosticadas con VIH/SIDA que Acuden a los Servicios y reciben Atención Integral.- Se adquirió en el mercado nacional, Abacavir 300 mg, Efavirenz 600 mg, Raltegravir 400mg, Zidovudina 300 mg, Entecavir 0.5 mg tab. Emtricitabina 300+Tenofovir 200mg, Tenofovir 300 mg, Lopinavir + Ritonavir 200 mg+50 mg tab, Lamivudina+Zidovudina 150mg+300mg tab, Etravirina 100 mg tab, Lamivudina+Nevirapina+Zidovudina 150mg+200 mg, Atazanavir 300 mg tab., Cabergolina 500 ug (0.5 mg) Tab, Lamivudina 150 mg tab, Ritonavir 100 MG tab, en el marco del convenio con la OPS se adquirió, medicamento para VIH/SIDA (Efavirenz 600 mg+ Emtricitabine 200mg+ tenofovir 300 mg), en el marco del convenio con UNICEF se adquirió los productos pruebas rápida de Sífilis x 30 determinaciones y Pruebas Rápidas de VIH x 25 determinaciones, y en el marco del convenio con la UNFPA se ha adquirido preservativos masculinos de 144 piezas y preservativos femeninos.
- Producto: 3043970 Mujeres Gestantes Reactivas y Niños Expuestos al VIH/SIDA reciben Tratamiento Oportuno.- Se adquirió, en el mercado nacional los siguientes productos, Efavirenz 600 mg, Lamivudina 50 mg/5ml sol 240 ml., Zidovudina 50 mg /5 ml Jbe. 240 ml, Tenofovir 300 mg tab, en el marco del convenio con la OPS se adquirió el producto Nevirapina 10 mg/ml, Abacavir (como sulfato) 300 mg tab, Lamivudina 150 mg, Zidovudina 200 mg/20 ml Inyectable, en el marco del convenio con la UNICEF se ha adquirido Pruebas rápidas de VIH x 25 determinaciones y en el marco del convenio con la UNFPA se adquirió preservativos masculinos de 144 piezas y preservativos femeninos.
- Producto: 3043971 Mujeres Gestantes Reactivas a Sífilis y sus Contactos y Recién Nacidos Expuestos Reciben Tratamiento Oportuno.- Se adquirió en el mercado nacional Lamivudina+Nevirapina+Zidovudina 150mg+200 mg, en el marco del convenio con la UNICEF se ha adquirido pruebas rápidas de sífilis x 30 determinaciones, y en el marco del convenio con la UNFPA se adquirió preservativos masculinos de 144 piezas.
- Producto: 3043972 Persona que Accede al EESS y recibe Tratamiento Oportuno para Tuberculosis Extremadamente Drogo Resistente (XDR).- Se adquirió Linezolid 600 mg, Rifampicina 300 mg tab, Cilastatina+Imipenem (Como Sal Sódica) 500 mg, Etionamida 250 mg Tab, Moxifloxacino como Clorhidrato 400 mg Tab, envases de plástico con tapa rosca para esputo x 60 ml, Capreomicina 1 mg (como Sulfato), Levofloxacino 500 mg. tab.

### **PROGRAMA DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS**

Alcanzó un logro del 93.40 % que se explica por el resultado de los cuatro productos que la conforman, tal como se muestra a continuación:

- Producto: 3043981 Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxenicas y zoonosis.- Se adquirió Lambdacialotrina 10% polvo mojabable 60 mg, Órgano Fosforado Emulsión,

Piretroide Suspensión. Piriproxifen 0.5 % granulado, Temephos 1% Granulado y Cuchara Dosificadora de Polipropileno.

- Producto: 3043982 Vacunación de Animales Domésticos.- Se adquirió la Vacuna Antirrábica Uso Veterinario Cultivo Celular.
- Producto: 3043983 Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Metaxenicas.- Se adquirió Artesunato 50mg, Artesunato 250mg, Amfotericina B (Como deoxicolato Sodico ) 50 mg Iny, Cloroquina Fosfato, Tariki antidengue, Kit de Elisa Chagas Recombinante X 96 Determinaciones, Estibogluconato Sodico, Primaquina Fosfato 15 mg tab, Cloroquina 150 mg, Amfotericina B 50 mg, Mefloquina 250mg, Artesunato 60 mg, en el marco del convenio INS; se adquirió Anticuerpo Antidengue IGM Elisa Tariki x 96 detreminaciones, Reactivo fiebre amarilla x 96 determinaciones y en el marco del convenio con la OPS se adquirió Artesunato 60 mg Iny, Quinina Sulfato 300 mg., Artesunato+ Mefloquina + 25 mg+50 mg), Artesunate 100 mg+ Mefloquine 200 mg y Artesunato Sodium 60 mg+Ampoule Of Sodium Bicarbonat.
- Producto 3043984 Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Zoonoticas.- Se adquirió, Suero Antirrábico Heterologo, Kit de Elisa para detección de IGM para Leptospirosis x 96 determinaciones; en el marco convenio INS se adquirió Suero Antibotopico Polivalente, antiloxocelico, Antilachesico monovalente y Antígeno Brucellas aporus rosa de bengala, y en el marco del convenio con la OPS se adquirió Vacuna antirrábica humana.

### **PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Alcanzó el Programa, un logro del 93.99% que se explica por el resultado de los dos productos que la conforman:

- Producto: 3000012 Tratamiento y Control de Pacientes con Cataratas.- Se adquirió Sutura Nylon Negro Monofilamento con doble aguja, Micro esponja Oftálmica de Celulosa x 10, Cuchilla Crescent Descartable de 2.0 mm., Apósito Ocular Adhesivo (Parche) Adulto, Lentes Intraoculares, Acetozalamida 250mg tab, Tropicamida 10 mg/ml., Apósito Transparente Adhesivo, Sutura de Nylon Negro Monofilamento, Protector Ocular, plástico descartable adulto, Prednisona Acetato, Azul de Tripan 500ug/ml SOL 1.5ml.
- Producto: 3043997 Tamizaje y Tratamiento de Pacientes por Metales Pesados.- Se adquirió Dimercaprol 50 mg/ml, Acido Dimercaptosuccinico 100 mg tab, Sodio Calcio Edetato 200 mg/ml.

### **PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER**

Alcanzó un logro del 100 % que se explica por el resultado del producto que la conforma.

- Producto 3000683 Niña Protegida Con Vacuna VPH.- Se adquirió la vacuna Virus Papiloma Humana VPH, en el marco del convenio con la OPS.

### **PROGRAMA REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIA POR DESASTRES**

Alcanzó un logro de 100%:

- Producto 3000001 Acciones Comunes.- Se adquirió los siguientes productos: Orfenadrina 30 mg, Iny., Oxacilina 500mg Iny, Yodo Povidona 10g y 8.5g, Azitromicina 500 mg., Diclofenaco 1mg/ml sol/ oft 5 ml., Betametasona 50 mg/100 y Gabapentina 300 mg tab, Amoxicilina 500 mg tab, Ciprofloxacino 500 mg tab, Clorfenamina Maleato 10 mg/ml Iny, Dexametasona Fosfato 4mg, Metamizol Sodico, Metoformina Clorhidrato 850 mg tab, Metronidazol 500 mg tab, Ibuprofeno 100mg/5ml sus 60 ml, Loratadina 5mg/5ml Jbe 60ml, Nitrofurantoina 25 mg /5ml sus 120ml, Dextrosa 5 g /100 ml, Fluconazol 150 mg tab, Ferroso Sulfato 300 mg tab, Dicloxacilina+Glibenclamida, Hipromelosa+Tetraciclina+Timolol, Eritromicina 500 mg, Orfenadrina 100 mg tab, Diclofenaco sódico, Dicloxacilina+Prednisona,AcidoFolico+Albendazol+Bismuto+Hidrocloritiazida+Metoclopramida Clorhidrato, Mebendazol 100 mg tab. Atropina Sulfato, Bencipenicilina sódico, Benzatina Bencilpenicilina, Cefazolina, Metoclopramida Clorhidrato, Oxacilina, Sales de Rehidratación Oral, Ciprofloxacino (Como Clorhidrato ) 500 mg tab+Enalapril Maleato 10 mg Tab, Algodón Hidrófilo x 100g+ Algodón Hidrófilo x 500g, Esparadrapo Hipo alérgico de Tela 30 cm x 9.1 m Aprox, Acido Folico+Ferroso Sulfato Heptahidrato, Albendazol 200 mg Tab, Amoxicilina 500 mg Tab, Hidróxido de Aluminio + Hidróxido de Magnesio, Diclofenaco Sodico, Aguja Hipodérmica-Lanceta Retráctil-Aguja Hipodérmica, Beclametasona, Calcio Carbonato, Beclametasona, Albendazol 200 mg tab, Amoxicilina 500 mg tab, Catéter Endovenoso Periférico, Jeringa Descartable 3 ml, Aero cámara Pediátrica, Guantes Quirúrgicos, Esparadrapo Hipo alérgico de tela, Jeringa Descartable, Catéter Endovenoso Periférico. Algodón, Guante+Jeringa Descartable.
- Producto 3000734 Capacidad Instalada para la Preparación y Respuesta frente a Emergencias y Desastres.- Se adquirió Esparadrapo Hipo alérgico, Catéter Endovenoso Periférico N°24 g X 3/4n,Jeringa descartable, Llave Triple Vía Descartable, Claritromicina 500 mg tab, Azitromicina 500 mg, Sodio Cloruro, Diclofenaco Sodico, Aero Cámara Adulto, Guante Descartable para Examen, Aero Cámara Pediátrica, Catéter Endovenoso Periférico, Equipo Microgotero con Cámara Graduada, Catéter Endovenoso Periférico, Equipo de Venoclipis, Mascara de Oxigeno Descartable para Nebulización, Jeringa descartable, Mascara de Oxigeno Descartable para Nebulización, Mascarilla Descartable Tipo N-95, Amoxicilina 250 mg, Amoxicilina 500 mg, Ciprofloxacino, Amoxicilina+Acido Clavulanico, Amoxicilina+Acido Clavulanico, Diclofenaco Sodico, Dicloxacilina, Dexametasona Fosfato,Yodo Povidona, Clotrimazol, Hidrocortisona, Hipromelosa 3 mg, Prednisona 50 mg tab, Yodo Povidona 10 g /100 ml, Paracetamol 100 mg, Ibuprofeno 400mg tab, Hipromelosa 3 mg, Guante Quirúrgico Estéril, Algodón Hidrófilo, Guante Quirúrgico Estéril Descartable, Jeringa Descartable 20 ml, Benzatina Bencilpenicilina 1200000, Ceftriaxona, Bencilpenicilina

