PERÚ | Ministerio de Salud

Informe de Transferencia de Gestión del Ministerio de Salud

Periodo: 08 de enero de 2018 al 18 de noviembre de 2019

PERÚ | Ministerio de Salud

ÍNDICE

Reporte de cumplimiento misional 2
1. Resumen ejecutivo 2
2. Organización de la entidad: Norma de creación de la entidad 3
3. Misión, visión ejes estratégicos, valores, objetivos estratégicos y políticas institucionales 7
Misión 7
Visión 7
Objetivos estratégicos 7
Políticas Institucionales (Pilares) 7
4. Información respecto al cumplimiento de cada una de las funciones principales 8
4.1. Estado situacional al inicio de gestión 8
En materia de prestaciones y aseguramiento en salud 8
En materia de salud pública 15
En materia de sistemas administrativos 35
4.2. Estrategias diseñadas para el cumplimiento de sus funciones 49
En materia de prestaciones y aseguramiento en salud 49
En materia de salud pública 55
En materia de sistemas administrativos 69
4.3. Objetivos y meta por función establecidas en su gestión 77
En materia de prestaciones y aseguramiento en salud 77
En materia de salud pública 82
En materia de sistemas administrativos 93
4.4. Resultados obtenidos al final de la gestión 107
En materia de prestaciones y aseguramiento en salud 107
En materia de salud pública 120
En materia de sistemas administrativos 164
4.5. Asuntos urgentes de prioritaria atención 214
En materia de prestaciones y aseguramiento en salud 214
En materia de salud pública 219
En materia de sistemas administrativos 232
5. Resumen de información principal sobre: 246
5.1. Presupuesto 246
5.2. Contabilidad 249
5.3. Recursos humanos 250
5.4. Infraestructura 250
5.5. Mejoras en el servicio al ciudadano 257
6. Firma de la autoridad saliente o encargada 259

MINISTERIO DE SALUD OFICINA 1.6

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

REPORTE DE CUMPLIMIENTO MISIONAL

1. RESUMEN EJECUTIVO

Durante el periodo enero a noviembre 2019, con el fin de fortalecer el sistema de salud y brindar servicios de salud de calidad, el Ministerio de Salud, priorizó las siguientes líneas de acción: 1) la reducción y control de la anemia y la desnutrición crónica infantil, con acciones de carácter intersectorial, para mejorar la salud de los niños menores de cinco años; 2) el acceso a servicios integrales de salud y al aseguramiento universal en salud; 3) el diseño de políticas y el desarrollo de acciones de salud pública sobre los determinantes sociales de la salud; 4) la provisión de cuidados y servicios en redes integradas de salud, que atienden las necesidades de la población, con uso intensivo de Telesalud; 5) la dotación de recursos humanos en el sistema de salud adecuado a la demanda, competentes y comprometidos; 6) el fortalecimiento de la rectoría y desarrollo de la gobernanza, eficaz y eficiente, del MINSA sobre el sistema de salud; 7) el fortalecimiento de la integridad institucional y la lucha contra la corrupción, y Gobierno Abierto; y, 8) la implementación de la gestión territorial con enfoque de derechos en salud e Interculturalidad.

Un aspecto de particular importancia de mi gestión es la elaboración del proyecto de Decreto de Urgencia con el cual se establecen medidas para la cobertura universal en salud, el mismo que logrará que toda la población residente en el Perú cuente con un seguro de salud público - SIS- que le permita acceder oportunamente a atenciones de salud de calidad; sin que ello sea obstaculizado por la falta de recursos económicos o ponga en riesgo la calidad de vida o la cobertura de las necesidades básicas de las familias. Asimismo, esta forma de protección financiera contribuirá en la reducción del gasto de bolsillo en salud de las familias, reorientando el uso de tales recursos, a mejorar sus condiciones de vida, la población sin ningún seguro de salud va a ser afiliada al SIS pudiendo acceder gratuitamente a las atenciones del PEAS.

Durante el presente año, se avanzó en la optimización de los mecanismos de coordinación intergubernamental e intersectorial para la articulación de las políticas de salud y gestión de contingencias y conflictos; a través de la reactivación y fortalecimiento de la Comisión Intergubernamental de Salud (CIGS), e impulso al cumplimiento oportuno de los Acuerdos de Gestión.

También, se implementaron los procesos vinculados a Telesalud aplicados a las estrategias e intervenciones prioritarias tales como el telediagnóstico para cáncer de mamas y de otras enfermedades de importancia nacional. Asimismo, se avanzó en la implementación de los procesos vinculados al Registro de Historias Clínicas Electrónicas (HCE) y la disponibilidad de infraestructura tecnológica para fortalecer los sistemas de información de salud y el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas - RENHICE.

A través de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD), se priorizaron acciones de planeamiento y seguimiento para la atención integral de emergencias sanitarias y desastres, realizando la asistencia técnica y supervisión in situ de la preparación local para respuesta ante emergencias y desastres.

Estas son algunas de las principales acciones realizadas durante estos meses de 2019, donde se hicieron los esfuerzos para fortalecer la prestación de los servicios de salud, acorde a las necesidades de los ciudadanos, conscientes de que las brechas y necesidades son mayores, sin embargo, estamos seguros de haber contribuido en que el Ministerio de Salud cumpla su rol esencial, en el marco de la universalización de los servicios de salud.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE ASESORAMIENTO, PRESUPUESTO Y RACIONALIZACIÓN

C. KUROIWA P.

A continuación, el presente informe detalla las principales acciones realizadas durante la gestión, acorde al Reporte de Cumplimiento Misional y el Reporte del Estado Situacional de los Sistemas Administrativos, de acuerdo a lo establecido en la Directiva N° 003-2016-CG/GPROD.

2. ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD: NORMA DE CREACIÓN DE LA ENTIDAD

La Ley de Organización y Funciones (LOF) del Ministerio de Salud aprobada por el Decreto Legislativo N°1161 y modificada por la Ley N°30895 (Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud), señala que el MINSA es un organismo del Poder Ejecutivo, órgano rector en materia de salud a nivel nacional, con personería jurídica de derecho público y constituye un pliego presupuestal.

El artículo 4° de la LOF, indica que el Sector Salud, está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva. Asimismo, se indica que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: EsSalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas.

La LOF señala que el MINSA como ente rector del Sector Salud tiene como ámbito de competencias: Salud de las Personas; Aseguramiento en salud; Epidemias y emergencias sanitarias; Salud ambiental e inocuidad alimentaria; Inteligencia sanitaria; Productos farmacéuticos y sanitarios, dispositivos médicos y establecimientos farmacéuticos; Recursos humanos en salud; Infraestructura y equipamiento en salud e Investigación y tecnologías en salud.

Asimismo, la LOF señala que el MINSA tiene las siguientes funciones:

Funciones Rectoras (Art. 5 de la LOF):

i. Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno.
ii. Dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia.
iii. Conducir, regular y supervisar el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
iv. Realizar el seguimiento y evaluación respecto del desempeño y obtención de resultados alcanzados de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, así como a otros actores del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud en todo el territorio nacional y adoptar las acciones que se requieran, de acuerdo a ley.

C. KUROIWA P.

v. Otorgar, reconocer derechos a través de autorizaciones y permisos, de acuerdo con las normas de la materia, en el ámbito de su competencia.
vi. Regular y fiscalizar los recursos, bienes y servicios del sector salud en el ámbito nacional.
vii. Regular, vigilar y promover la cultura de la salud.
viii. Establecer las normas y políticas para fortalecer y garantizar el acceso al aseguramiento universal en salud en el país.
ix. Las demás funciones que se establezca por Ley.

Otras Funciones Específicas (Art. 7 de la LOF)

a) Regular la organización y prestación de servicios de salud.
b) Conducir, regular y controlar a los órganos desconcentrados, así como supervisar a los organismos públicos del sector.
c) Establecer la política de aseguramiento en salud, regular a las entidades y los procesos vinculados a ésta.
d) Ejercer la potestad sancionadora por trasgresión o incumplimiento de las políticas nacionales sectoriales y normas sanitarias de nivel nacional.
e) La regulación y tipificación de las infracciones y sanciones se establece mediante reglamento.
f) Promover y participar en el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades y competencias de los recursos humanos en salud.
g) Planificar y establecer las prioridades para el financiamiento de la atención de la salud y de la inversión nacional en salud.
h) Promover, articular y desarrollar estrategias para el adecuado cumplimiento de las funciones transferidas en el marco de la descentralización.
i) Coordinar con organismos multilaterales y bilaterales de la cooperación internacional, así como canalizarla a los organismos públicos u órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI).
j) Coordinar la defensa jurídica de las entidades bajo su competencia.
k) Intervenir, mediante asistencia técnica, acompañamiento y movilización de recursos, en todo o en parte del territorio nacional, por razones de necesidad de salud pública, emergencias sanitarias o desastres.
l) Asegurar la acción preventiva, oportuna y eficaz en la protección de los derechos de los ciudadanos usuarios de los servicios de salud.
m) Proponer la gestión de procesos a fin de reducir las inequidades.
n) Otras funciones que se señalen por ley".

Funciones Específicas de Competencias Compartida (Art. 6 de la LOF)

a) Realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación del estado de salud de la población.
b) Realizar la vigilancia, investigación y el control de los riesgos y amenazas para la salud pública.
c) Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas en materia de promoción de la salud.
d) Promover el fortalecimiento de la participación social en la salud.
e) Formular y proponer políticas, lineamientos, estrategias y normas técnicas para el cumplimiento de los fines y objetivos en el marco de las políticas nacionales desarrolladas por el Estado.
f) Fortalecer la capacidad institucional de planificación en salud.
g) Evaluar y promover el acceso equitativo a los servicios de salud.

C. KUROIWA P.

h) Promover la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos en salud.
i) Promover la calidad del servicio de salud.
j) Promover la investigación en salud.
k) Promover la planificación estratégica de la gestión de riesgos de desastres, de acuerdo con la legislación de la materia.
l) Brindar cooperación técnica a los entes descentralizados o desconcentrados de provisión de servicios para garantizar el desarrollo de las capacidades institucionales requeridas para la plena ejecución de sus atribuciones.
m) Promover y organizar campañas de salud preventiva y control de epidemias, en coordinación con los gobiernos regionales y locales.
n) Supervisar el normal y adecuado abastecimiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de conformidad con la normativa del sector.
o) Formular y ejecutar programas de apoyo y protección a niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad que se encuentren en estado de abandono.
p) Promover una cultura de ética y transparencia en toda gestión administrativa y profesional de la salud en los gobiernos regionales y locales.
q) Otras que se señale por ley expresa.

En el Reglamento de Organización y Funciones – ROF del Ministerio de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N°008-2017-SA y modificado por el DS N° 011-2017-SA y DS N° 032-2017-SA se desarrollan las funciones generales y específicas; así como las competencias del Ministerio de Salud, agrupados en órganos de alta dirección, órgano de control, órgano de defensa jurídica del estado, administración interna, órganos de línea, órganos desconcentrados y Programa.