Procainica, Alcohol Etílico-Etanol, Salbutamol-como Sulfato, Sulfametaxazol, Sulfametaxazol, Ibuprofeno 100 mg tab, Epinefrina, Diazepam 10 mg tab, Paracetamol 500 mg, Clorfenamina Maleato 4 mg tab, Dextrometorfano Bromhidrato, Beclometasona Dipropionato, Paracetamol 120 mg/5 ml, Clorfenamina Maleato 2 mg / 5 ml.

### **PROGRAMA PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADOS OPORTUNAMENTE**

Alcanzó el Programa, un logro del 100%, está conformado por el siguiente producto:

- Producto 3000702 Personas con Trastorno y Síndromes Psíquicos Tratadas Oportunamente.-

En la Actividad Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastorno Psíquico, se adquirió Fluoxetina (como clorhidrato) 20 mg tab, Sertralina (como clorhidrato) 50 mg tab, Clonazepam 500 µg (0.5 mg) tab, Litio carbonato 300 mg tab, Risperidona 2 mg tab, Clonazepam 2 mg.

### **EN ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS (APNOP).-**

Alcanzó un logro del 92.60% que se explica por el resultado de las tres actividades que la conforman, tal como se muestra a continuación:

- Actividad: 5000395 Regular de Inmunizaciones de Personas Mayores de 5 Años.- Se adquirió en el marco del convenio con la OPS, la vacuna DT Adulto, la Vacuna MR/SR (Sarampión y Rubeola) y Vacuna Influenza Adulto, en el mercado nacional se adquirió Oseltamivir 75 mg.
- Actividad: 5000514 Atención Integral de Salud.- Se adquirió el Factor VIII, Complejo 250 UI Iny., y el producto Miltefosina, en el marco de la Resolución Secretarial N° 151-2016/MINSA se adquirieron medicamentos y dispositivos médicos para los Establecimientos de Salud Lima Metropolitana (Decreto Supremo N° 038-2016-SA), que declara en emergencia sanitaria los servicios de salud de los establecimientos de Salud de Lima Metropolitana, por el plazo de 90 días calendario y se aprueba el “Plan de Acción”, correspondiente.
- Actividad: 5001279 Vigilancia de los Riesgos para la Salud.- financiando la adquisición de Embudo de Vidrio Diámetro 55 mm, insumo para DIGESA y Gas Argón UHP x 120 m3.

### III. ANALISIS Y EVALUACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2016 DEL PLIEGO 011 MINISTERIO DE SALUD.

Con Resolución Ministerial N°820-2015/MINSA del 17 de diciembre de 2015 se aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura de Ingresos y Egresos del Pliego 011 Ministerio de Salud correspondiente al Ejercicio Fiscal 2016.

El Pliego 011 Ministerio de Salud, en la Apertura Presupuestal del Año Fiscal 2016 estuvo conformado por cuatro (04) Unidades Ejecutoras:

- ✓ 001 Administración Central,
- ✓ 022 Dirección de Salud II Lima Sur,
- ✓ 123 Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud-PARSALUD y
- ✓ 124 Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud – DARES.

#### PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA (PIA) 2016

El Presupuesto Institucional de Apertura del Pliego – PIA, 011 Ministerio de Salud ascendió a S/ 3 586 631 072,00 soles por toda Fuente de Financiamiento, Categoría y Genérica del Gasto, de los cuales el 57.3% estuvo asignado para gastos de corrientes y el 42.7% para gastos de capital:

**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA  
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD  
(EN SOLES)**

GRUPO GENERICO DE GASTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO				ESTRUCTURA %
	RO	RDR	ROOC	TOTAL	
<b>GASTOS CORRIENTES</b>	<b>1,997,247,000</b>	<b>59,502,459</b>	<b>0</b>	<b>2,056,749,459</b>	57.3
1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,085,351,000	200,000		1,085,551,000	
2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	42,671,000	850,000		43,521,000	
3 BIENES Y SERVICIOS	858,000,000	55,553,676		913,553,676	
5 OTROS GASTOS	11,225,000	2,898,783		14,123,783	
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>895,883,712</b>	<b>3,283,023</b>	<b>630,714,878</b>	<b>1,529,881,613</b>	42.7
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	130,313,121	130,313,121	
6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	895,883,712	3,283,023	500,401,757	1,399,568,492	
<b>TOTAL</b>	<b>2,893,130,712</b>	<b>62,785,482</b>	<b>630,714,878</b>	<b>3,586,631,072</b>	100.0
DISTRIBUCION %	80.7	1.8	17.6	100.0	

Fuente: RM N° 820-2015/MINSA

#### PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM) 2016

Al Cierre del Año Fiscal 2016, el Pliego 011 Ministerio de Salud alcanzó un Presupuesto Institucional Modificado – PIM de S/ 1 958 463 768,00, por toda fuente de

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

financiamiento, categoría de gasto y genérica de gasto, distribuido como se muestra en el Cuadro N° 03.

El Presupuesto Institucional Modificado, está conformado por un 81.6% de gasto corriente, con un monto de S/ 1 598 846 400,00, y 18.4% por gasto de capital por el monto de S/ 359 617 368,00 por toda fuente de financiamiento. En relación al total del Presupuesto Institucional Modificado y por fuente de financiamiento: el 87,35% corresponde Recursos Ordinarios, el 5.60% a Recursos Directamente Recaudados, el 6.96% a la fuente de financiamiento Recursos Oficiales por Operaciones de Crédito, y el 0.09% por Donaciones y Transferencias.

**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO 2016  
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD  
(EN SOLES)**

GRUPO GENERICO DE GASTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO					ESTRUCTURA %
	RO	RDR	ROOC	DyT	TOTAL	
<b>GASTOS CORRIENTES</b>	<b>1,502,195,509</b>	<b>95,699,908</b>	<b>0</b>	<b>950,983</b>	<b>1,598,846,400</b>	81.6
1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	579,512,449	200,000			579,712,449	
2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	51,935,755	850,000			52,785,755	
3 BIENES Y SERVICIOS	807,504,066	89,880,950		950,983	898,335,999	
5 OTROS GASTOS	63,243,239	4,768,958			68,012,197	
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>208,562,745</b>	<b>14,069,827</b>	<b>136,266,933</b>	<b>717,863</b>	<b>359,617,368</b>	18.4
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	63,541,315	7,514,545	130,313,121		201,368,981	
6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	145,021,430	6,555,282	5,953,812	717,863	158,248,387	
<b>TOTAL</b>	<b>1,710,758,254</b>	<b>109,769,735</b>	<b>136,266,933</b>	<b>1,668,846</b>	<b>1,958,463,768</b>	100.0
DISTRIBUCION %	87.35	5.60	6.96	0.09	100.00	

Fuente: Conciliación Marco Legal 2016

Las variaciones absolutas y porcentuales entre el Presupuesto Institucional de Apertura y el Presupuesto Institucional Modificado (PIA vs. PIM) al Cierre del Año Fiscal 2016 las podemos observar en el Cuadro N° 04, donde se puede mencionar que la variación en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios se debe principalmente; a las transferencias de partidas efectuadas a favor de otros pliegos presupuestarios del Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local, en el marco de la Ley N° 30372 Ley de Presupuesto del Sector Publico para el Año Fiscal 2016, Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo N° 1156 y normas por Emergencia Sanitarias.

**VARIACION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL  
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD  
(EN SOLES)**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	MODIFICACION	VARIACION
	(1)	(2)	(3) = (2) - (1)	(4) = (3) / (1)
1. RECURSOS ORDINARIOS	2,893,130,712	1,710,758,254	-1,182,372,458	-41
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	62,785,482	109,769,735	46,984,253	75
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	630,714,878	136,266,933	-494,447,945	-78
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	1,668,846	1,668,846	0
<b>TOTAL</b>	<b>3,586,631,072</b>	<b>1,958,463,768</b>	<b>-1,628,167,304</b>	<b>-45</b>

Fuente: SIAF- MPP 2016

En relación a la Fuente de Financiamiento 2. Recursos Directamente Recaudados, durante el ejercicio presupuestario se incorporó por concepto de Saldo de Balance del año 2015 y por mayor recaudación.

Se efectuó transferencia de partidas por la Fuente de Financiamiento 3. Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito a favor de Pliegos Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales para el financiamiento de proyectos de inversiones.

En la Fuente de Financiamiento 4. Donaciones y Transferencia, el presupuesto autorizado fue por el monto de S/ 1 668 846,00, comprende principalmente la incorporación del Saldo de Balance de ejercicios anteriores y Donación, según Resolución Ministerial N° 928-2016/MINSA.

### **EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL GASTO**

Al Cierre del Año Fiscal 2016, el Pliego 011 Ministerio de Salud alcanzó una ejecución presupuestal de S/ 1 771 131 992,00, por toda fuente de financiamiento, como se puede observar en el Cuadro N° 08. El nivel de ejecución fue del 90.4% respecto al Presupuesto Institucional Modificado de S/ 1 958 463 768,00.

**EJECUCION DE GASTOS 2016  
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD  
(EN SOLES)**

**POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	EJECUCION	
			IMPORTE	%
1 RECURSOS ORDINARIOS	2,893,130,712	1,710,758,254	1,674,676,556	97.9
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	62,785,482	109,769,735	96,336,260	87.8
3 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	630,714,878	136,266,933	0	0.0
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	1,668,846	119,176	7.1
<b>TOTAL</b>	<b>3,586,631,072</b>	<b>1,958,463,768</b>	<b>1,771,131,992</b>	<b>90.4</b>

Fuente: Conciliación Presupuestal 2016 - PP1 y EP1

A nivel de la Fuente de Financiamiento 1. Recursos Ordinarios, la ejecución del gasto del Pliego 011 Ministerio de Salud, en el 2016 alcanzó el 97.9%, con respecto al PIM.

Por la Fuente de Financiamiento 2. Recursos Directamente Recaudados, el porcentaje de ejecución fue del 87.8% en relación al PIM; con respecto a la recaudación el monto fue de S/ 119 454 426,00, lo que indica la existencia de un Saldo de Balance de S/ 23 118 165,00 que podrán ser incorporados en el presupuesto institucional del Pliego 011: Ministerio de Salud, en el Año Fiscal 2017.

En la Fuente de Financiamiento 4. Donaciones y Transferencias el porcentaje de ejecución fue de 7.1% en relación al PIM, la recaudación fue de S/ 2 818 680,00, lo que indica que habría un Saldo de Balance de S/ 2 699 504,00, para el Año Fiscal 2017.

En el siguiente cuadro, la ejecución de gastos por unidades ejecutoras a toda fuente de financiamiento refleja que la Unidad Ejecutora 001. Administración Central – MINSA, concentró el 86.7% de la ejecución, de un PIM de S/ 1 229 890 797,00, seguido de la Unidad Ejecutora 124. Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud - DARES con el 99.3%, con respecto al PIM de S/ 613 193 032,00, mientras que la Unidad Ejecutora 022. Dirección de Salud II Lima Sur ejecutó

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

el 90.7%, de un PIM de S/ 67 669 071,00, y la Unidad Ejecutora 123. Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud - PARSALUD ejecutó el 73.3% con respecto a su PIM de S/ 47 710 868,00.

**EJECUCION DE GASTOS 2016 - POR UNIDAD EJECUTORA  
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD  
(EN SOLES)**

UNIDAD EJECUTORA	PIA	PIM	EJECUCION	
			IMPORTE	%
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	3,008,273,621	1,229,890,797	1,065,852,987	86.7
022. DIRECCION DE SALUD II LIMA SUR	70,239,559	67,669,071	61,380,283	90.7
123. PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD - PARSALUD	71,667,892	47,710,868	34,987,924	73.3
124. DIRECCION DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD - DARES	436,450,000	613,193,032	608,910,797	99.3
<b>TOTAL</b>	<b>3,586,631,072</b>	<b>1,958,463,768</b>	<b>1,771,131,992</b>	<b>90.4</b>

Fuente: SIAF MPP

**EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN SEGÚN GENÉRICA DE GASTO**

La ejecución presupuestal a nivel de Categoría y Genérica de Gasto se puede observar en el siguiente cuadro:

**EJECUCION DE GASTOS 2016 - POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO, CATEGORIA PRESUPUESTAL Y GENERICA DE GASTO  
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD  
(EN SOLES)**

CATEGORIA Y GENERICA DE GASTO	RECURSOS ORDINARIOS	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	PIM	EJECUCION 2016		
						DEVENGADO		PARTICIPACION %
						IMPORTE	%	
<b>5 GASTOS CORRIENTES</b>	<b>1,530,821,709</b>	<b>89,212,561</b>	<b>0</b>	<b>103,763</b>	<b>1,647,331,345</b>	<b>1,620,138,033</b>	<b>98.3</b>	<b>91.5</b>
1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	579,288,876	83,930			579,712,449	579,372,806	99.9	32.7
2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	49,801,605	503,825			52,785,755	50,305,430	95.3	2.8
3 BIENES Y SERVICIOS	797,083,019	77,973,792		103,763	898,335,999	875,160,574	97.4	49.4
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	41,910,400	6,561,871			48,484,945	48,472,271	100.0	2.7
5 OTROS GASTOS	62,737,809	4,089,144			68,012,197	66,826,953	98.3	3.8
<b>6 GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>143,854,847</b>	<b>7,123,699</b>	<b>0</b>	<b>15,413</b>	<b>311,132,423</b>	<b>150,993,959</b>	<b>48.5</b>	<b>8.5</b>
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	21,630,915	940,000	0		152,884,036	22,570,915	14.8	1.3
6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	122,223,932	6,183,699	0	15,413	158,248,387	128,423,043	81.2	7.3
<b>TOTAL</b>	<b>1,674,676,556</b>	<b>96,336,260</b>	<b>0</b>	<b>119,176</b>	<b>1,958,463,768</b>	<b>1,771,131,992</b>	<b>90.4</b>	<b>100.0</b>
<b>PARTICIPACION %</b>	<b>94.6</b>	<b>5.4</b>	<b>0.0</b>	<b>0.01</b>		<b>100.0</b>		

Fuente: Conciliación Presupuestal 2016

Del total del gasto ejecutado de S/ 1 771 131 992,00, por toda Fuente de Financiamiento, el 91% corresponde a Gastos Corrientes, y 8.5% a Gastos de Capital, de los cuales el 94.6% (S/ 1 674 676 556,00) fue ejecutado con Recursos Ordinarios, 5.4% (S/ 96 336 260,00) con Recursos Directamente Recaudados y 0.01% (S/ 119 176,00) con Donaciones y Transferencias.

**En relación a la ejecución del Gasto Corriente:**

El 32.7% se efectuó en la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, para los gastos por retribuciones y complementos afectos y no afectos de cargas

sociales otorgados en efectivo al personal activo del sector con vínculo laboral y gastos para las contribuciones a la seguridad social.

El 2.8% en la Genérica de Gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales, por el pago de pensiones y otros beneficios para los cesantes y jubilados del Pliego.

El 49.4% en la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios, orientados al mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos hospitalarios, así como de infraestructura, adquisición de medicamentos, vacunas, material y suministros médicos quirúrgicos, el aseguramiento de insumos para las prioridades sanitarias en los establecimientos de salud a nivel nacional y servicios de publicidad para las campañas de salud (Anemia No, Suplementación con micronutrientes, Alimentación Complementaria para RDCI y Prevención Tuberculosis, Lactancia Materna, Mejoramiento del Servicio y Atención, Bienvenidos a la Vida, Dengue; Chikunguya, Nutriwawa Vacunación Nacional- Inmunizaciones, Salud Escolar, Salud Mental, Salud Ocular, Prevención del embarazo, Día Mundial del Tabaco, Prevención y Control de las IRAS y Neumonía).

El 2.7% en la Genérica de Gasto 2.4 Donaciones y Transferencias, por las Transferencias Financieras Otorgadas a los Gobiernos Regionales para financiar la Declaratoria de Emergencia Sanitaria, asimismo, destinados al financiamiento de cuotas de pagos a Organismos Internacionales.

El 3.8% en la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos, para el pago destinados al financiamiento de las Subvenciones a Personas Jurídicas, pago de impuestos para el ingreso de vacunas, jeringas y otros productos de salud en el marco del Convenio con la OPS y UNICEF, derechos administrativos, gastos por el cumplimiento de resoluciones judiciales cuyo estado procesal tenga la condición de cosa juzgada y se encuentre en ejecución de sentencia.

#### **En relación a la ejecución del Gasto de Capital:**

Con respecto al Gasto de Capital, su ejecución representó el 8.5%, correspondiendo el 1.3% en la Genérica de Gasto 2.4 Donaciones y Transferencias, comprende las Transferencias Financieras Otorgadas a los Gobiernos Regionales para financiar la Declaratoria de Emergencia Sanitaria.