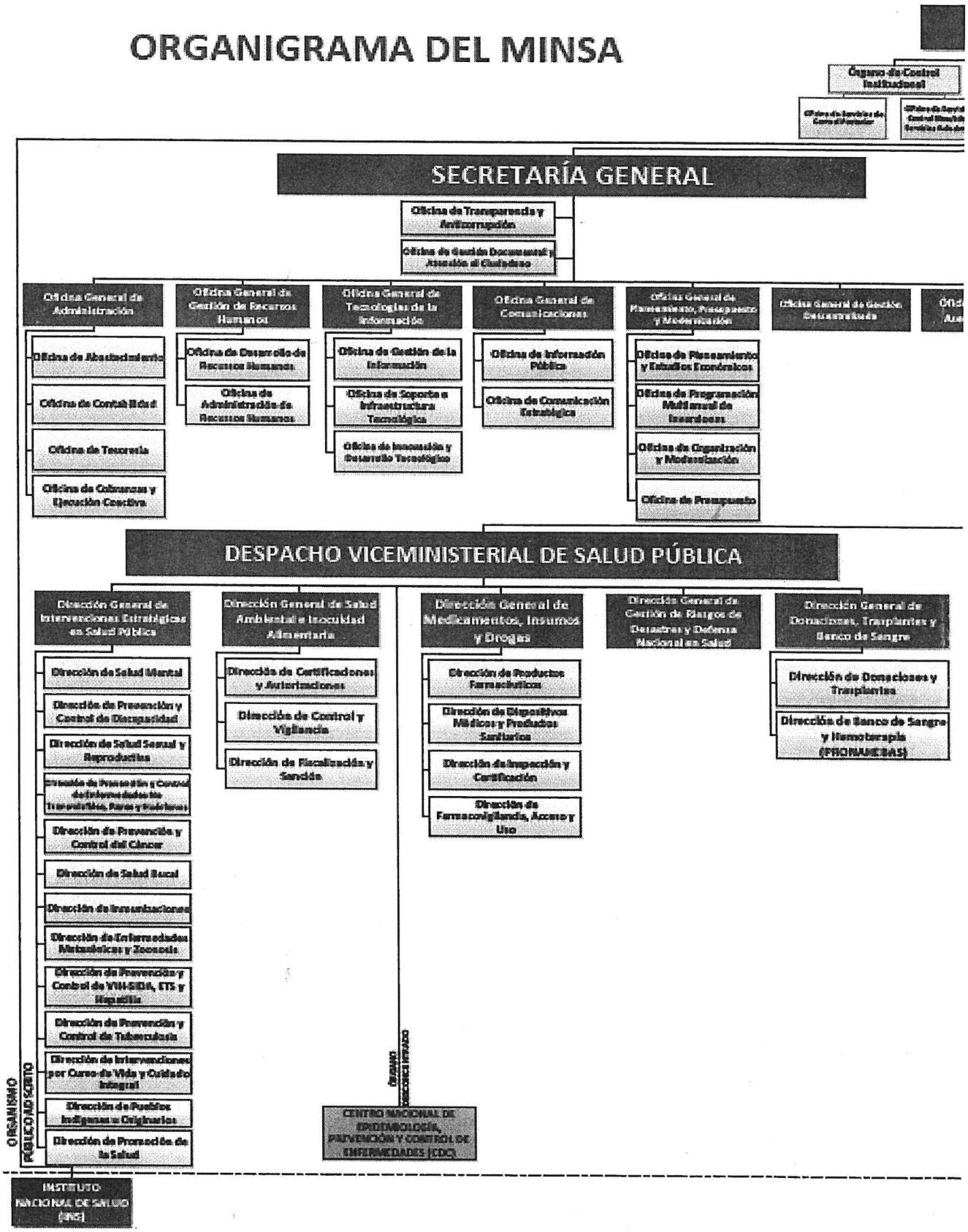
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

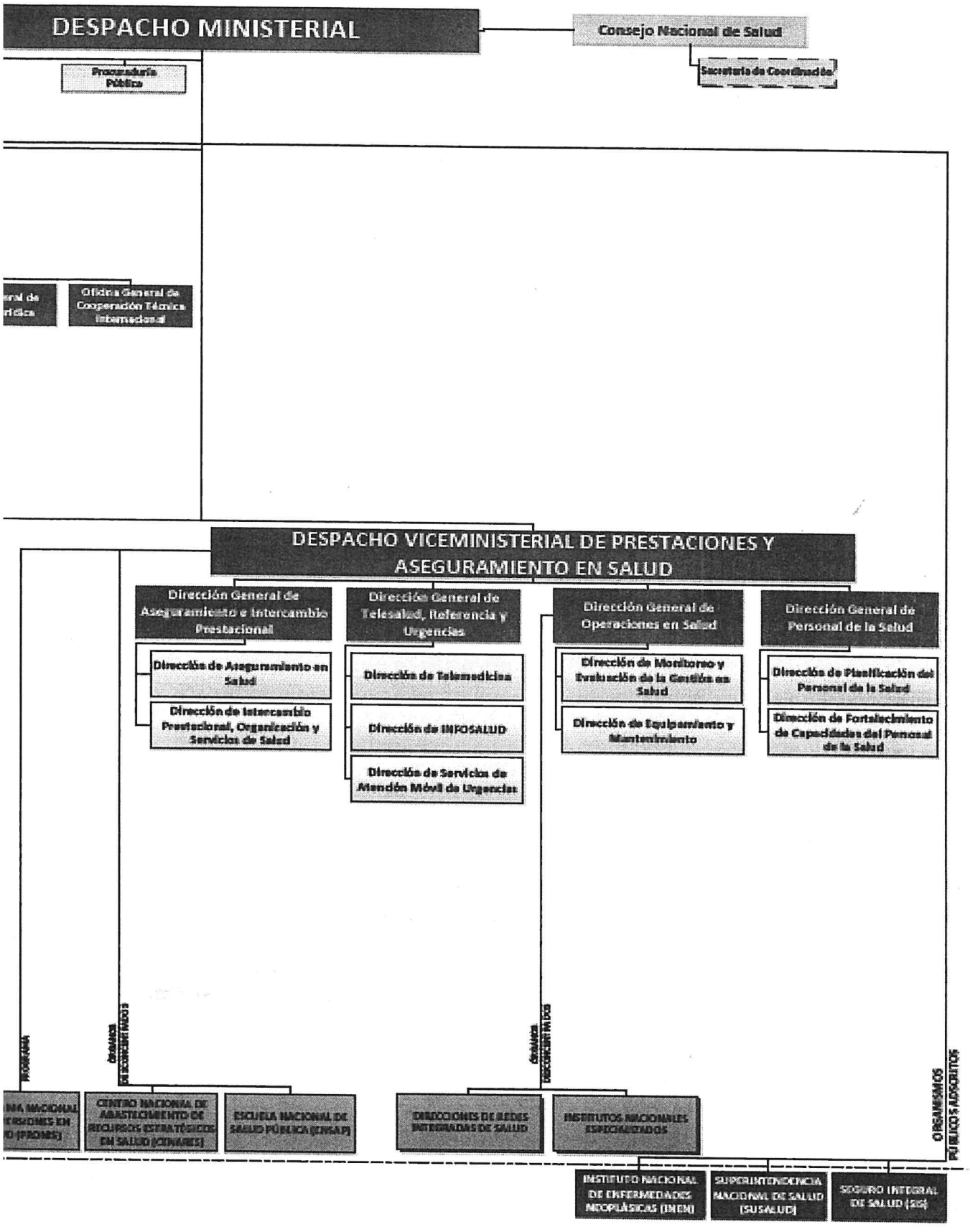
C. KUROIWA P.

PERÚ | Ministerio de Salud

ORGANIGRAMA DEL MINSA



C. KUROIWA P.


DESPACHO MINISTERIAL
Consejo Nacional de Salud
Secretaría de Coordinación
Procuraduría Pública
Oficina General de Cooperación Técnica Internacional
DESPACHO VICEMINISTERIAL DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD
Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional
Dirección de Aseguramiento en Salud
Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud
Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias
Dirección de Telemedicina
Dirección de INFOSALUD
Dirección de Servicios de Atención Móvil de Urgencias
Dirección General de Operaciones en Salud
Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Gestión en Salud
Dirección de Equipamiento y Mantenimiento
Dirección General de Personal de la Salud
Dirección de Planificación del Personal de la Salud
Dirección de Fortalecimiento de Capacidades del Personal de la Salud
ÓRGANOS DESCONCENTRADOS
CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD (CENARES)
ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA (ENSAP)
ÓRGANOS DESCONCENTRADOS
DIRECCIONES DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
INSTITUTOS NACIONALES ESPECIALIZADOS
ORGANISMOS PÚBLICOS ADSCRITOS
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (INEN)
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (SUSALUD)
SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

3. MISIÓN, VISIÓN EJES ESTRATÉGICOS, VALORES, OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES

MISIÓN

"Conducir con eficiencia e integridad el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud basado en Redes Integradas de Salud, la política para el aseguramiento universal en salud, y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales; en beneficio de la salud y el bienestar de la población". (PEI 2019-2021).

VISIÓN

"Al 2021, el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas serán universales, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Así mismo, el cuidado y la atención pública en salud serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de fácil acceso y adecuadas características del ciclo de vida de la población". (PESEM 2016-2021).

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Los objetivos estratégicos institucionales del MINSA contenidos en el PEI 2019-2021 son los siguientes:

- OEI 1. Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.
- OEI 2. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- OEI 3. Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.
- OEI 4. Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.
- OEI 5. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
- OEI 6. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.
- OEI 7. Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.
- OEI 8. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.

POLÍTICAS INSTITUCIONALES (PILARES)

De acuerdo con el Plan Estratégico Institucional PEI 2019-2021, la declaración de política del MINSA es:

Contar con un Sistema de salud que asegure el acceso universal al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ESTADÍSTICA

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

de interculturalidad. Asimismo, el cuidado y la atención pública en salud, organizado en Redes Integradas de Salud, serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, de calidad, de fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población.

1. Asimismo, cuenta con los siguientes lineamientos:
2. Acceso a servicios integrales de salud y aseguramiento universal en salud.
3. Políticas y acciones de salud pública sobre los determinantes sociales de la salud.
4. Provisión de cuidados y servicios en redes integradas de salud, con uso intensivo de telesalud, que atienden las necesidades de la población.
5. Recursos humanos en el sistema de salud suficiente, competente y comprometido.
6. Rectoría y gobernanza, eficaz y eficiente, del MINSA sobre el sistema de salud.
7. Integridad y lucha contra la corrupción, y Gobierno Abierto.
8. Gestión territorial con enfoque de derechos en salud e Interculturalidad

4. INFORMACIÓN RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE CADA UNA DE LAS FUNCIONES PRINCIPALES

4.1. ESTADO SITUACIONAL AL INICIO DE GESTIÓN

EN MATERIA DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD

Prestaciones y Aseguramiento en salud

- Establecer normatividad para asegurar adecuado funcionamiento de redes integradas de salud (RIS)
- En el Perú el Sistema de Salud se encuentra segmentado, sus subsistemas no están integrados y difícilmente se complementan, esta situación origina deficiencias en la atención de los problemas de salud de la población.
- Así, en los diferentes ámbitos territoriales, las IPRESS incluso de un mismo subsistema, actúan en forma aislada, sin compartir sus fortalezas, con lo cual se acrecientan las brechas en recursos humanos, equipamiento e infraestructura, causando que la cartera de servicios de salud este incompleta y no garantice una atención oportuna, eficiente, de calidad y continua.
- Fortalecer capacidades institucionales para optimizar la organización y funcionamiento de los servicios de salud
- Necesidad de fortalecer el proceso de intercambio prestacional en los servicios de salud
- Si bien han existido intentos previos para establecer el Intercambio Prestacional, no obstante, es posible apreciar que los convenios suscritos no han logrado un desarrollo adecuado de esta estrategia debido a diversas dificultades presentadas durante su implementación, las que fueron expuestas a través de los informes remitidos por los GORES y el SIS al Ministerio de Salud, y que se detalla a continuación:
- Proceso de suscripción y/o modificación de convenios de intercambio prestacional: Ausencia de convenios entre IAFAS, UGIPRESS e IPRESS públicas distintas a las de los GORES, SIS y ESSALUD, existiendo la necesidad de otras IAFAS de suscribir convenios con IPRESS distintas a las de su sector o con las de los GORES; falta de modificación de los convenios, para su adecuación a la normatividad vigente.
- Proceso de modificación de las IPRESS de la red prestadora, las prestaciones de salud y las tarifas de los convenios de intercambio prestacional: Limitada cantidad de IPRESS que participan en los convenios.