El 7.3% en la Genérica de Gasto 2.6 Adquisición de Activos no Financieros, destinado a proyectos que comprendieron los estudios de prefactibilidad, factibilidad, definitivos y la ejecución de obras, adquisición de inmuebles y equipos médicos.

**En la Genérica de Gasto 2.6 Adquisición de Activos no Financieros**, comprende los gastos por proyectos de inversión, la ejecución fue de 76.9% de un PIM de S/ 124 456 075,00 y los gastos por la compra de equipos nuevos y reposición cuya ejecución fue del 96.8% con respecto al PIM de S/ 32 705 947,00 soles:

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

**MARCO LEGAL Y EJECUCION DE GASTO 2016  
GENERICA DE GASTO 2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS  
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD  
(EN SOLES)**

**TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

CONCEPTO	PIA	PIM	EJECUCION		PARTICIPACION DE LA EJECUCION %
			IMPORTE	%	
PROYECTOS DE INVERSION	1,246,285,469	124,456,075	95,717,096	76.9	74.5
ACTIVIDADES SIN PROYETOS (Equipos nuevos y reposición )	153,283,023	33,792,312	32,705,947	96.8	25.5
<b>TOTAL</b>	<b>1,399,568,492</b>	<b>158,248,387</b>	<b>128,423,043</b>	<b>81.2</b>	<b>100.0</b>

Fuente: SIAF MPP

Relación de proyectos de inversión y estudio de pre-inversión que se han ejecutado por el monto de S/ 95 717 096,00 en el Pliego 011 ministerio de Salud:

**EJECUCION PROYECTOS DE INVERSION 2016  
PLIEGO 011 MINISTERIO DE SALUD**

**Genérica 6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**

PROYECTOS	PIA	PIM	DEVENGADO	Avance %
2088781: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS - NUEVO HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE	20,153,695	56,128,504	53,090,127	94.6
2088779: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS - NUEVO HOSPITAL EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	9,786,010	13,196,274	11,408,557	86.5
2001621: ESTUDIOS DE PRE-INVERSION	65,531,785	9,859,872	3,814,606	38.7
2088619: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS MUJERES (GESTANTES, PARTURIENTAS Y MADRES LACTANTES) Y DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	0	7,082,593	6,085,160	85.9
2131911: MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS DE LA MICRORRED LEONOR SAAVEDRA - VILLA SAN LUIS, DE LA RED SAN JUAN DE MIRAFLORES - VILLA MARIA DEL TRIUNFO - DISA II LIMA SUR	0	6,126,550	5,684,119	92.8
2112841: FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL CENTRO DE SALUD I-4 VILLA MARIA DEL TRIUNFO DE LA DISA II LIMA SUR	10,869,113	5,608,849	3,542,747	63.2
2183907: MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL QUILLABAMBA DISTRITO DE SANTA ANA, PROVINCIA DE LA CONVENCION Y DEPARTAMENTO DE CUSCO	22,707,727	2,833,933	762,087	26.9
2057397: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL CENTRO DE SALUD SAN GENARO DE VILLA - MICRORRED SAN GENARO DE VILLA - RED BARRANCO CHORRILLOS SURCO - DISA II LIMA SUR	273,413	2,240,750	1,689,128	75.4
2063067: NUEVO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO, INSN, TERCER NIVEL DE ATENCION, 8VO NIVEL DE COMPLEJIDAD, CATEGORIA III-2, LIMA -PERU	0	1,508,188	1,504,688	99.8
2078218: FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA - DIRESA ICA	0	1,922,552	1,902,258	98.9

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

PROYECTOS	PIA	PIM	DEVENGADO	Avance %
2088617: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS MUJERES (GESTANTES, PARTURIENTAS Y MADRES LACTANTES), NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	0	1,496,536	1,131,670	75.6
2088621: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS MUJERES (GESTANTES, PARTURIENTAS Y MADRES LACTANTES), NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	0	1,211,687	787,430	65.0
2088618: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS MUJERES (GESTANTES, PARTURIENTAS Y MADRES LACTANTES) Y DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	0	1,030,982	368,057	35.7
2271707: CREACION DE LA RED REGIONAL DE TELESALUD PARA LA ATENCION ESPECIALIZADA EN SALUD MATERNA NEONATAL EN LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCANELICA - REGION HUANCANELICA	0	770,429	681,583	88.5
2088622: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS MUJERES (GESTANTES, PARTURIENTAS Y MADRES LACTANTES), NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN LA REGION PUNO	0	704,076	345,045	49.0
2022952: REMODELACION Y ACONDICIONAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA, ADOPCION DE NUEVAS TECNOLOGIAS Y EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD CENTRAL DE ESTERILIZACION DEL HNDM	0	676,180	676,180	100.0
2088623: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS MUJERES (GESTANTES, PARTURIENTAS Y MADRES LACTANTES) Y DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	0	568,617	159,150	28.0
2088624: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS MUJERES (GESTANTES, PARTURIENTAS Y MADRES LACTANTES) Y DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN LA REGION DEL CUSCO	0	488,523	462,351	94.6
2088588: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS MUJERES (GESTANTES, PARTURIENTAS Y MADRES LACTANTES), NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	0	399,813	131,828	33.0
2092092: MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD JESUS PODEROSO, MICRORRED LEONOR SAAVEDRA - VILLA SAN LUIS, DRS SAN JUAN DE MIRAFLORES - VILLA MARIA DEL TRIUNFO - DISA II LIMA SUR	13,126	265,065	263,058	99.2
2250037: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ESTRATEGICO DE PUTINA, PROVINCIA SAN ANTONIO DE PUTINA - REGION PUNO	4,966,000	245,000	64,955	26.5
2063552: FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO - DIRESA ICA	0	239,697	233,886	97.6
2088620: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS MUJERES (GESTANTES, PARTURIENTAS Y MADRES LACTANTES), NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	0	235,959	135,629	57.5
2088578: GESTION DEL PROGRAMA Y OTROS - SEGUNDA FASE DEL PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD - PARSALUD II	0	231,215	159,272	68.9
2078555: RECONSTRUCCION DE LA INFRAESTRUCTURA Y MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO-ICA	0	209,590	160,620	76.6
2160767: MEJORA DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA MICRORRED EL AGUSTINO- DISA IV LIMA ESTE - LIMA	0	194,494	55,979	28.8
2112851: CONSTRUCCION DEL ALMACEN PARA VACUNAS DE LA DIRECCION DE SALUD II LIMA SUR	1,104,979	139,731	139,730	100.0
2086394: CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ALFA Y OMEGA DE LA MICRORRED DE SALUD ATE II, DIRECCION DE RED DE SALUD LIMA ESTE METROPOLITANA, DIRECCION DE SALUD IV LIMA ESTE	0	126,780	126,780	100.0
2062622: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD SAN CLEMENTE DE LA MICRORRED SAN CLEMENTE, RED N° 2 CHINCHA-PISCO, DIRESA ICA	0	83,768	83,768	100.0
2143568: FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL CENTRO DE SALUD I-4 SAN FERNANDO, MICRORRED ATE III DE LA DISA IV LIMA ESTE	0	50,239	42,039	83.7
2113065: MEJORA DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA MICRORRED SANTA ANITA DE LA DISA IV LIMA ESTE - LIMA	0	42,950	8,644	20.1
2112501: MEJORA DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA MICRORRED CHACLACAYO- DISA IV LIMA ESTE - LIMA	0	40,450	8,644	21.4
2134923: MEJORA DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA MICRORRED LA MOLINA- CIENEGUILLA DE LA DISA IV LIMA ESTE - LIMA	0	35,450	4,322	12.2
2186714: MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO, EN EL MARCO DEL PROGRAMA ESTRATEGICO DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER EN LA DISA II LIMA SUR PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE LIMA	0	3,000	3,000	100.0
<b>TOTAL EJECUCION</b>			<b>95,717,097</b>	

## EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL A NIVEL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES

Del total del presupuesto ejecutado por el Pliego 011: Ministerio de Salud en el 2016, el 37.8% se ejecutó con Programas Presupuestales y el 62.2% sin Programas Presupuestales (Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos).

**EJECUCION DE GASTOS POR CATEGORIA PRESUPUESTAL - 2016  
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD  
(EN SOLES)**

POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y GENERICA DE GASTO

CATEGORIA PRESUPUESTAL	PIA	PIM	EJECUCION		PARTICIPACION DE LA EJECUCION %
			IMPORTE	%	
<b>CON PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>	<b>837,607,225</b>	<b>815,124,096</b>	<b>669,997,418</b>	<b>82.2</b>	<b>37.8</b>
<b>SIN PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>	<b>2,749,023,847</b>	<b>1,143,339,672</b>	<b>1,101,134,574</b>	<b>96.3</b>	<b>62.2</b>
ACCIONES CENTRALES	1,199,343,718	755,230,415	745,361,409	98.7	42.1
ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	1,549,680,129	388,109,257	355,773,165	91.7	20.1
<b>TOTAL</b>	<b>3,586,631,072</b>	<b>1,958,463,768</b>	<b>1,771,131,992</b>	<b>90.4</b>	<b>100.0</b>

Fuente: SIAF MPP

Como se observa en el siguiente cuadro,, en los Programas Presupuestales se ejecutó el 82.2% del presupuesto asignado para estos fines, destacando los niveles de ejecución los Programas Presupuestales: 0001 Articulado Nutricional con el 99.5%, 0016. TBC-VIH/SIDA con el 99.6%, 0024: Prevención y Control del Cáncer con 99.4%, 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis con 97.8%.

**EJECUCION DE GASTOS POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES - 2016  
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD  
(EN SOLES)**

POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y GENERICA DE GASTO

PROGRAMAS PRESUPUESTALES	PIA	PIM	EJECUCION		PARTICIPACION DE LA EJECUCION %
			IMPORTE	%	
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	287,760,687	275,646,400	274,215,775	99.5	40.9
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	72,765,924	72,840,345	65,880,922	90.4	9.8
0016: TBC-VIH/SIDA	110,711,228	116,523,771	116,052,692	99.6	17.3
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	71,723,630	119,327,254	116,746,719	97.8	17.4
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	41,217,985	14,791,557	14,202,356	96.0	2.1
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	77,129,789	48,087,825	47,798,106	99.4	7.1
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	144,736,820	161,548,682	30,237,368	18.7	4.5
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	16,335,576	4,561,483	3,300,637	72.4	0.5
0129: PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	3,035,253	950,156	719,944	75.8	0.1
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	12,190,333	846,623	842,899	99.6	0.1
<b>TOTAL</b>	<b>837,607,225</b>	<b>815,124,096</b>	<b>669,997,418</b>	<b>82.2</b>	<b>100.0</b>

Fuente: SIAF MPP

La calidad del gasto, en la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios, del Pliego 011 Ministerio de Salud, la Sub Genérica de Gasto de mayor presupuesto son: los suministros médicos que tiene una ejecución del 99.4%, los contratos administrativos de servicios, se ejecutó el 97.9%, los servicios profesionales de servicios, se ejecutó el 92.2%, los viajes se ejecutó el 95.1%, el de menos presupuesto fue los repuestos y accesorios que tuvo una ejecución del 81.4%:

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

**EJECUCION POR GENERICA DE GASTO 2.3 BIENES Y SERVICIOS - 2016  
PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD  
(EN SOLES)**

POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO

SUB GENERICA DE GASTO	PIA	PIM	EJECUCION		PARTICIPACION DE LA EJECUCION %
			IMPORTE	%	
SUMINISTROS MEDICOS	406,953,212	524,168,028	521,281,630	99.4	59.6
CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	117,945,348	111,213,360	108,891,368	97.9	12.4
SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	53,301,673	94,366,370	87,038,757	92.2	9.9
VIAJES	82,808,009	41,504,948	39,450,879	95.1	4.5
SERVICIOS BASICOS, COMUNICACIONES, PUBLICIDAD Y DIFUSION	36,414,615	30,579,791	28,611,350	93.6	3.3
VESTUARIOS Y TEXTILES	25,751,398	19,487,861	18,149,225	93.1	2.1
ALQUILERES DE MUEBLES E INMUEBLES	20,156,214	15,424,429	14,179,537	91.9	1.6
SUMINISTROS PARA USO AGROPECUARIO, FORESTAL Y VETERINARIO	13,525,253	15,402,305	14,084,035	91.4	1.6
SERVICIOS DE LIMPIEZA, SEGURIDAD Y VIGILANCIA	11,181,810	13,338,924	12,678,175	95.0	1.4
MATERIALES Y UTILES	11,403,855	8,786,824	8,379,580	95.4	1.0
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y DE SEGUROS	5,580,133	5,761,869	5,253,108	91.2	0.6
SERVICIO DE MANTENIMIENTO, ACONDICIONAMIENTO Y REPARACIONES	3,716,331	5,188,520	4,818,030	92.9	0.6
MATERIALES Y UTILES DE ENSEÑANZA	6,235,442	5,113,039	5,105,561	99.9	0.6
ENSERES	1,187,146	2,680,914	2,657,374	99.1	0.3
COMPRA DE OTROS BIENES	102,636,743	2,294,780	2,014,420	87.8	0.2
COMBUSTIBLES, CARBURANTES, LUBRICANTES Y AFINES	9,863,182	993,494	865,887	87.2	0.1
ALIMENTOS Y BEBIDAS	781,457	827,992	763,142	92.2	0.1
SUMINISTROS PARA MANTENIMIENTO Y REPARACION	3,383,446	724,115	549,151	75.8	0.1
REPUESTOS Y ACCESORIOS	728,409	478,436	389,364	81.4	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>913,553,676</b>	<b>898,335,999</b>	<b>875,160,573</b>	<b>97.4</b>	<b>100.0</b>

Fuente: SIAF MPP

**Análisis de la Ejecución del Presupuesto de Gastos de Inversión**

- ✓ En cuanto a evaluación de Proyectos de Inversión Pública, se ha brindado 53 intervenciones de asistencia técnica en los procesos de formulación y evaluación de los proyectos de inversión pública en salud a las Unidades Formuladoras y Oficinas de Programación de inversiones de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, así como al Programa Nacional de Inversiones en Salud – PRONIS.
- ✓ Respecto al planeamiento de las inversiones, se llevó a cabo un taller sobre los procesos de transferencia 2016, con la participación de Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, a fin de concretar los procedimientos y mecanismos que aseguren la transferencia de recursos para proyectos de inversión que se encuentran en ejecución.
- ✓ En cuanto a Inversión Privada, se viene conduciendo desde el Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas y con ProInversión, los procesos de implementación de la ejecución de proyectos bajo la modalidad de APP y Obras por Impuestos, según detalle:

**Proyectos de Inversión con iniciativa privada - APP**

N°	NOMBRE DE LA IPC	TIPO DE INTERVENCION	MONTO DE INVERSION	ESTADO ACTUAL
1	"Diseño, Construcción, Equipamiento, Financiamiento, Mantenimiento, Gestión no Hospitalaria y Cesión del Hospital Nacional Cayetano Heredia"	Construcción y Equipamiento	S/. 563 millones	En formulación Estudio de Pre Inversión
2	"Hospital Huaycán, ubicado en el"	Construcción y	S/. 259	En formulación Estudio

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

N°	NOMBRE DE LA IPC	TIPO DE INTERVENCIÓN	MONTO DE INVERSIÓN	ESTADO ACTUAL
	Distrito de Ate Vitarte, Provincia y Departamento de Lima"	Equipamiento	millones	de Pre Inversión se ha formalizado ante PROINVERSIÓN el cambio de Alcance de la IPC, incorporando el fortalecimiento de la Red de Atención.
3	"Diseño, Construcción, Operación y Mantenimiento del Hospital Nacional Hipólito Unanue"	Construcción y Equipamiento	S/. 729 millones	En formulación Estudio de Pre Inversión
4	"Gestión de Residuos Hospitalarios en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud de Lima Metropolitana"	Construcción de 2 plantas de tratamiento	S/. 117 millones	En Formulación Estudio de Pre Inversión.
5	"Instalación de Servicios de Salud Especializados en el Distrito de Piura y Redimensionamiento de los Servicios de Salud del Hospital de Apoyo III Sullana"	Construcción y Equipamiento (i) Hospital de Sullana. (ii) Hospital de Servicios de Salud Especializados de Piura.	S/. 525 millones	Proceso de formulación de los estudios de Pre Inversión.

**Proyectos de Inversión – Obras por Impuestos**

PROYECTO	TIPO DE INTERVENCIÓN	MONTO DE INVERSIÓN	ESTADO ACTUAL
Hospital de Huari	Construcción y Equipamiento Mantenimiento	S/. 71.9 millones S/. 5.6 Millones	Cuenta con otorgamiento de Buena Pro para ejecución de la Obra, adjudicado a Minera Antamina S.A. Convenio suscrito entre la Ministra de Salud y la Empresa Privada. Diciembre 2016
Hospital de Llata	Construcción y Equipamiento Mantenimiento	S/. 63 millones S/. 3.8 Millones	Cuenta con otorgamiento de Buena Pro para ejecución de la Obra, adjudicado a Minera Antamina S.A. Convenio suscrito entre la Ministra de Salud y la Empresa Privada. Diciembre 2016
Centro de salud Jesús	Construcción y Equipamiento	S/. 25 millones	Proyecto en Formulación
Hospital Huarmey	Construcción y Equipamiento	S/. 102 millones	Proyecto aprobado y declarado Viable. Reuniones de coordinación con Municipalidad Provincial y Gobierno Regional de Ancash, a efecto de definir mecanismos de financiamiento, para ejecución de PIP
Telemedicina y atención pre-hospitalaria de los establecimientos de salud en la provincia de Chumbivilcas	Equipo y Ambulancias	S/. 5 millones	Se cuenta con la RM de Priorización del PIP Comité Especial conformado mediante Resolución Ministerial N° 877-2016/MINSA Encargado de conducir el proceso de Oxl de acuerdo a normatividad vigente.