C. KUROIWA R.

- Proceso de acreditación de las personas aseguradas: Retrasos en el envío y recepción de base de datos de asegurados, para la acreditación de su condición de asegurado y su cobertura prestacional.
- Proceso de atención de los asegurados en las IPRESS: No se ha definido el procedimiento cuando se presentan casos de prestaciones no contempladas en los acuerdos, ocasionando que no se le brinde la prestación o que el asegurado tenga que pagar por ella (gasto de bolsillo).
- Efectivamente, la articulación interinstitucional entre IAFAS públicas, y de éstas con UGIPRESS e IPRESS públicas, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, comprende, entre otros, al intercambio prestacional en salud, el que se encuentra regulado en la Ley N° 29344, que aprueba la Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud, cuyo Texto Único Ordenado fue aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA. Además, en el Decreto Legislativo N° 1159 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 003-2016-SA, se establecieron condiciones para su implementación y desarrollo en el sector público.
- Respecto a la cobertura poblacional por las IAFAS a nivel nacional, según información reportada por SUSALUD se cuenta con 27 696 060 afiliados (87.96 % respecto a la población).
- A nivel de la cobertura de IAFAS se identifica una disminución de las coberturas en las IAFAS públicas. Sin embargo, el desafío es que la expansión de la cobertura sea homogénea en todas las regiones ya que se observa que la brecha varía en cada región, para tal efecto deberá evaluarse individualmente las características de estos bolsones de población que aún no se ha logrado asegurar con la finalidad de establecer estrategias específicas de abordaje.
- En coherencia con ello, también se aprobó el Decreto Supremo N° 031-2014-PCM, por el cual se creó la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente de intercambio prestacional, con la finalidad de impulsar, coordinar, desarrollar y hacerle seguimiento en todos los subsectores y niveles de gobierno. Bajo todo este marco normativo descrito, se han suscrito convenios entre el Seguro Integral de Salud (SIS), el Seguro Social de Salud (ESSALUD) y los Gobiernos Regionales (GORES).

Telesalud, Referencias y Urgencias

- En proceso de fortalecimiento de la implementación de la articulación de los servicios establecidos en el artículo 103 del R.O.F del MINSA.

Operaciones en salud

- Alta demanda de pacientes de enfermedades no complicadas en Hospitales e Institutos Especializados.
- Atención fragmentada, mostrando un débil sistema de referencia y contrarreferencia.
- Efecto de desconfianza de la población a los establecimientos del primer nivel de atención.
- Tiempo de espera prolongado.
- Débil adecuación intercultural de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención.
- Problemas relacionados a la gestión administrativa, con énfasis en la ejecución presupuestal y gestión de recursos humanos.
- Desabastecimiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
- Infraestructura deteriorada, inadecuada, con limitaciones por la condición de ser declarado patrimonio cultural e insuficiente saneamiento físico legal.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Insuficiente equipamiento (inoperativo, obsoleto, con limitaciones en el registro de SIGA Patrimonio).
- Insuficientes recursos humanos especializados y no especializados. Así como problemas de dotación, distribución y competencias.
- Respecto a la aprobación de los Planes de Equipamiento y Planes de mantenimiento 2019-2021, estos e encontraban pendientes
- 63 establecimientos de salud a nivel nacional requieran de asistencia técnica en la supervisión de las actividades de mantenimiento que devengaron recursos en el 2018 y continúan en el 2019 en el marco del Decreto Emergencia Sanitaria N° 019-2018-SA.
- El Consorcio responsable de la obra del Nuevo Hospital de Vitarte debía levantar las observaciones y realizar la entrega de la obra.
- Se requiere la actualización de normas de infraestructura y equipamiento.
- Carencia de profesionales especialistas para el desarrollo de las actividades de competencia de la DIEM.
- El Observatorio Nacional de Infraestructura, Equipamiento de Establecimientos de Salud No se encontraba implementado
- No se contaba con Convenios suscritos de Colaboración Interinstitucional con las regiones y gobiernos locales.
- No uso de asistencias técnicas virtuales.

Tecnologías en salud pública

- El Fortalecimiento e Implementación de la Historia Clínica Electrónica, el RENHICE (Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas), REUNIS (Registro Único Nacional de Información en Salud), entre Otros.
- Implementar el uso de la historia clínica electrónica en los establecimientos de salud del Primer nivel de atención de salud, era necesario la aprobación de los planes necesarios para precisar las actividades y objetivos que se requieren para su despliegue, en tal razón, el 07 de julio de 2019 mediante Resolución Ministerial N° 618-2019/MINSA se publica y aprueba el Documento Técnico: Plan de Implementación del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas cuyo objetivo es implementar la infraestructura tecnológica especializada en salud que permite al paciente o a su representante legal y a los profesionales de la salud que son previamente autorizados por aquellos, el acceso a la información clínica contenida en las historias clínicas necesarios para que se permita usar la historia clínica electrónica dentro del marco legal vigente, así mismo el 09 de julio de 2019 se aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de implementación del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE e-Qhali para las IPRESS del primer nivel de atención 2019-2021 cuyo objetivo es implementar el Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE e-Qhali en las IPRESS del primer nivel de atención del MINSA y de los gobiernos regionales a nivel nacional.
- Está quedando pendiente la formulación de los documentos normativos sobre la Acreditación de Sistemas de Información, Actualización de Normativas existentes, Normativas internas de apoyo a la gestión de este órgano, entre otras.
- Respecto al desarrollo de un SICHE para el II Nivel de Atención se debe indicar que esta Oficina realizó el desarrollo de varios componentes e implementó este, en el Nuevo Hospital de Ate y Hospital de Moquegua.

Personal de la Salud

- A enero del 2019 la DIGEP había formulado y desarrollado normatividad respecto de:
  - Servicios Complementarios en Salud,
  - Reglamento del Servicio Civil Especializado de Salud,

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- Plan Nacional Concertado de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud, PLANDES BICENTENARIO 2018 – 2021
- La conformación de la Comisión Multisectorial de naturaleza Permanente MINSA-MINEDU que ayudará a mejorar la calidad de la formación de las carreras de las ciencias de la Salud y permitirá trabajar con el sector salud sobre las pertinencias de las carreras, perfiles, documentos normativos de los profesionales y técnicos de las ciencias de la Salud
- Reglamento de las prácticas preprofesionales de internado en ciencias de la salud y deroga el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto Supremo N° 003-2008-TR.

- Se encontraba en proceso de implementación:

  - La Metodología de Estimación de Brecha de Recursos Humanos en Salud para los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención.
  - Documento técnico perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud: médico y enfermero peruano.
  - El Reglamento del Decreto Legislativo N.º 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.

Escuela de Salud Pública

- ENSAP reinicia su funcionamiento, sin recursos humanos, ni soporte administrativo: Comunicaciones e Imagen Institucional; Presupuesto y Financiamiento; Logística; Personal, Tecnologías de Información; Asuntos Legales y Jurídicos; todas estas funciones estaban siendo desarrolladas por la de la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP).
- Tiene procedimientos académicos pendientes.
- Tiene expedientes antiguos pendientes.
- No cuenta con un Cuadro Analítico de Personal (CAP) ajustado a la real necesidad para la reactivación de la ENSAP.
- No se cuenta con aprobación presupuestal 2018 para Contratos Administrativos Servicios (CAS) o contrato de terceros para contar con personal profesional y administrativo de la ENSAP.
- No se contaba con la aprobación presupuestal 2018 para contrato administrativo de servicios CAS y contrato de terceros.
- Documentos de Gestión: ENSAP no cuenta con documentos académicos: Estatuto Académico; Estatuto de Personal Docente; Plan Curricular y el Plan Operativo Anual.
- Cuenta con un local alquilado, en la Avenida Arequipa No. 810, 6to piso.
- El mobiliario, enseres y equipos son prestados por la DIGEP.

Inversiones

- La gestión inició con 29 asistencias técnicas para el saneamiento legal de terrenos, y la conclusión de 7 informes técnicos legales concluidos.
- Se habían viabilizado siete (07) estudios a nivel de Perfil, que benefician a un total de 327,651 personas y con una inversión de S/ 483'108,457.
- Expedientes técnicos culminados: Establecimiento de Salud de Challhuahuacho, departamento de Apurímac (SNIP 382078), Hospital distrital de Pacasmayo, departamento de La Libertad (SNIP 326206) y Hospital de Quillabamba en el departamento del Cusco (SNIP 268462).

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- En proceso de elaboración del Expediente Técnico del Centro de Salud Cotabambas y el Expediente Técnico del Centro de Salud Haquira, ambos en Apurímac, el Expediente Técnico del Hospital Regional Zacarías Correa en Huancavelica, del Centro de Salud Machupichu – Cusco, del Hospital Progreso en Chimbote-Ancash, Hospital Espinar en Cusco, así como del Centro de Salud Villa Los Ángeles en el Rímac-Lima.
- Culminación de la obra en Apurímac –Grau Chuquibambilla y otras dos (Puno y La Libertad) se encontraban en ejecución, con un monto de inversión que supera los 116 millones de soles.
- Suscripción del contrato para la ejecución de una nueva obra en Cusco para el Hospital Quillabamba.

Recursos Estratégicos en salud

- CENARES contó con un Presupuesto Institucional de Apertura de Gastos correspondiente al año fiscal 2019, por el importe de S/. 733 500 407.00 soles, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 1347-2018/MINSA de fecha 27 de diciembre del 2018
- Al 07 de enero de 2019, se encontraba pendiente la elaboración de la Demanda Global 2020.
- En compra corporativa sectorial de productos farmacéuticos, abastecimiento 2019-2020, fue aprobada mediante Resolución Ministerial N° 1056-2018/MINSA de fecha 09 de noviembre 2018, se habían convocado 474 ítems por un valor referencial que asciende a más de 603 millones de soles, encontrándose pendiente de selección, sin embargo, fue aprobada con el: Otorgamiento de Buena Pro: 03.05.2019, SIE-22-2018-CENARES/MINSA-1 (55 ítems). Otorgamiento de Buena Pro: 25.02.2019, SIE-23-2018-CENARES/MINSA-1 (11 ítems). Otorgamiento de Buena Pro: 15.02.2019 y LP-14-2018-CENARES/MINSA-1 (23 ítems). Otorgamiento de Buena Pro: 26.02.2019.
- Pendiente de envío de las certificaciones de crédito presupuestario de las 170 unidades ejecutoras para el otorgamiento de la buena pro de los procedimientos de selección convocados.
- Pendiente de convocatoria de 29 ítems de la Resolución Ministerial N° 1056-2018/MINSA, los cuales se encontraban culminando los actos preparatorios (estudio de mercado).
- Con Oficio N° 3743-2018-SG/MINSA de fecha 20 de diciembre de 2018 la Secretaria General del MINSA, remite a la Central de Perú Compras una relación inicial de 108 bienes potenciales a homologar, correspondientes al CENARES y 2 bienes pertenecientes a DIEM.
- Las autorizaciones sanitarias por las Autoridades competentes, era un trámite que demoraba más de 30 días.
- El armado de un dossier para realizar el trámite de inscripción ante las autoridades competentes demoraba, debido a la espera de las traducciones respectivas puesto que la Norma señala que todo documento debería estar en idioma español o con su respectiva traducción.
- El proceso de Liberación de Lote para la distribución de vacunas era muy complejo por los requisitos que aún no estaban claros por la DIGEMID.
- No se contaba con un área específica para el control de los productos farmacéuticos autorizados, cuando estos presentaban por ejemplo reacciones adversas, complicaciones de uso entre otros.
- Existe un gran volumen de productos almacenados en las áreas de cuarentena, pendientes de control de calidad y productos en situación de baja y rechazados, pendientes de gestión de baja y destrucción.