**IV. PROBLEMAS ENCONTRADOS Y PROPUESTA DE MEDIDAS CORRECTIVAS.**

DIRECCION	PROBLEMA	PROPUESTA DE MEDIDA CORRECTIVA
DIGEPRES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infraestructura inadecuada</li> <li>- Asignación presupuestal no realizada durante el III trimestre</li> <li>- Escaso personal en las direcciones nuevas DISI y DITEL.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprobar el cuadro de asignación de puestos, que asegure la disponibilidad y permanencia del personal.</li> <li>- Facilitar y dar celeridad a los procedimientos administrativos para la asignación del personal contratado CAS para las direcciones nuevas (DISI, DITEL).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas en la compra de kits y contratación del servicio de tipificación de HLA para la captación de donantes voluntarios de CPH.</li> <li>- El personal de las unidades intrahospitalarias del MINSA y FFAA continúan con dificultades para acudir a las validaciones de los posibles donantes debido a problemas en el desplazamiento hacia los establecimientos de salud donde se encuentran los pacientes posibles donantes que son identificados o notificados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se está trabajando en una propuesta de estructuración del sistema de notificación y procura de potenciales donantes, esperando la optimización de los recursos disponibles.</li> </ul>
DIGESA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de un sistema de información único para el registro, control y análisis de información a nivel nacional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer el sistema de información georeferenciada y el uso de la información estadística, que permitan prevenir y controlar la zoonosis prevalente en las DESA / DIRESA.</li> <li>- Mejorar el sistema de información y telemetría para tener actualizada los datos y mantener informada a la población del estado de calidad del aire en Lima y Callao y las ciudades de nivel nacional que cuentan con redes de monitoreo.</li> <li>- Concluir e implementar el sistema de vigilancia de residuos sólidos, que permita sistematizar los reportes de vigilancia de residuos sólidos remitidos por las Direcciones de Salud, a fin de que este procese la información y genere los gráficos y mapas de riesgo automáticamente.</li> <li>- Desarrollar el sistema de alerta</li> </ul>

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

DIRECCION	PROBLEMA	PROPUESTA DE MEDIDA CORRECTIVA
		rápida de alcance nacional que permita dar a conocer al público consumidor de una manera rápida, cuales son los alimentos en los que se ha detectado diferentes peligros.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipos y materiales obsoletos, medidores sin la calibración adecuada, frascos reutilizados y averiados.</li> <li>- Inadecuado ambiente de trabajo.</li> <li>- Demora en la adquisición y contratación de bienes y servicios.</li> </ul>	- Acelerar los procesos de compras de bienes y contratación de servicios.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuficientes recursos humanos.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permanente rotación del personal en los Gobiernos Regionales.</li> <li>- Débil entrenamiento y heterogeneidad del personal inspector sanitario a nivel regional al cual DIGESA delega la vigilancia sanitaria.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de compromiso en relación a la priorización de la vigilancia y control vectorial y en las actividades que involucra la Salud Ambiental por parte de los Gobiernos Regionales y Locales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Priorizar los programas de fiscalización, vigilancia y control, puesto que a través de estas labores se logra que las empresas cumplan con la normatividad sanitaria y medioambiental, además de sensibilizar a la colectividad de la importancia de proteger al Medio Ambiente y la Salud Poblacional.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Débil capacidad de gestión que brinde sostenibilidad y apoyo a las acciones de prevención y control de vectores a nivel de la comunidad.</li> <li>- Débil participación e involucramiento de los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, para el desarrollo del Programa de Tenencia Responsable de Animales de Compañía, como estrategia nacional para la prevención de la Rabia, y la solución a los problemas sanitarios relacionados a las zoonosis prevalentes locales.</li> <li>- Lentitud en contar con el seguro complementario de trabajo de riesgo y falta de equipo de protección personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuar desarrollando talleres macro regionales a fin de fortalecer las capacidades del personal técnico y profesional que desarrollan actividades operativas en las Direcciones de Salud de los Gobiernos Regionales, como parte del proceso de descentralización de funciones.</li> <li>- Fortalecer la capacidad de análisis y de respuesta de los equipos regionales y locales para la vigilancia y control de vectores de enfermedades consideradas como prioridad en salud de cada región</li> <li>- Implementar estrategias de gestión intersectorial para el sostenimiento de las acciones de prevención y control de vectores con la</li> </ul>

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

DIRECCION	PROBLEMA	PROPUESTA DE MEDIDA CORRECTIVA
		<p>comunidad afectada o en riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilizar y comprometer según competencias a las autoridades de las Direcciones Regionales y los establecimientos de salud para una participación activa y responsable en las actividades de vigilancia y control del vector <i>Aedes aegypti</i>.</li> <li>- Uniformizar criterios para el control de foco de rabia y en la vigilancia activa en el marco de las normas técnicas.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No hay una efectiva descentralización de funciones y responsabilidades en los niveles inferiores al nivel regional.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitado presupuesto para las acciones de las Direcciones de Salud Ambiental de las DISA's y DIRESA's en la prevención y control del Dengue y Zoonosis.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de capacitación del equipo técnico a nivel regional a fin de fortalecer su accionar en los temas que tiene a su cargo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar permanentemente a los profesionales en modernos métodos y herramientas de análisis, diagnóstico, monitoreo supervisión y control de las actividades productivas que afecten con sus residuos contaminantes el Medio Ambiente.</li> <li>- Capacitación en vigilancia, fiscalización y evaluación periódica a los recursos humanos responsables de la ejecución de las actividades.</li> <li>- Acreditar al personal de salud que desarrolla las actividades de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano y de alimentos.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extensión del tiempo en la revisión de los Documentos Normativos por los demás Órganos de Línea y de Apoyo del MINSa.</li> <li>- La OGAJ emite en algunas oportunidades opiniones técnicas a los documentos normativos que retrasan su proceso de aprobación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar a los abogados de la OGAJ en aspectos técnicos en materia sanitaria de los alimentos a fin de mejorar la comprensión técnica de los documentos normativos para hacer más rápido el proceso de revisión y aprobación.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El presupuesto asignado a las regiones para la ejecución de las actividades de vigilancia y control</li> </ul>	

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

DIRECCION	PROBLEMA	PROPUESTA DE MEDIDA CORRECTIVA
	<p>vectorial asignadas por el Ministerio de Economía y Finanzas de manera anual, es insuficiente, lo que ha originado en los últimos años declaratorias de emergencia por parte del Ministerio de Salud para poder reforzar las actividades ante brotes epidémicos de enfermedades metaxénicas.</p>	
	<p>- La notificación no oportuna de la presentación de brotes de zoonosis, por parte de las direcciones de salud, limitan el poder decisorio, el control oportuno de los brotes sanitarios y las intervenciones sanitarias.</p>	
	<p>- No hay una efectiva descentralización de funciones y responsabilidades en los niveles inferiores al nivel regional.</p>	<p>- Implementar y viabilizar la implementación de las funciones transferidas en el proceso de descentralización, consolidando la transferencia de funciones a los Gobiernos Regionales, brindándoles asistencia técnica para que implementen en sus TUPA los procedimientos transferidos y fortalecimiento de sus capacidades para que resuelvan dichos procedimientos.</p>
<p>DIGIEM</p>	<p>- Se requiere la contratación del servicio de alquiler de un nuevo local, dado que la DIGIEM requiere de un inmueble que contenga espacios amplios para el desempeño funcional de acuerdo a sus actividades y competencias.</p> <p>- Insuficiente número de profesionales.</p> <p>- A nivel de las DISA/DIRESA/GERESA no existe una unidad encargada de los recursos físicos de los establecimientos de salud.</p> <p>- Insuficientes capacidades en los equipos técnicos de las DISA/DIRESA/GERESA en aspectos técnicos de infraestructura, equipamiento y mantenimiento</p> <p>- Brechas existentes en materia de infraestructura mantenimiento y</p>	<p>- Que la Oficina General de Administración culmine con los procesos de adquisición de los bienes programados en el POA de la DIGIEM, concerniente a los Proyectos de Inversión Pública que cuentan con cobertura presupuestal y que viene de años anteriores.</p> <p>- La DIGIEM, siendo una Dirección de Línea técnico normativo no debe participar en procesos de selección.</p>

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

DIRECCION	PROBLEMA	PROPUESTA DE MEDIDA CORRECTIVA
	<p>equipamiento para la implementación del aseguramiento universal en salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los procesos administrativos que permiten ejecutar los proyectos de inversión corresponden a órganos administrativos del MINSA y debido a los retrasos que generalmente presenta, se afecta la ejecución presupuestal por este rubro.</li> <li>- Procesos prolongados para la aprobación de las normas técnicas propuestas</li> <li>- Los procesos administrativos se ven demorados, con el consiguiente retraso en la ejecución de los proyectos, repercutiendo severamente en la ejecución del presupuesto de inversiones aprobado.</li> </ul>	
ESN-Salud Bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asignación presupuestal inicialmente garantizada se destinó para el desarrollo de otras tareas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asignación presupuestal por centro de costo que permite conocer el presupuesto real para la adecuada programación presupuestal.</li> </ul>
PP024 Prevención y Control del Cáncer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personal insuficiente para el desarrollo de las funciones, actividades y el logro de los objetivos institucionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incorporar personal de salud en el equipo de trabajo.</li> </ul>
ESN - Salud Sexual y Reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abastecimiento de métodos no es regular.</li> <li>- Débil fortalecimiento de equipamiento y recurso humano en los establecimientos en regiones priorizadas por muerte materna o riesgo Zika.</li> <li>- Información estadística fragmentada, tardía, inconsistente.</li> <li>- Insuficientes servicios diferenciados de atención de adolescentes.</li> <li>- Sistema de Referencias con debilidad, no responde a las necesidades de salud materna y neonatal</li> <li>- Manejo inadecuado de morbilidad materna.</li> <li>- Acceso limitado de los adolescentes a servicios de anticoncepción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mayor fluidez a los procesos de adquisiciones y compras, para evitar el desabastecimiento de insumos anticonceptivos.</li> <li>- Fortalecer el monitoreo conjunto con la Dirección General de Epidemiología en referencia al seguimiento de la Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna y Neonatal de las regiones priorizadas de mayor número de casos.</li> <li>- Continuar con el seguimiento a las Normas técnicas para su pronta aprobación.</li> <li>- Realizar el seguimiento a las asistencias técnicas y a las capacitaciones realizadas en las regiones en Planificación Familiar y emergencias obstétricas.</li> <li>- Cumplir con las actividades</li> </ul>