C. KUROIWA P.

- Necesidad de mejoramiento en la infraestructura del Almacén.
- Espacios de almacenamiento insuficientes.
- Falta de Procedimientos para el mantener la cadena de frio de productos farmacéuticos refrigerados.
- Falta de equipos e instrumentos para los procedimientos de cadena de frio
- Reutilización de cajas térmicas para despacho sin una validación técnica.
- Manejo de los residuos sólidos por parte del Sindicato de trabajadores del CENARES sin regulación.
- Al cierre del periodo 2018 se ha tenido 152 PECOSAS pendientes por informar al Centro de Gestión Administrativa – Equipo de Contabilidad que corresponde al periodo 2016, 2017 y 2018
- Se pudo observar que el almacén de "El Agustino" no reunía las condiciones adecuadas para el almacenamiento de bienes y/o productos, toda el área estaba con desmonte, cartones, cajas, calaminas rotas, maderas rotas y productos inservibles en su interior, apreciándose la carencia de mantenimiento y limpieza del ambiente.
- Dentro del almacén de "El Agustino" se encontraron productos sellados en cajas y otros en sacos, sin uso.
- Procedimientos del almacén de refrigerados vencidos.
- Certificación ISO 9001:2015 por cumplir tiempo de vigencia al año.
- Indicadores de gestión incompletos.
- Rupturas de Cadena de Frío para productos refrigerados.
- Emisión de reportes de productos próximos a vencer con 6 meses de anticipo.
- Mapeo Térmico de almacén de productos no refrigerados no vigente.
- Matriz de Gestión de Riesgos desactualizado.
- No existen lineamientos establecidos para la conformidad de la recepción de las PECOSAS por el área de Contabilidad.
- No existe lineamientos establecidos para la devolución de data logger por parte del proveedor de transporte.
- Programa de mantenimiento con actividades pendientes de cierre.
- Productos en Cuarentena pendientes de liberación por trámite documentario.
- Saturación de capacidad de almacenamiento por apoyo a DGOS para el resguardo de sus productos en CENARES.
- Se viene desarrollando el aplicativo web Gestión de Stocks, por el cual a la fecha se tiene acceso a información diaria a nivel de 551 establecimientos de salud (350 Lima Metropolitana y Callao.
- Al 07 de enero del 2019, se contaba con 107 plazas registradas en el Aplicativo AIRHSP, de las cuales 91 están ocupadas y 16 libres.
- Actualización de los Legajos del personal del CENARES.
- Conformación de la Comisión de Tránsito al Régimen del Servicio Civil del CENARES.
- Inicio a la implementación de Gestión del Rendimiento con apoyo del SERVIR (aprobación del cronograma y conformidad del CIE).
- Se venía realizando las acciones para disponer de un mapeo de puestos del CENARES, como uno de los documentos para el Tránsito al Régimen del Servicio Civil del CENARES.
- Gestionan el saneamiento de 90 bienes muebles sobrantes con la finalidad de sanear la situación actual, real y legal de los mismos, autorizándose su alta e inclusión y registro en el Margesí institucional como en las cuentas contables.
- Servicio de detectores de humo de la sede Central.
- Optimizar los recorridos itinerarios de las unidades vehiculares.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ECONOMIA

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACION

C. KUROIWA P.

Seguro Integral de Salud

- El SIS como IAFAS pública recibe, capta y gestiona los fondos para la cobertura de las atenciones de salud y oferta la cobertura de riesgos de salud de las personas en condición de pobreza o vulnerabilidad o que no pueden acceder a otro seguro de salud.
- El SIS, es la aseguradora con el mayor número de afiliados del país: 16.5 millones (55% de peruanos), 99% subsidiado (extremadamente pobres, pobres y vulnerables) y 1% semicontributivo.
- Se estima 3.3 millones peruanos no tienen seguro (1.34 millones son pobres o extremadamente pobres).
- El SIS brinda varios planes de cobertura de servicios de salud: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), Planes complementarios, Cobertura extraordinaria y Prestaciones para Enfermedades de Alto Costo.
- El SIS financia la reposición de medicamentos, insumos y productos médicos (10 % de la función salud).
- Se ha transferido: 1,362.4 millones para los tres niveles de atención. Adicionalmente, se ha financiado sepelios (23.4 millones) y alimentación en casa maternas.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

- Se contaba con un Presupuesto Institucional de Apertura de S/ 333 445 759.00, en las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios y Recursos Directamente Recaudados.
- Se contaba con 07 Inversiones por el importe de S/ 98 584 903.00, de los cuales 01 corresponde a "Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas" código SNIP 143957, contando con una ejecución física a Diciembre del 2018 del 48.16%; y 06 IOARR por S/ 41 353 533.00 (Código Único de Inversión 2426273: Remodelación de Cama Hospitalaria, 2423756: Adquisición de Unidad de Cuidados Intensivos, 2381342: Optimización del Servicio de Cocina, 2425167: Renovación de Subestación, 2426266: Adquisición de Esterilizador y 2426269: Adquisición de máquinas lavadoras).
- En el marco de la RM N° 116-2018/MINSA, para la adquisición y dispensación de medicamentos fuera del PNUME se requería la Evaluación de Tecnología Sanitaria por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional, el mismo que no se adecuaba a las necesidades para la atención de los pacientes oncológicos del INEN.
- Se había suscrito un solo Convenio entre el SIS/FISSAL y el INEN, con nuevas reglas prestacionales, financieras y de flujos de información.
- Se venía implementando el Plan Cero Colas en el marco de lo establecido en la RM N° 811-2018/MINSA.
- Se encontraba en proceso de consolidación y revisión del Plan de Mantenimiento y Equipamiento 2019-2021 del INEN en el marco de las disposiciones del MINSA, para la remisión al DIEM MINSA.
- En investigación y Docencia, se había realizado 99 investigaciones hasta finales del 2018 (entre investigaciones científicas e investigaciones de epidemiologia); al fin del 2018 en el marco de la docencia había fortalecido las capacidades de 13 201 a nivel nacional. Asimismo, estaba en proceso de presentación de proyectos de investigación a FONDECYT y otros entes.
- Se había atendido a 50 727 personas con cáncer, de los cuales 12 240 correspondían a casos nuevos.
- A fines del 2018 se habían realizado 61 256 atenciones de quimioterapia, de los cuales 44 362 correspondían a quimioterapia de adultos y 16 894 quimioterapia pediátrica.

C. KUROIWA P.

- Los ingresos mensuales que percibía el personal CAS se encontraban por debajo del promedio que ofertaban las demás IPRESS en Lima Metropolitana.

Superintendencia Nacional de Salud

- Déficit de atención/cobertura insuficiente en acciones de protección de derechos en salud, La demanda creciente de solicitudes de intervención por diversos canales y el inicio de la atención de las denuncias, sumados al embalse de quejas de los años 2015 al 2018, con escaso personal y débil presencia nacional fueron las principales adversidades que se tuvo que hacer frente.
- A nivel de demanda. El ingreso fue incrementando desde enero 2019, más en el segundo trimestre, específicamente abril, fecha en la que entró en vigencia el D.S. 002-2019, empezando la atención sólo de denuncias con un proceso de atención más simplificado.
- Necesidad de actualización de procedimientos normativos y adecuación para simplificación de procedimientos, con la entrada en vigencia de la normativa D.S. 002.2019/SA, se requería que los Procesos y procedimientos de las denuncias sean elaborados para controlar los tiempos de atención y revisar actividades que no agregan valor y permita continuar con acciones de mejora para el sistema de gestión de la calidad.
- Dificultades con el sistema de trámite documentario, personal no contaba con personal permanente y capacitado para la administración de los documentos, retraso en los envíos del Courier.
- Infraestructura física y tecnológica insuficiente para mantener la gestión por procesos, la organización y distribución de los ambientes de SUSALUD no aseguraban funcionalidad.
- Sistemas informáticos poco amigables, para garantizar la trazabilidad de los casos de quejas en el marco de la función de protección de derechos en salud. Débil registro y actualización de la base de dato de quejas, que no permite el seguimiento y priorización de casos.
- Presupuesto institucional no era distribuido acorde a los requerimientos y funciones encomendadas, las necesidades de esta Entidad y sus órganos que radican en brecha de recurso humano, financiamiento de capacitaciones, de infraestructura para el mejoramiento de los procesos.
- Débil gestión de los recursos humanos, principalmente manifestadas en la disparidad en las remuneraciones entre Perfil de puestos, escaso y mal uso de herramientas administrativas importantes como la de Gestión del Rendimiento.
- Dificultades en la oportunidad de los envíos y notificaciones del Courier, los que retrasan el proceso de atención de las quejas, perdida de documentación y de valor legal para los usuarios, retraso en el tiempo de notificación, entre otros.

EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

Respecto a las intervenciones estratégicas sanitarias en mención destaca en el periodo de gestión, bajo la conducción de este despacho viceministerial:

- Seguimiento en la reducción de la anemia infantil con enfoque en la prevención.
- Seguimiento de la reducción de las prevalencias de los problemas priorizados en Salud Pública
- En proceso de mantener coberturas adecuadas de Inmunizaciones, y disminución de la deserción, mantener la eliminación del sarampión, rubeola y erradicación de la poliomielitis.

C. KUROIWA P.

- Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud para disminución de la mortalidad materna y neonatal, disminución del embarazo adolescente, mejorar sistema de referencia.
- Mejorar el acceso a diagnóstico precoz y tratamiento oportuno del cáncer bajo una estrategia de cuidados integrales.
- Disminuir los riesgos, detección temprana, manejo terapéutico, control periódico de las enfermedades crónicas.
- Educación para prevenir los riesgos de exposición y atención inmediata de afectados por metales pesados.
- Reducir el riesgo de contagio por tuberculosis, disminución de incidencia, búsqueda activa, mejora en cobertura de tratamiento, incrementar la capacidad quirúrgica.
- Prevención de riesgo y complicaciones, eliminación de transmisión en zonas de baja endemicidad de enfermedades metaxénicas, y;
- Eliminación de lepra, peste, hepatitis B, hepatitis C, tracomatosis, rabia canina, sífilis congénita, transmisión vertical VIH.

En este sentido, bajo la conducción y supervisión del DVMSP se han planteado indicadores y metas de gestión en el 2019 y hasta el 2021 de las intervenciones estratégicas sanitarias considerando los indicadores OECD (indicadores de impacto); indicadores planteados como parte del compromiso país para lograr el desarrollo sostenible.

En proceso de desarrollo de un modelo de supervisión de los programas presupuestales; buscando identificar la problemática en los GORE en el diseño de los contenidos mínimos y la implementación de los programas presupuestales, brindando asistencia técnica; así como velar por que exista la programación, formulación e implementación de las metas físicas.

En proceso constructivo que busca brindar servicios de salud de calidad, oportuno, con capacidad resolutiva bajo un enfoque territorial, se ha participado activamente en el desarrollo de la propuesta de universalización en salud, a través de la normalización e implementación de las redes Integradas de salud (gestión de inversiones, gestión de medicamentos/dispositivos médicos, servicios fortalecidos e integrales desde el primer nivel de atención y mejora de la calidad de gasto), ello en la medida que su implementación permite identificar así mismo, oportunidades de mejoras para:

- Que la población acceda de manera oportuna e integral a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, usándolos adecuadamente.
- Que la población acceda a cuidados integrales en la salud, partiendo de la salud mental, entre otros.
- Que los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, cumplan con estándares de seguridad, eficacia y calidad; y los establecimientos farmacéuticos estén autorizados y certificados.
- Fortalecimiento del control y vigilancia sanitaria de los productos y dispositivos, así como de los establecimientos farmacéuticos.
- Fortalecimiento de los sistemas de información e infraestructura tecnológica en salud.
- Acciones contra el comercio ilegal de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Fortalecimiento de las capacidades del recurso humano en el Sector.

Otro punto para destacar es que la inserción en los mercados vía acuerdos y tratados de libre comercio, obligan a la Autoridad Nacional de Salud a articularse con los procesos de las entidades reguladoras de otros países, hechos, y nos compromete a fortalecer las capacidades

C. KUROIWA P.

del recurso humano para estar a la altura de las exigencias de los entes reguladores a nivel internacional. En este sentido, se ha realizado esfuerzos para ser reconocida como Autoridad Reguladora Nacional de Referencia Regional para medicamentos y productos biológicos, reconocimiento otorgado por la OPS/OMS. Asimismo, se ha realizado énfasis en el control y vigilancia de los anuncios publicitarios de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y productos Sanitarios.

Así mismo, es relevante mencionar que el DVMSP tiene a su cargo la conducción de nueve (09) de los programas presupuestales (PP) de responsabilidad del Pliego MINSA, por lo que como **responsable técnico** le corresponde definir los criterios de programación de las prioridades sanitarias a nivel nacional, la repriorización de acciones y recursos si en caso fuese necesario y, sobre todo, del diseño y definición del modelo operacional respectivo. En el año fiscal 2019, el 42.9% del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del DVMSP se concentra en programas presupuestales, el 45.3% las APNOP (Actividades que no resultan en productos) y el 11.8% acciones centrales.