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

DIRECCION	PROBLEMA	PROPUESTA DE MEDIDA CORRECTIVA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desempeño no adecuado en emergencias obstétricas.</li> <li>- Banco de sangre con insuficiente sangre segura.</li> <li>- Actitud indiferente ante las emergencias obstétricas.</li> </ul>	<p>contempladas en el POA para lograr una ejecución tanto presupuestal como de metas físicas en forma regular y asegurar el presupuesto 2017.</p>
Pueblos Indígenas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No se dispone de presupuesto adecuado para el desarrollo de las actividades.</li> <li>- La DIRESA Madre de Dios aún no ha asignado personal para la Coordinación de Salud de Pueblos Indígenas, ésta región tiene 12 proyectos y la respectiva transferencia de presupuesto para su implementación, con dificultades de seguimiento en la ejecución presupuestal.</li> <li>- Necesidad de incorporar personal.</li> <li>- Se requiere un área definida dentro de la estructura de ambientes.</li> <li>- Equipos de Salud de las DIRESAs de Junín y Madre de Dios no tiene personal asignado para la encargaturas de funciones para los temas de trabajo Dirección de Pueblos Indígenas de los niveles Regionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementación de la Política Intercultural</li> <li>- Implementación del Modelo de Atención de TB con Enfoque Intercultural en Comunidades Asháninkas en la Red de Salud de Satipo, Microrred Puerto Ocopa – DIRESA Junín y otras afectadas por el mismo problema sanitario.</li> <li>- Gestión de la incorporación del criterio Comunidades Indígenas, como un adicional para la asignación presupuestal del SIS (2016).</li> <li>- Gestión con el SIS, para lograr el incremento del financiamiento para el Componente Traslado de Pacientes y Familiares de personas pertenecientes a comunidades indígenas.</li> <li>- Elaboración y puesta en práctica de mensajes de comunicación social para la educación e información de la población indígena en temas prioritarios de salud con adecuación intercultural.</li> <li>- Implementación de espacios de participación de los representantes de los pueblos indígenas en el nivel nacional, regional y local.</li> <li>- Fortalecer los establecimientos de salud, iniciando con aquellos ubicados en zonas con población indígenas, para que brinden atención de salud con pertinencia intercultural.</li> <li>- Promoción de la cartera de beneficios que ofrece el SIS en las comunidades indígenas y entre el personal que labora en los EESS,</li> </ul>

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

DIRECCION	PROBLEMA	PROPUESTA DE MEDIDA CORRECTIVA
		<p>incluyendo el buen llenado de los formatos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo de un Programa Intensivo de Capacitación y Fortalecimiento de la Participación de los Promotores de Salud y Agentes de Medicina Tradicional (AMT) en Acciones de Promoción de la Salud, Atención y Referencia de Casos.</li> <li>- Incorporación de un representante de comunidades indígenas amazónicas al Consejo Nacional de Salud</li> <li>- Acciones de seguimiento a los procesos de adquisiciones para cumplimiento del equipamiento de establecimientos de salud en las regiones priorizadas beneficiadas con el D.S N° 195-2016-EF.</li> </ul>
VIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rotación en la coordinación local de la ES de Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA y hepatitis B, en algunas regiones.</li> <li>- Alta rotación de equipos técnicos en las DIRESAs, GERESAs, DISAs que no permite dar continuidad a las actividades relacionadas a las ITS, VIH/SIDA y HVB.</li> <li>- Priorización de otros problemas de salud a nivel regional, con la consecuente disminución de recursos financieros para las acciones de prevención y control de ITS, VIH/SIDA y HVB</li> <li>- Demora en los procesos de autorización y gestión de pedidos de servicio para la realización de las actividades del POI 2016.</li> <li>- Carencia de presupuesto para la continuación de las actividades en el marco de Planes Nacionales de la ES PC ITS, VIH SIDA, Hepatitis B correspondiente al año 2016 como Plan de focalización para la prevención de ITS/VIH/SIDA en población clave de Lima Metropolitana y tareas del POA correspondiente al segundo y tercer trimestre 2016</li> </ul>	

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

DIRECCION	PROBLEMA	PROPUESTA DE MEDIDA CORRECTIVA
Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No contar con disponibilidad presupuestal que permitan cumplir con las actividades programadas.</li> <li>- La ESNI no tiene visibilidad en el ROF aprobado en el mes de febrero del 2016.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponer de recursos económicos, para el cumplimiento de las tareas programadas.</li> <li>- Incorporar en el ROF, a la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones.</li> </ul>
OCI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demoras de las dependencias auditadas en atender los requerimientos de información y/o documentación solicitada por las Comisiones Auditoras; limitando el cumplimiento de sus objetivos programados.</li> <li>- En el tercer trimestre del año 2016, se contó con un presupuesto limitado, por la coyuntura de transferencia de gobierno y la política de austeridad del gasto, situación que también originó cambios de funcionarios y personal técnico en la administración del MINSA.</li> <li>- Igualmente, durante este periodo, se produjo el retiro de profesionales del Órgano de Control Institucional, reduciéndose la capacidad operativa, no pudiéndose contratar personal de replazo por falta de disponibilidad presupuestaria en el Órgano de Control Institucional y en el mismo Ministerio, lo cual no permitió reforzar la capacidad operativa de las Comisiones Auditoras, y cubrir oportunamente gastos y asignaciones para las labores de control.</li> <li>- Se requiere un espacio físico adecuado de trabajo que favorezca un buen ambiente laboral, ni equipos informáticos e impresoras con modernidad tecnológicas para apoyar y agilizar las labores del personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que las dependencias del MINSA y sus Órganos Desconcentrados, brinden al Órgano de Control Institucional las facilidades pertinentes para que las Comisiones de Auditorías puedan contar con información oportuna y desarrollar sus labores, sin interferencias o impedimentos.</li> <li>- Incremento del presupuesto del OCI MINSA para el año 2017, a fin de facilitar el desarrollo de las funciones que garanticen el cumplimiento de las acciones de control que en coordinación con la Contraloría General de la República se vienen programando para el año fiscal 2017.</li> <li>- Contar con un espacio físico adecuado de trabajo para el normal funcionamiento del Órgano de Control Institucional y dotar de equipos informáticos e impresoras con modernidad tecnológica, que incidan positivamente en los resultados de las actividades de control.</li> </ul>
Cooperación y asuntos internacionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recursos financieros insuficientes.</li> <li>- ambientes de trabajo desmejorados y reducidos</li> <li>- carencia de equipos adecuados para las transmisiones de las videoconferencias.</li> <li>- carencia de equipo fotográfico para</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incremento del presupuesto para el fianciamiento de pasajes y viáticos, mejora de los ambientes de trabajo, adquisición de equipos para las transmisiones de los videos conferencias, adquisición de equipo fotográfico para las asistencias técnicas, talleres y eventos internacionales.</li> </ul>

**Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2016 del Pliego 011: Ministerio de Salud**

---

<b>DIRECCION</b>	<b>PROBLEMA</b>	<b>PROPUESTA DE MEDIDA CORRECTIVA</b>
	las asistencias técnicas y talleres  - restricciones para el acceso a páginas webs de organismos oficiales internacionales.	- Disponer que la Oficina de Informática y Estadística autorice al personal de la OGCAI el acceso a las páginas Webs de organismos nacionales e internacionales, con el objeto de cumplir con nuestras actividades y los encargos de la Alta Dirección.