Por otro lado, los cuatro niveles de seguimiento, considerando la evolución de las **metas físicas**, son:

- Seguimiento a la ejecución presupuestal por centros de costos de las Direcciones Generales.
- Seguimiento a la ejecución presupuestal a nivel Pliego MINSA.
- Seguimiento a la ejecución presupuestal a nivel del Sector Salud.
- Seguimiento a la ejecución presupuestal a nivel de los Gobiernos Regionales (precisar efectividad de las transferencias).

Salud Materno

- La mortalidad materna representa un indicador de desarrollo por el impacto social que conlleva, pero además mide la capacidad resolutiva y de respuesta de los servicios de salud frente a la emergencia obstétrica, la equidad en accesibilidad de los servicios y el ejercicio del derecho a disfrutar de una maternidad saludable y sobre todo segura, en el marco de los derechos sexuales y reproductivos.
- La mortalidad materna es difícil de cuantificar con precisión, debido a que en muchos países existen deficiencias en la forma como se identifican, atribuyen y documentan casos de muerte materna, lo que hace que las estadísticas oficiales con frecuencia reflejen un importante nivel de subregistro. En el caso de nuestro país, este obstáculo se ha ido superando al paso de los años, lo que significa que la información ha ido mejorando, y esto propicia un mejor análisis de las muertes maternas que ocurren. Así mismo nos permite observar y analizar su evolución a lo largo del tiempo:
- Durante los últimos 5 años el número de muertes maternas en el país presenta una tendencia a disminuir. En el 2014: 411MM; 2015: 415MM; 2016: 328MM; 2017: 377MM, finalizando el año 2018 en 366MM. Por el cual se evidencia que la tendencia de las muertes maternas de los últimos 5 años muestra un descenso sostenido, pasando de 411 en el 2014 a 366 el 2018.
- La Tasa global de fecundidad (TGF) ha disminuido ligeramente de 2,5 hijos por mujer del año 2015 a 2,2 en el año 2018 como promedio nacional, a nivel urbano se presenta una tasa de 2,1 pero a nivel rural la cifra se mantiene en 3.
- El 55,0% de mujeres actualmente unidas estaba usando métodos modernos en el 2018. La proporción de usuarias de algún método moderno fue mayor en el área urbana que

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y ACONDICIONAMIENTO

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y ACONDICIONAMIENTO C. KUROIWA P.

en el área rural (56,4% frente a 50,3%). El uso de estos métodos ha tendido incremento tanto en el área urbana como en la rural.

- Para el año 2018 el embarazo en adolescente es 12.6%, cifra más baja de los últimos 5 años, estas se encuentran con mínimas variaciones hacia el descenso. meta proyectada para el 2021 es reducir al 10%.

Inmunizaciones

- Al mes de marzo las coberturas de vacunación se encontraban por debajo del 24% a excepción de la vacuna anti-influenza en menores de 1 años que alcanzó el 26%. La cobertura promedio en RN fue del 22,2%, en niños menores de 1 año del 23,4%, en niños de 1 año de 18,7% y de 4 años de 15,1%
- Se contaba con un Plan preliminar de Barrido nacional de vacunación contra sarampión, rubeola, parotiditis y poliomielitis para el mes de junio y julio del presente año.
- En el esquema nacional de vacunación en el presente año 2019, se tenía programado incorporar 2 vacunas nuevas al esquema siendo la incorporación de la vacunación contra neumococo al adulto mayor de 60 años cuya meta es vacunar a un millón de adultos mayores a nivel nacional y hasta marzo el avance era de un 10%, la vacunación contra dTpa a gestantes, aún estaba por ingresar al País.

Tuberculosis

- Del total de casos reportados a nivel nacional se tiene que el 60% del total de casos se concentran en Lima Metropolitana y el Callao, seguidos de Ica, Madre de Dios, Ucayali, Loreto, Tacna, Moquegua, La libertad, Lambayeque, Ancash y Arequipa. El Perú reportó 32,640 Personas Afectadas por TB (PAT) en el 2018, los cuales están distribuidos en subsectores, siendo el Ministerio de Salud quien reporta la mayor cantidad de casos (72.3%), seguido de EsSalud (18.1%) y el INPE (8%).
- Elevadas tasas de incidencia (casos nuevos) de tuberculosis en los establecimientos penitenciarios (INPE), la cual es superior a lo reportado en el país llegando a 2787 casos x 100,000 hab. vs tasa Incidencia Perú: 87.5 x100,000 habitantes para el 2018. La presencia de casos en los establecimientos penitenciarios constituye un foco de transmisión a la población general a través de las visitas y las salidas en libertad de la población penal.
- En el año 2018 el Perú reportó una tasa de morbilidad de 101.5 x100,000; una tasa de incidencia total de 87,5 x100,000; y una tasa de incidencia TB Pulmonar Frotis Positivo (TBP FP) de 50.6 x100,000.
- El Perú a nivel de las Américas, es uno de los países con mayor acceso a Prueba de Sensibilidad (70% según Global Tuberculosis Reporte OMS-2018), lo que nos permite el diagnóstico oportuno de tuberculosis resistente. Solo Chile y Uruguay tienen acceso a prueba de sensibilidad mayor al 50% de sus casos, a nivel de Sud América.

Metaxénicas y Zoonosis

- **Plan Malaria Cero** (PMC): Programa de Eliminación de la malaria en la región Loreto, aprobado por Resolución Ministerial No 244-2017/MINSA, en proceso de ejecución a pesar de la persistencia de conflictos sociales que limitan la ejecución oportuna del gasto. El programa está orientado a asegurar la calidad del diagnóstico y tratamiento de la malaria en los establecimientos de salud, buscando disminuir la inequidad al acceso de un tratamiento oportuno; a reducir el riesgo de transmisión de la enfermedad a través de la implementación de intervenciones preventivas con trabajo de la comunidad, asegurando la participación de los diferentes niveles de gobierno; a promover estilos de vida saludable, revalorando las costumbres locales de trabajo

C. KUROIWA P.

conjunto comunitario y a optimizar el sistema de gestión, información y vigilancia de malaria.

- La situación al 8 enero del 2019:
  - Gran aporte de Plan Malaria Cero en la disminución de la malaria.
  - Se dio la buena pro para la compra de 150 microscopios para potenciar el diagnóstico oportuno de malaria para su distribución en las IPRESS de la Región Loreto.
  - A la fecha PMC ha capacitado 877 agentes comunitarios de salud y 117 trabajadores de salud en diagnóstico, tratamiento y prevención de malaria.
  - A la fecha PMC ha realizado brigadas de búsqueda activa de casos obteniéndose 3,327 casos (2,450Vivax+877Falciparum); en 701 localidades.
  - A la fecha PMC ha capacitado 95 microscopistas en diagnóstico de malaria.
  - A la fecha PMC garantiza el abastecimiento de medicamentos antimaláricos para el año 2019.
  - A la fecha PMC ha distribuido 83,220 mosquiteros distribuidos en 792 localidades, protegiéndose a 127,067 personas.
  - A la fecha PMC ha realizado rociamiento residual proporcionando una cobertura al 84%
  - Campañas mediáticas: banners, spots radiales y televisivos, boletines, perifoneo.
- Ante el limitado involucramiento de las autoridades locales como corresponsables según competencias de las acciones de prevención y control se evidencia la persistencia de la circulación del virus Dengue en las Regiones de la Costa peruana y Amazonia.
- Persistencia de la circulación del virus de la rabia canina en el Sur del país, Arequipa y Puno; a pesar de las intervenciones desarrolladas en lo que va del año.
- Incremento de Leptospirosis
- Amplia dispersión del *Aedes Aegypti*
- Ausencia de un Plan Nacional de prevención para el dengue y otras arbovirosis.
- Plan de Vacunación Preexposición (Rabia), sin aprobación y sin financiamiento.
- Insuficiente dotación de Vacuna antirrábica canina, limitado el desarrollo de campaña nacional.
- Cobertura de vacunación canina insuficiente, en socialización la estandarización de criterios para estimar población canina a vacunar.
- Desabastecimiento de suero antirrábico para la atención de personas mordidas por canes positivos al virus rábico.
- Gestión del suministro de medicamentos estratégicos irregular con periodos de ruptura; así como la disponibilidad oportuna de los reportes de SISMED para disponer de los stocks físicos de las regiones.
- Inoportunidad de abastecimiento de recursos estratégicos a las regiones, vacunación antirrábica canina fuera de fecha y en fechas diferentes por regiones.
- Rabia silvestre: Durante el año 2016 se reportan 14 casos confirmados (sin antecedentes de vacuna) de rabia humana transmitida por la mordedura de murciélagos hematófagos procedentes de la población nativa de los departamentos de Loreto (6), Pasco (4), San Martín (2) y Cusco (3), en esta última región también fue afectada población militar del ejército peruano.
- Considerando este riesgo, el Ministerio de Salud viene implementando desde el 2011, la vacunación antirrábica de preexposición con vacunas de cultivo celular (HDCV y PVCV) a través de campañas masivas, en áreas calificadas de alto riesgo, priorizándose a las comunidades nativas que viven en áreas endémicas.

C. KUROIWA P.

- En el 2017 hasta el 2019 se ejecutó el Plan de Vacunación Antirrábica de Pre- Exposición de Rabia Silvestre en Regiones Priorizadas: Amazonas, Loreto, Cusco, Ucayali, Pasco, Junín, Ayacucho, Madre de Dios, desde la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis del Ministerio de Salud, con una meta a vacunar de 48,800 personas, llegando a una cobertura de 59.1% de vacunados con tercera dosis, protegiéndose a 28,819 personas en 651 comunidades nativas, y como resultado del mismo se reportó 0 casos de Rabia Humana transmitida por murciélagos en el País.
- Durante el año 2017 y hasta la SE 49 del 2019 no se han presentado casos de rabia humana transmitida por murciélagos hematófagos.
- **Peste**: En los últimos brotes de peste registrados en el Perú, se han encontrado características comunes que evidencian condiciones de riesgo que favorecen la transmisión de esta enfermedad como son las modificaciones del medio ecológico, ocasionados por los fenómenos pluviales que ocasionan incremento de población de roedores silvestres, desplazamiento de roedores a las viviendas, referencia o evidencia de epizootias en roedores y cuyes, aunado al control inadecuado de cosechas y almacenamiento de granos y desconocimiento de la enfermedad en las áreas endémicas. Durante los 2 últimos años 2017-2018 se han registrado 3 y 6 casos respectivamente, con 01 fallecido en el 2018, afectando las regiones de Cajamarca y Lambayeque. Hasta la SE 49 del año 2019 no se han presentado casos.

Salud Bucal

- Según datos epidemiológicos 2001 - 2002 la prevalencia de caries dental es de 90.4%; en dentición temporal y permanente es de 5.84, ubicándose según la Organización Panamericana de la Salud – OPS en un País en estado de emergencia; según un estudio del año 1990, la prevalencia de enfermedad periodontal fue de 85%, y en estudios referenciales se estima que la prevalencia de Maloclusiones es del 80%.
- El perfil epidemiológico de Salud Bucal llevado a cabo en escolares de 3 a 15 años (2012 - 2014) informa una prevalencia de caries dental en dentición decidua fue de 76.2%, en dentición mixta de 85.6% y en dentición permanente de 81.2%.
- A nivel nacional la prevalencia de gingivitis en el grupo de preescolares de 3 a 9 años fue 46,4% y en el grupo de edad de 10 a 15 años la prevalencia de periodontitis fue 52,5%. Según el tipo de variable se evidencian valores por encima del valor nacional en los niños de 3 a 9 años y en los de 10 a 15 años.
- El mismo perfil epidemiológico nos informa que la prevalencia de Maloclusión Molar en escolares de 6 a 15 años fue 52,2%; la Maloclusión Canina en escolares de 11 a 15 años fue 59,5% y la prevalencia de Maloclusión Canina-Molar en escolares de 11 a 15 años fue 53,5%.
- En relación con la caries dental como principal causa de morbilidad de la consulta externa en los establecimientos del Ministerio de la salud se logró reducir de enero a octubre 2019 un 6% (2041,965) respecto al periodo enero a octubre del 2018 (2182,907).
- Las altas básicas odontológicas en niños y niñas menores de 5 años, en el 2018 se logró el 24%. La meta 2019 es 27% y el avance a octubre es 23.4%.
- La cobertura anual de altas básicas odontológicas en gestantes se logró en el 2018 el 12%.La meta 2019 es 14%, y avance a octubre es 12.5%.

Prevención y Control de Discapacidad

- En función al marco normativo, se encontraban en proceso de diseño de planes y programas para la conducción e implementación de las políticas para la organización y funcionamiento eficiente de las redes de servicios de salud, considerando que las

C. KUROIWA P.

personas con discapacidad forman parte de los estratos más invisibilizados y excluidos de la población.

- Se identificó la necesidad de promover e implementar las siguientes acciones:
  - Actualizar Documentos Técnicos Normativos.
  - Fortalecer las competencias de los médicos genérales y especialistas, en atención integral de las personas con discapacidad mediante la capacitación de la Norma Técnica de Salud N° 127 "Evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad.
  - Monitorear, Supervisar, Evaluar y Controlar el Programa Presupuestal 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad.
  - Intervenir multisectorialmente para la evaluación, calificación y certificación de Personas con Discapacidad.
  - Incorporar en las labores del médico, la certificación como un proceso asistencial y administrativo en su jornada laboral, para ello fortaleciendo las competencias a través de capacitaciones descentralizadas con el propósito de establecer por lo menos un establecimiento certificador por distrito a fin de que sea accesible al ciudadano, en el marco del ejercicio de sus derechos. Se fortalece a médicos de especialidades más demandadas para la certificación, médicos rehabilitadores, psiquiatras, oftalmólogos, internistas, otorrinolaringólogos, pediatras.
  - Sostener una articulación efectiva con el Sector Educación por tener población matriculada con deficiencias o discapacidad en sus diferentes modalidades educativas, promoviendo una demanda organizada en el ámbito territorial con los establecimientos de salud que disponen de médicos certificadores o se promueve su implementación.
  - Incremento de Personas con Discapacidad certificadas en EE. SS con el aumento progresivo del uso de la herramienta informática del aplicativo web.

Cáncer

- Tasa de mortalidad 2018: 92.9 por 100 mil habitantes. Tasa de incidencia 2018: 192.6 por 100 mil habitantes.
- Plan de Prevención de cáncer de cuello uterino en Tumbes (Plan Binacional) en el marco de la Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino, que incorpora la prueba molecular (CareHPV) y el "ver y tratar".
- En proceso el Curso Semi-Presencial de Tamizaje de Cuello Uterino: IVAA y terapia ablativa.
- Establecimiento de salud con telemamografía (16) en 12 regiones., se capacito a 84 tecnólogos médicos y técnicos de rayos X, procedentes de 19 regiones en toma de mamografía. Plan de Prevención de cáncer de cuello uterino en Tumbes (Plan Binacional) en el marco de la Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino, que incorpora la prueba molecular (CareHPV) y el "ver y tratar".
- En proceso el Curso Semi-Presencial de Tamizaje de Cuello Uterino: IVAA y terapia ablativa.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Establecimiento de salud con telemamografía (16) en 12 regiones., se capacito a 84 tecnólogos médicos y técnicos de rayos X, procedentes de 19 regiones en toma de mamografía.

Enfermedades no transmisibles

En el ejercicio como Directora Ejecutiva se encargó la gestión de seis (06) Áreas Laborales, las cuales no existían estructuralmente, más se trabajaban funcionalmente con equipos técnicos, los cuales en el año 2019, se organizaron como **componentes técnicos,** las que se detallan a continuación:

Componente Daños No Transmisibles

- Se tenía para el 2019 en proceso de formulación y aprobación:
  - La validación y aprobación del Plan Nacional Multisectorial de Prevención y Control de la Diabetes, Daños y Riesgos Cardiovasculares; para la implementación de la primera etapa. Al primer semestre se han recibido las opiniones técnicas del área relacionadas con el proyecto del documento normativo.
  - Se cuenta ya con opiniones incorporadas el Documento Técnico: "Plan Nacional de Prevención y Control de Diabetes, Obesidad, Hipertensión Arterial, Daños y Riesgos Cardiovasculares y Renales 2018-2022".
- Se contaba con 433 profesionales de la salud capacitados, entre profesionales médicos, enfermeros y nutricionistas, así como profesionales de la salud del componente de gestión de cada una de las DIRESA y las cuatro DIRIS de Lima Metropolitana. Se cuenta asimismo con la formulación de 155 planes de implementación de GPC a nivel de DIRESA y Redes de Salud y la conformación de grupos de implementación, con la finalidad incrementar en 30% el porcentaje de pacientes controlados para diabetes mellitus e hipertensión arterial.
- Se cuenta para el 2019 un mejor acceso a medicamentos: En coordinación con CENARES, se brindaron los criterios técnicos para la incorporación en la programación de medicamentos y dispositivos médicos estratégicos para el periodo 2018-2019 para el tratamiento de la enfermedad hipertensiva y diabetes mellitus. Se cuenta con un sistema de información mejorado. Para el 2019 ya se dispone de un manual de registro de la ESNPCDNT actualizado del Sistema de información HIS MINSA de acuerdo a las GPC y recomendaciones priorizadas.

Componente De Salud Ocular

- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce que las principales causas de discapacidad visual en el mundo son los Errores Refractivos (43%) y las cataratas (33%), y aproximadamente un 90% de las personas con discapacidad visual que hay en el mundo viven en países en desarrollo. Asimismo, las principales enfermedades que generan ceguera son: Catarata (51%), Glaucoma (8%), Degeneración Macular (5%), Errores Refractivos (3%).
- Estas personas con discapacidad visual y ceguera enfrentan limitaciones en sus actividades de la vida diaria, acentuando su condición socioeconómica de pobreza y extrema pobreza, generando una carga familiar y social. Por otro lado, cerca del 80% de los casos podrían haberse evitado, curado o tratado.
- De acuerdo con el Estudio Poblacional de Evaluación Rápida de la Ceguera en el Perú - ERCE Perú realizado en población de 50 años a más de edad, las principales causas de ceguera se debieron a Catarata (58.0%), Glaucoma (13.7%), Degeneración macular relacionada a la edad (11.5%) y la retinopatía diabética con el 5%. Esto se relaciona con

C. KUROIWA P.

la actual situación de transición demográfica por la que atraviesa nuestro país, se traduce en incremento de la esperanza de vida al nacer y aumento de las enfermedades crónicas degenerativas; aunado a la falta de acceso a servicios de oftalmología de la población más necesitada y la baja tasa de cirugías de catarata a nivel nacional.

- Asimismo, según un estudio realizado por el Instituto Regional de Oftalmología (en La Libertad) se evidenció una prevalencia de errores refractivos de 7.2%; de los cuales 87.2% no estaban corregidos. La ambliopía tuvo una prevalencia de 2.4%; la etapa de la niñez es el periodo más crítico para la aparición de ametropía. La falta de detección temprana provoca décadas de discapacidad visual y afecta negativamente su condición socioeconómica. La provisión de lentes correctores es una de las medidas más costo - efectivas para tratar los Errores Refractivos (ER). Tan importante como la detección temprana de ER, es la adherencia al uso adecuado y permanente de los lentes por parte de las niñas(os), como única forma de corregir su discapacidad visual y evitar la ceguera.
- Bajo este contexto, el Ministerio de Salud desarrolla estrategias e intervenciones en Salud Ocular, cuyo lema es "Te Veo Bien", con el cual busca sensibilizar a la población a fin de que tomen conciencia, por un lado, del alcance, las características y las posibles consecuencias de las enfermedades oculares no detectadas o tratadas oportunamente y, por otra parte, de los beneficios y repercusiones positivas a la salud sobre la promoción de estilos de vida saludables y prevención en Salud Ocular.
- Para inicios del año 2019, en cuanto a la capacidad resolutiva, a nivel nacional se cuenta con 321 profesionales Médicos Oftalmólogos, actualmente sólo 01 Región no cuenta con médico oftalmólogo (Pasco). El trabajo que viene desarrollando la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera se realiza con un equipo multidisciplinario capacitado desde el primer nivel de atención.

- Para este año, se contaba con la aprobación de la Directiva Sanitaria N° 082-MINSA/ 2018/DGIESP. Directiva Sanitaria para el diseño y uso de cartilla de medición de la agudeza visual a tres metros, aprobada mediante RM N° 1009-2018/MINSA.
- Se contaba con nuestra participación en el Proyecto Mundial de creación de una biblioteca fotográfica de la OMS sobre visión, ceguera y temas relacionados, a ser utilizado como material de abogacía a nivel mundial. Se contaba además con 82 Facilitadores Regionales en Salud Ocular a nivel nacional a través de la ejecución de cuatro Talleres Macrorregionales realizados el 2018.

Componente De Metales Pesados

- Hasta el año 2018, el componente de Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas trabajaba en función a la necesidad de servicio existente a nivel nacional respecto a la incidencia en la salud que genera la exposición de personas a dichos elementos. Es así, que al cierre del año 2018 existían ya 5 –cinco– mandatos jurisdiccionales en contra del Estado Peruano involucrando al sector Salud para el cumplimiento de actividades específicas para el abordaje de la problemática que generaba la exposición de personas a metales pesados y otras sustancias químicas:
- En la región Amazonas, el I Juzgado Civil de Bagua emitió medida cautelar ordenando a adoptar acciones en salud en favor de la comunidad de la red Chiriaco; por exposición a crudo de petróleo.
- En la región Loreto, el I Juzgado Mixto de Nauta emitió sentencia ordenando adoptar acciones en salud en favor de las comunidades nativas de Cuninico, San Francisco, Nueva Santa Rosa y Nueva Esperanza; por exposición a crudo de petróleo.
- En la región Loreto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos emitió la medida cautelar N° 120-16 solicitando adoptar acciones en salud en favor de las comunidades

C. KUROIWA P.

nativas de Cuninico y San Pedro; por exposición a crudo de petróleo y metales pesados (mercurio, cadmio, arsénico y plomo).

- En la región Madre de Dios, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos emitió la medida cautelar N° 113-16 solicitando adoptar acciones en salud en favor de la comunidad nativas de Tres Islas; por exposición a metal pesado (mercurio).
- En la región Junín, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos emitió la medida cautelar N° 271-05 solicitando adoptar acciones en salud en favor de la comunidad de La Oroya; por exposición a metales pesados (plomo, cadmio y arsénico).
- En la región Callao, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos emitió la medida cautelar N° 199-09 solicitando adoptar acciones en salud en favor de 300 pobladores de Puerto Nuevo; por exposición a metal pesado (plomo).

Componente De Enfermedades Raras Y Huérfanas

- El 04 de junio del 2011, el presidente de la República promulgó la Ley N° 29698, que "Declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de Personas que padecen Enfermedades Raras o Huérfanas". Como Política Nacional, la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, estableció que aquellas enfermedades de alto costo que no están incluidas en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud podrán ser financiadas con el Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL).
- Mediante Decreto Legislativo N°1163-2013, se facultó al FISSAL, para financiar las enfermedades de alto costo y las enfermedades raras y huérfanas de acuerdo con los Listados aprobados por el MINSA, los procedimientos de alto costo y establecer convenios con otras IAFAS Públicas con cargo a sus propios presupuestos.
- En este contexto el 2014 el Ministerio de Salud, emite la Resolución Ministerial N° 151-2014/MINSA, donde aprueban "Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas" y "Listado de medicamentos para el tratamiento del Grupo 1: Muy alta prioridad, del Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas".
- El Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas, reconocía para enero 2019, 399 enfermedades raras o huérfanas, agrupadas según criterios de prioridad, considerando el impacto y dificultades para realizar las intervenciones sanitarias sobre ellas. En este sentido, se conformaron 04 grupos: 8 enfermedades de muy alta prioridad, 62 enfermedades de alta prioridad, 27 enfermedades de baja prioridad y 302 enfermedades de muy baja prioridad.
- Si bien la Ley N° 29698 no hace ninguna referencia respecto a la reglamentación de la misma, el Ministerio de Salud, en concordancia con la normatividad vigente, considera pertinente la reglamentación de la Ley a fin de facilitar su implementación, dada la complejidad del tema de las enfermedades raras y huérfanas, con relación a la salud de las personas.
- En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 13 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, a través de la Resolución Ministerial N° 154-2018/MINSA, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 01 de marzo de 2018, se dispuso la publicación del proyecto de Reglamento de la Ley N° 29698, Ley que declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de Personas que padecen Enfermedades Raras o Huérfanas, en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, a efecto de recabar las sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, así como de la ciudadanía en general, durante el plazo de treinta (30) días calendario.
- En proceso de aprobación el reglamento de Enfermedades Raras y Huérfanas al 2019. La implementación es de forma progresiva, se irá ampliando gradualmente la cobertura

C. KUROIWA P.

de aseguramiento que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley de presupuesto en cada año fiscal.