## **V. CONCLUSIONES**

- Se evidencia los grandes retos con los que cuenta la Administración, desde el fortalecer sistemas integrados de información, fortalecer la articulación de los planes estratégicos y operativos, fortalecer las coordinaciones con los gobiernos sub nacionales y lograr los compromisos de impulsar los temas de salud, hasta la mejora operativa en cuanto a los temas de financiamiento y mejora en la operativa de compra, contratación de personal, los cuales vienen siendo en resumen la necesidad de las diferentes unidades orgánicas del MINSA.
- Declaración de Emergencia Sanitaria los servicios de salud de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana, debido a que existe insuficiente respuesta de los servicios de salud ante la demanda presentada en los distintos puntos de la red sanitaria debido a una inadecuada gestión y desabastecimiento crítico de medicamentos y dispositivos médicos; situación que afecta seriamente la continuidad de los servicios de salud en dichos establecimientos, poniendo en riesgo la vida y la salud de la población que accede a estos servicios y perjudicando el desempeño del profesional de salud y que, el desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos se ha profundizado en los últimos dos años, entre otras causas, debido a la imposibilidad de concretar los procesos de contratación o ante la declaración de desierto de algunos ítems, esto aunado a una ineficiente gestión administrativa, logística y financiera.
- Se atendió las deudas a trabajadores Ley N° 30529 (28 diciembre 2016), donde se otorga una bonificación a trabajadores en Salud Pública, permitiendo retener y atraer a personal altamente especializado, y que entrará en vigencia desde el 2 de enero de 2017. Esta ley fue aprobada unánimemente por el Congreso de la República. El objetivo de la Ley es incorporar una bonificación para los profesionales de la salud que se desempeñan en el ámbito de la Salud Pública, quienes no venían percibiendo ninguna bonificación contemplada en el Decreto Legislativo N°1153. Con este bono se cumple uno de los compromisos que se tenía ya desde años anteriores. También se publicó la disposición complementaria que va permitir que los gobiernos regionales usen los saldos que le han quedado en su presupuesto para poder cumplir deudas pendientes incluyendo pago de personal a fin de poder sanear los problemas que han tenido económicamente este año en Salud.
- Ante las facultades dadas por el Congreso, se expiden seis (06) Decretos Legislativos: Fortalecimiento de SUSALUD; la eliminación del Registro Sanitario; la optimización del intercambio prestacional en salud en el sector público; la optimización de los procesos vinculados a Telesalud; y la optimización de procesos vinculados al Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas) que tienen por objetivo mejorar los índices de eficiencia y ampliar la cobertura fortaleciendo especialmente a los establecimientos locales de salud.
- El cambio de gobierno ha venido con una redefinición de las políticas públicas en general y en lo particular, ha significado una redefinición de las políticas sectoriales para el Ministerio de Salud, en donde se incide más en el logro de los objetivos de desarrollo sostenibles – ODS, la apuesta por la incorporación del Perú a la

organización para la cooperación y el desarrollo económico – OCDE, los mismos que generaran actualizaciones en los objetivos estratégicos institucionales y en los objetivos estratégicos sectoriales impactando por consiguiente en las actividades operativas del pliego.

- Se evidencian avances en los 6 objetivos estratégicos del MINSA, fortaleciéndose evidentemente el rol rector con la incorporación de normativas, asistencias técnicas y capacitaciones, siendo los temas resaltantes las relacionadas a la mejora de la calidad de los establecimientos de salud y los de la telemedicina, que, aunque aún se evidencia poco avance, es impórtate resaltar la necesidad de seguir reforzándolos.
- Asimismo, también se evidencia los grandes retos con los que cuenta la Administración Central, desde el fortalecer sistemas integrados de información, fortalecer la articulación de los planes estratégicos y operativos, fortalecer las coordinaciones con los gobiernos sub nacionales y lograr los compromisos de impulsar los temas de salud, hasta la mejora operativa en cuanto a los temas de financiamiento y mejora en la operativa de compra, contratación de personal, los cuales vienen siendo en resumen la necesidad de las diferentes unidades orgánicas del MINSA.
- Capacitación a más de 1,300 profesionales de la salud a nivel nacional en servicio de salud para la atención del recién nacido en estado crítico, servicio de salud para el diagnóstico y tratamiento de casos positivos en tamizaje neonatal, cuidados esenciales del recién nacido, atención integral neonatal para el I, II- III nivel de atención, atención integral neonatal para el primer nivel de atención, formación de consejeros en lactancia materna, fortalecimiento del registro en línea del certificado de nacido vivo (CNV).
- Se entregó a nivel nacional más de 53,000 kits a recién nacidos.
- Implementación del Tamizaje Neonatal en las regiones, el 66% de las regiones han iniciado la implementación del Tamizaje Neonatal, teniendo a la fecha 1,600,000 aprox. tamizajes efectuados.
- 140 establecimientos de salud a nivel nacional que cuentan con servicios diferenciados para las personas adultas mayores – PAM y 2,411 Círculos / Clubes del Adulto Mayor a nivel nacional.
- 200 profesionales aprox. capacitados de las diversas Direcciones y Gerencias Regionales de Salud entre coordinadores regionales, coordinadores de redes responsables de gestionar los productos de la ESNPCDNT, así como responsables de programación y presupuesto.
- 150 profesionales de la salud (psiquiatras, médicos, psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales y otros profesionales) actualizados con competencias técnicas, quienes laboran en 23 Centros de Salud Mental Comunitarios y Hospitales de 11 regiones (Amazonas, Arequipa, Apurímac, Callao, Huancavelica, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Moquegua, Madre de Dios, Puno) y 07 Establecimientos de Salud del IGSS. Asimismo, se sensibilizó sobre la importancia terapéutica de la

comunidad y el rol vital de la familia en el proceso del tratamiento del paciente con trastorno mental grave.

- Con relación a la TBC, identificó 900,000 aprox. De casos sintomáticos respiratorios.
- Se trató con medicamentos anti tuberculosis a más de 15,000 casos de TB en todas sus formas.
- Se incrementó la cobertura de tamizaje de VIH de un 35% a 75% en los pacientes afectados con Tuberculosis, obteniendo un 4.4% de coinfección TB/VIH.
- Asistencia técnica virtual sobre auditoría de la calidad de la atención en Salud, dirigida a las representaciones de las DIRESAS, GERESAS, IGSS y ESSALUD.
- Asistencia técnica brindada para realizar la evaluación de los estándares de calidad en el servicio de emergencia del hospital regional Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Junín, alcanzando un 55.26% de cumplimiento de los estándares y criterios de evaluación establecidas.
- Lanzamiento de la campaña de vacuna canina, con una cobertura de 2 millones de canes vacunados.
- Avance en la implementación de la vigilancia de *Aedes aegypti* con ovitrampas que utiliza el sistema de información geográfica (SIG) de 407/1211 establecimientos de salud (33.6%) que comprenden 17 regiones: Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín, Tumbes, Ica, Puno, Ucayali y Callao-Lima con un total de 7,560 ovitrampas instaladas.
- Elaboración de ms de 200 opiniones en mantenimiento en el presente trimestre, estas actividades se desarrollaron en 23 Institutos, Hospitales, DIRESAS y GERESAS a nivel de Nacional. Así mismo en 11 Regiones del País en 22 puestos de salud, centros de salud, centros maternos infantiles de las Redes y Micro Redes de salud a nivel de Lima y las Regiones del País.
- Fortalecimiento de la atención de los servicios de emergencia, servicios especializados nuevo hospital de emergencia villa el salvador.
- Fortalecimiento de la atención de los servicios de emergencia, servicios especializados nuevo hospital de emergencia villa el salvador.
- Compromiso de participación sectorial del MINSa en el Programa País Perú OCDE está compuesto por tres (3) actividades, a saber: a) la participación activa en el Comité de Salud de la OCDE; b) la Realización de una Revisión del Sistema de Salud del Perú (con énfasis en la obtención de la cobertura Universal en Salud); y c) la realización de una Revisión de las Estadísticas y de la Provisión de Información subyacente del sector salud.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- El Ministerio cuenta con excelentes profesionales que dominan los temas prioritarios en Salud: Este conocimiento debe ser sistematizado y facilitado a todos los actores que contribuyen al logro de los objetivos del sector, para ello se deben fortalecer las herramientas informáticas de integración de base de datos y visualización de las mismas.
- Se cuenta con capacidad de coordinación con los gobiernos regionales y otros actores relacionados al logro de los objetivos en Salud, esta capacidad debe aprovecharse no solo para impulsar la calidad de gasto, sino también en impulsar los procesos de planeamiento estratégico, forjando desde los objetivos de las instituciones la prioridad de los objetivos en Salud, articulando así los objetivos y su contribución a los objetivos sectoriales del PESEM.
- Se cuenta con fuerza política para impulsar las reformas del sector, esto debe facilitar los cambios estructurales que requiere el sector salud para el logro de las metas establecidas.
- Se cuenta con Programas Presupuestales con un diseño adecuado para fortalecer las políticas sectoriales, esta herramienta debe articularse a las metas del PESEM y del PEI para impulsar el logro de los grandes objetivos sectoriales.
- Contar con matrices de articulación a nivel de actividades trazadoras, relacionando PESEM, PEI, POI y POA y enfocadas en el logro de los objetivos y no solo en la programación presupuestal.
- Realizar la recopilación de necesidades de ambientes e infraestructura de oficina y desarrollar compromisos de atención en función de las posibilidades del MINSA.
- Capacitar al personal de la oficina de asesoría jurídica en los procesos misionales que se consideren relevantes para volver más expeditiva la aprobación de los proyectos presentados a su despacho.
- Fortalecer los sistemas integrados de información, facilitando las herramientas que las entidades demandan.
- Fortalecer el portal institucional facilitando información relevante para los procesos del sector salud tanto en el ministerio como en los gobiernos Sub Nacionales, como es el caso de las normativas vigentes, las bases integradas de información y productos pilotos desarrollados que puedan ser replicados en otras instituciones.
- Es necesario fortalecer las actividades de seguimiento a nivel institucional y sectorial, para ello es necesario conformar el comité de seguimiento con la finalidad de impulsar reuniones de revisión y retroalimentación de avances, de forma proactiva, logrando de esta manera que los instrumentos de seguimiento faciliten información oportuna y de calidad a la Alta Dirección.