- En la actualidad las enfermedades raras y huérfanas vienen siendo coberturadas en el subsector público por las IAFAS SIS – FISSAL, EsSalud y las IAFAS de las Fuerzas Armadas y PNP en el marco de la normativa vigente para cada IAFAS. Por otro lado; en cuanto a los asegurados de la IAFAS FISSAL - principal financiador del tratamiento de personas con enfermedades Raras o Huérfanas- sus atenciones vienen siendo coberturadas por esta IAFAS, por lo cual, esta propuesta normativa no constituiría necesariamente un incremento en los requerimientos presupuestales, sino una formalización del financiamiento que actualmente se viene efectuando conforme lo señala la Ley. Para los subsiguientes años FISSAL debe efectuar el cálculo correspondiente y es el encargado de que este presupuesto se refleje en su presupuesto institucional al momento de la formulación del presupuesto. Finalmente, se debe señalar sobre el interés y acompañamiento durante el proceso de elaboración del referido documento, de las organizaciones de paciente con enfermemos raras o huérfanas, a través de la Federación Peruana de Pacientes con Enfermedades Raras, quienes, además, sostienen continua incidencia política a través de los medios de comunicación, Congreso de la República y la PCM.
- Componente de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud - IAAS
- Para el inicio del año, esta área no contaba con ningún documento de su creación, sin embargo contaba con solo 1 licenciada enfermera a cargo de todas las actividades, en cumplimiento de la función asignada a la DENOT según el ROF vigente. Si bien es cierto dentro de la programación de actividades en el POA 2018 el componente de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud no tiene incorporadas actividades ni tampoco cuenta con asignación presupuestal en el PP0018, por lo que no se presentan avances en metas físicas ni financieras, los logros que se tienen a la fecha en este componente corresponden a actividades no programadas.
- Al ser actividades no programadas ni incorporadas al POA de la DENOT del componente IAAS, no se han considerado fuentes de financiamiento para el desarrollo de actividades concretas para el mismo; sin embargo, ante el requerimiento realizado para el Taller de Análisis participativo de la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma técnica de prevención y control de infecciones intrahospitalarias", aprobada con R.M. N° 753-2004/MINSA, se aprobó el aporte desde la DGIESP de los presupuesto de APNOP.
- Para inicios del año 2019, se tenía la participación en reuniones de trabajo en INS para la presentación de propuesta de conformación del Comité del Centro Nacional de Coordinación de la vigilancia integral de la resistencia antimicrobiana en salud humana, en el marco del proyecto *"Fortalecimiento de los sistemas de vigilancia mundial y nacionales mediante el fortalecimiento de las capacidades nacionales de laboratorio y la fuerza de trabajo para la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos (RAM)"*, planteado por la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (Koica) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en apoyo al componente de la vigilancia integrada de la resistencia antimicrobiana del Plan Mundial contra la Resistencia antimicrobiana (OMS, 2015).
- Ante el requerimiento de PCM para cumplimiento de la Ley N° 27412 y D.S. N° 044-2001-PCM, se informó que el Componente Infecciones Asociadas a la Atención de Salud de la Dirección Ejecutiva de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas, se encuentra desarrollando acciones en el marco legal del Decreto Supremo N° 023-2017-SA (de fecha 21 de julio 2017) para la actualización de la Norma Técnica ° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma técnica de prevención y control de infecciones intrahospitalarias", aprobada con R.M. N° 753-2004/MINSA; en la que se encontró que

C. KUROIWA P.

con D.S. N° 023-2017-SA, con el que se derogó el Decreto Supremo N° 052-2010-PCM, que creaba la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.

Componente de Salud Ocupacional

- La Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles Raras y Huérfanas (DENOT), a través del Componente de Salud Ocupacional de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), contaba al inicio de gestión únicamente con 3 profesionales nombrados (02 médicos y 01 Ingeniero), así mismo el equipo multidisciplinario han programado realizar las actividades de salud ocupacional en el ámbito nacional, con la finalidad de contribuir en la disminución y prevención de daños en la población económicamente activa, así mismo estas acciones generan un valor agregado para lograr un desarrollo humano sostenible acorde con las normas vigentes de salud ocupacional, de seguridad y salud en el trabajo y de los lineamientos de la Organización Mundial de Salud y la Organización Internacional del Trabajo.
- Esta área al inicio del año tenía como principal problemática, el insuficiente número de recursos humanos en el Equipo Técnico para el desarrollo de las actividades de Asistencia Técnica, elaboración y difusión de documentos normativos, teniendo en cuenta que existe compromisos intersectoriales e internacionales. Asimismo, el Componente de Salud Ocupacional cuenta con presupuesto mínimo para realizar las actividades de salud ocupacional en cumplimiento de los acuerdos en el ámbito nacional y regional.

VIH-SIDA

- En el Perú se estima un total de 79 000 personas viviendo con VIH
- La prevalencia del VIH en la población general es de 0.3%, en la población de hombres que tienen sexo con hombres es de 10%, en mujeres transgénero 31.8%, en población awajún es de 1.8%
- La proporción de casos entre varones y mujeres es de 3.8 a 1.
- En los varones, el 47% de los casos se presentan entre los 18 y 29 años.
- Lima y Callao representan el 51.9% de los casos, seguido de Loreto (6.5%), La Libertad (5.4%), Ucayali (4.5%), Arequipa (4.3%), Ica (3.2%), Amazonas (3.1) y Lambayeque (2.8%) dentro de las regiones con mayor cantidad de casos.
- Plan Multisectorial de prevención y control de las ITS/VIH y SIDA 2015 – 2019, en implementación a nivel nacional
- Plan Nacional para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la Sífilis Congénita en el Perú 2017-2021, en implementación a nivel nacional
- Norma Técnica de Salud para la prevención y control del VIH en Pueblos Indígenas Amazónicos, con pertinencia Intercultural, en proceso de implementación en regiones priorizadas.
- Norma Técnica de Salud para la atención integral de la población trans femenina en proceso de implementación
- Actividades financiadas por el Fondo Mundial en proceso de Implementación en regiones priorizadas.
- En el periodo 2018 – 2019 se han implementado brigadas móviles en ámbitos urbanos y amazónicos que han permitido la mejora en el acceso a la prueba rápida de VIH. En 2019, la oferta móvil de las brigadas sumada a la oferta fija de los centros de referencia

C. KUROIWA P.

de infecciones de transmisión sexual (CERITS) y unidades de atención médica periódica han permitido que 1 900 000 personas sean tamizadas para VIH en el país

- Se ha descentralizado el tratamiento antirretroviral a 173 establecimientos de salud en todas las regiones del país y se han incorporado los medicamentos a dosis fija combinada. Al momento, 64270 personas viviendo con VIH en el país se encuentran en tratamiento (81% del total de PVV)
- Se ha descentralizado el monitoreo de carga viral de VIH en las personas que reciben tratamiento, a través de la multiplataforma Gene Xpert, que realiza el examen en tiempo real. Se cuenta con 36 equipos en 9 regiones priorizadas.
- De acuerdo al último informe de ONUSIDA (2019), en el periodo 2010-2018, en el Perú, se han reducido las nuevas infecciones por VIH en un 6% y se ha reducido la mortalidad por SIDA en un 52%

Salud por etapas de vida

Etapa de vida Niño

- La Proporción de niños y niñas menores de 36 meses con CRED completo el año 2016 fue de 58.3% y el año 2017 fue de 60.1%.
- La Proporción de menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva fue de 69.8 % en el año 2016 y 64.2% en el 2017.
- Proporción de menores de 36 meses que tuvieron IRAs el año 2016 fue de 16.9% y de 15% en el 2017.
- Proporción de menores de 36 meses que tuvieron EDA fue de 15% en el 2016 y de 14.4% en el 2017.

Etapa de vida adolescente

- El 17,3% de las mujeres de 15 a 19 años presentaba anemia leve, el 2.4% anemia moderada y 0.2% anemia severa. Para las mujeres de 20 a 29 años estos porcentajes eran de 17,7%, 2.4% y 0.2% respectivamente.
- En el Perú 14 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez. La prevalencia del embarazo en adolescentes, pasó de 12.7% a 13.4% entre los años 2016 y 2017. Este incremento se observa en las zonas urbanas y rurales, y en los departamentos de la selva.
- En lo relacionado a la salud mental según la encuesta de Salud Escolar del 2010 el planeamiento suicida en la población escolar de secundaria llegaba al 15.3%. Asimismo, el pensamiento homicida, fluctuaba entre el 2.1% y el 2.7% de los adolescentes de las áreas urbanas y del 0.8% al 1.2% de las áreas rurales.
- El consumo de drogas ilegales entre los adolescentes alcanzó 27% de consumo de marihuana en varones y 1.6% en mujeres.

Etapa de vida adulto

- Al 2018, el 36.5% de la población nacional según INEI, corresponde a las personas adultas de 30 a 59 años de edad (11, 064,551), que conforman la población económicamente activa del país.
- Las principales causas de morbilidad en adultos son: Enfermedades bucales, enfermedades de vías respiratorias superiores, enfermedades crónico-degenerativas y en incremento sobrepeso y obesidad como factores de riesgo.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ECONOMÍA DE LA SALUD

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- La principal causa de mortalidad en este grupo de edad son las neoplasias malignas Fuente: Hechos vitales, HIS – MINSA).

Etapa de vida adulto mayor

- Nuestro país al igual que otros países de la región, viene experimentando un progresivo proceso de envejecimiento poblacional.

Salud Mental

- El problema de salud mental, que mayor carga de enfermedad genera es la depresión unipolar, que causa la pérdida de 224 535 AVISAS (3,9% del total), determinando 7,5 años perdidos por cada mil habitantes, especialmente en el componente de discapacidad. La dependencia y el abuso del alcohol son otro problema en la población de 15 a 44 años, seguido por las demencias, las esquizofrenias, la violencia y la adicción a drogas.
- En la población mayor de 12 años, los trastornos más frecuentes son los episodios depresivos, con una prevalencia anual que varía del 4% en Lima rural y 8,8% en Iquitos; y, se estima un promedio nacional de 7,6%. En niños y niñas, los estudios epidemiológicos en Lima y Callao muestran que el 20,3, 18,7% y 14,7% presenta algún problema de salud mental en los grupos de edad de 1,6 a 6 años, de 6 a10 años y de 11 a 14 años, respectivamente. Además, alrededor del 11% de estos mismos grupos está en riesgo de padecerlos.
- Entre los problemas psicosociales, la violencia familiar contra las mujeres alcanza cifras preocupantes. A nivel nacional, según ENDES 2017, la prevalencia de violencia familiar contra las mujeres, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, es de 65,4%, siendo mayor en las regiones de Cuzco (79,4%), Apurímac (78,0%) y Puno (74,7%). Las prevalencias por tipo de violencia son: psicológica: 61.5%, física: 30,6% y sexual: 6,5%. La prevalencia anual de la violencia física y/o sexual ejercida por el esposo o compañero es de 10,6%, siendo más frecuente entre las mujeres de 20 a 24 años (15,4%).
- El maltrato o violencia hacia la mujer por su pareja, generalmente, se inicia en el enamoramiento. Una de cada 10 mujeres ha sufrido algún tipo de violencia por su actual pareja en este periodo (EESM, 2012). El feminicidio es una de las formas de mortalidad asociada a este problema.
- El maltrato infantil familiar, se encuentra en el 26,4% de las familias (ENARES, 2015). La violación sexual afecta principalmente a niñas y adolescentes, siendo 1 de cada 3 víctimas menores de 14 años; y, el umbral de riesgo de violación está entre los 10 y los 13 años. Asimismo, 14 de cada 100 adolescentes de 15 a 19 años quedan embarazadas 12. En adolescentes menores de 18 años se registra el 8% del total de partos13. Las secuelas psicosociales de la violencia en los años 80 al año 2000, así como la afectación de la salud mental en situaciones de emergencias humanitarias y desastres son problemas que exigen la respuesta del sistema de salud.
- De acuerdo con los EESM, realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" (INSM, 2003 -2012), las brechas en el acceso a servicios de salud mental fluctúan entre 69% en Lima Metropolitana y el Callao y 93,2% en Lima rural. Además, la población que sí logra acceder a estos servicios no tiene asegurado el tratamiento, recuperación y continuidad de cuidados a lo largo del curso de vida. Estas brechas superan el promedio estimado para América Latina y el Caribe, siendo su existencia un indicador de desprotección en salud mental.
- Falta de disponibilidad de servicios de salud mental en el primer y segundo nivel de atención.

C. KUROIWA P.

- Funcionamiento de un modelo reclusorio paralelo al modelo comunitario es una barrera. La vigencia de la práctica de tratamiento e internamiento involuntario, además de vulnerar derechos, exige recursos que pueden ser transferidos para la instalación de nuevos servicios de salud mental comunitaria.
- No se había implementado de manera efectiva el proceso de desinstitucionalización; siendo medidas que fortalecen este modelo reclusorio, las disposiciones del Poder Judicial, que condenan a personas con trastornos mentales declaradas inimputables al internamiento prolongado o de por vida en hospitales psiquiátricos.
- Escasa conciencia de los usuarios de sus derechos y la poca participación activa en el cuidado de su propia salud mental, de su familia y de su comunidad, aunado al elevado estigma y desconfianza en los servicios de salud, es otro aspecto relevante que requiere ser intervenido e impulsado desde el Estado.
- Se venía implementando acciones en cumplimiento de la Ley 29889 "Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental" y su Reglamento.

Pueblos Indígenas

- Al mes de enero del presente año el número de comunidades programadas a intervenir era de 384 comunidades de las que no se había realizado ninguna intervención, repitiéndose el mismo escenario en el número de población atendida en brigadas integrales.

Promoción de la salud

- La anemia infantil afecta al 43.6% de los niños de 6 a 35 meses de edad, siendo más prevalente entre los niños de 6 a 18 meses de edad, grupo en el que 6 de cada 10 niños presentan anemia, cifra que se mantiene igual desde el año 2015, lo que motiva mucha preocupación en todos los ámbitos y niveles de gobierno, ya que sus consecuencias repercuten negativamente en el desarrollo de los niños a nivel cognitivo, motor, emocional y social. La anemia en los niños peruanos ocurre en la etapa de mayor velocidad de crecimiento y diferenciación de las células cerebrales, como son los primeros 24 meses de vida y la gestación.
- La desnutrición infantil se ha reducido en los últimos años, sin embargo, aún afecta al 13.5% de menores de 5 años en el 1er semestre 2016: en las áreas rurales llega al 27% y 8% en las urbanas.
- Los documentos normativos en Salud Familiar, Plan en Salud Escolar y Seguridad Vial, se encuentran en proceso de revisión, para validación y aprobación.
- En el primer semestre del año se atendieron 16,700 personas en establecimientos del Ministerio de Salud a nivel nacional por sucesos relacionados al tránsito.
- La Lactancia materna entre los años 2010 al 2017 ha disminuido del 68.3% a 64.2%, oscilando picos de 70.6%, 72.3% y 69.8% en los años 2011, 2013 y 2016 respectivamente.
- Al 2017 se cuenta con 257 líderes escolares capacitados en la promoción de la convivencia saludable, 18 quioscos escolares que han alcanzado el nivel de saludables y 8,120 instituciones educativas intervenidas.
- En salud familiar se ha implementado piloto en la DIRIS de Lima Centro y se ha elaborado una propuesta de normativa para la salud familiar.

Salud ambiental e inocuidad alimentaria

- Respecto al inicio de año en la siguiente tabla se puede observar la cantidad de expedientes pendientes de resolver al 01/01/2019, ello como consecuencia del embalse

C. KUROIWA P.

generado durante el año 2018, siendo un total de 7,657 expedientes entre TUPA y NO TUPA.

- Los Equipos de red y cableado de datos de la institución datan de una antigüedad de más de 10 años; se requieren realizar adecuaciones en el Data Center de la DIGESA para poner en funcionamiento nuevo cableado estructurado CAT6 y nuevos equipos de comunicaciones (*switch*); los equipos switch se encuentran distribuidos en 07 gabinetes, los cuales se conectan mediante enlace de fibra óptica
- Internet: Se cuenta contratado el Servicio de enlace dedicado de Internet con la empresa OPTICAL NETWORKS S.A.C.
- Central Telefónica: Se tiene contratado el Servicio de Alquiler de la Central Telefónica con la empresa NETWORKING ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES PERÚ.

Medicamentos, insumos y drogas

- Al iniciar la gestión en enero del 2019, la DIGEMID contaba con 563 colaboradores[1], entre personal nombrado y CAS, quienes desarrollan las diversas actividades correspondientes a la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y que están relacionadas con los lineamientos de política y con las funciones establecidas en el ROF vigente del MINSA.
- Cuenta con una Certificación de Calidad bajo la Norma ISO 9001 desde el año 2007, en marzo del 2018 obtuvo la Renovación de dicha certificación bajo los requisitos de la nueva norma ISO 9001:2015 y cuya vigencia hasta marzo 2022, certificación otorgada por la Empresa certificadora ICONTEC de Colombia, para 3 actividades:
  - Inscripción y Reinscripción de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
  - Autorización de Importación y Exportación de sustancias y medicamentos sujetos a fiscalización sanitaria.
  - Control y Vigilancia de los Anuncios Publicitarios de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y productos Sanitarios.
- Asimismo, la DIGEMID estaba desarrollando las actividades necesarias para su calificación y reconocimiento internacional como Autoridad Nacional de Referencia Regional, calificación que permitirá: i) el reconocimiento como una autoridad eficiente y competente en sus funciones, ii) implementar el "Acuerdo Interinstitucional de Cooperación de las Autoridades Sanitarias de los Países de la Alianza del Pacífico" a objeto de facilitar los procesos de registro sanitario y de certificación de Buenas Prácticas de Manufactura de medicamentos, iii) intercambiar información pública en el marco de las legislaciones nacionales vigentes, sobre los productos aprobados por las autoridades reguladoras de referencia regional, iv) participar en los procesos de aseguramiento de la calidad y eficacia de los productos comprados por la OPS en nombre de los países, v) establecer mecanismos de común acuerdo con la OPS que permitan favorecer los procesos del reconocimiento mutuo de funciones propias de organismos de reglamentación farmacéutica.

  El manual para la evaluación de Autoridad Reguladoras Nacionales establece 295 indicadores críticos que se deben cumplir, al inicio del periodo, el nivel de avance era de 76.64% indicadores críticos implementados.
- Respecto al monitoreo de la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud públicos en 26 Regiones (24 Regiones + Región Callao + Lima

[1] Informe de Gestión DIGEMID. Diciembre 2018.

C. KUROIWA P.

metropolitana), en enero del 2019, se contaba con 14 regiones con disponibilidad optima[2] y 10 regiones con disponibilidad alta.

- Existía débil de coordinación entre los actores del SISMED nacional y regional que articule los procesos y las gestiones, permita hacer propuestas concertadas y tomar decisiones a fin de mejorar la gestión del suministro y la disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos en el país.
- En relación al control y vigilancia de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, el resultado de control de calidad de Productos pesquisados durante el año 2018 fue conforme en el 89.62% (1358/1217) de productos remitidos al Centro Nacional de Control de Calidad del INS. Asimismo, el 89.90% de laboratorios nacionales (63/70) tenían certificación vigente de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), y durante el año 2018 se realizaron 115 inspecciones de certificación en BPM a laboratorios extranjeros.
- Con respecto a trámites administrativos, se encontró expedientes de productos farmacéuticos pendientes por resolver del año 2018: 10,642 expedientes, y en relación con expedientes de dispositivos médicos se encontró pendientes por resolver del año 2018: 3,801expedientes.
- Asimismo, se identificó 9 normas en proceso de aprobación y 2 reglamentos que fueron pre-publicados y que estaban en fase de evaluación de comentarios, observaciones y aportes recibidos; todos estos documentos complementan el marco normativo, que contribuyen a contar con procesos eficientes y garantizan la calidad, seguridad y eficacia de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, así como el control y vigilancia de los establecimientos farmacéuticos:

  - Norma Técnica de Salud que regula la información mínima del documento que debe contener la validación de técnicas analíticas propias.
  - Decreto Supremo que modifica el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos aprobado por D.S. 014-2011-SA
  - Disponen la publicación del Proyecto de Reglamento de la Ley N°30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del Cannabis y sus derivados, en el Portal Institucional Resolución Ministerial N°435-2018/MINSA
  - Reglamento que regula las condiciones de los resultados de control de calidad del primer lote y subsiguientes lotes de productos farmacéuticos.
  - Documento Técnico Petitorio Nacional Único de Dispositivos Médicos
  - Reglamento que establece las Reglas de Clasificación y los Principios Esenciales de Seguridad y Desempeño de los Dispositivos Médicos
  - Norma Técnica de Salud que establece los Criterios Éticos para la Promoción y Publicidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios
  - Norma Técnica de Salud que regula la elaboración del Plan de Gestión de Riesgo de Productos Farmacéuticos
  - Guía del Manual de Buenas Prácticas de Laboratorio

- Reglamentos publicados en el portal Web del MINCETUR, MINSA y de la DIGEMID:

[2] Disponibilidad optima: stock de medicamentos >=90%
Disponibilidad Alta: stock de medicamentos >=80% y <90%

C. KUROIWA P.

- Reglamento que regula la presentación y contenido de los documentos requeridos en la inscripción y reinscripción de productos biológicos: vacunas
- Reglamento que regula los Estudios de Estabilidad de las Especialidades Farmacéuticas

Gestión de riesgos y Defensa Nacional en Salud

- Se dispone de un Tablero de Control de la gestión de la DIGERD, para monitorear y supervisar las actividades programadas, pero debe estar integrado al POA y disponer de otros módulos y contribuir a la instalación del Gobierno Digital.
- El COE Salud, funciona permanentemente en el monitoreo de peligros, emergencias y desastres, asimismo, gestiona la información para la oportuna toma de decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud.
- Para ello, el COE Salud cuenta con los siguientes módulos operativos: Módulo Evaluador, Módulo de Operaciones, Módulo de Logística, Módulo de Análisis, Módulo de Prensa, Módulo de Comunicaciones, y Módulo de Enlace Intersectorial (COEN MINDEF).
- Se dispone de un Sistema de Registros de Eventos de Emergencias y Desastres de Salud (SIREED) versión 02, se encuentra implementado a nivel nacional y permite el registro virtual del EDAN Salud (Evaluación de daños y análisis de necesidades en salud). Se precisa mejorar el indicador de reporte oportuno de emergencias y desastres en las 2 horas y 6 horas de ocurrida la emergencia.
- Se dispone de un registro nacional en Excel de Brigadistas de Emergencias y Desastres a nivel de Lima Metropolitana y Regiones, pero se sistematizarlo y actualizar el registro de instructores de Brigadas.
- Se comenzó con la sensibilización para implementar la estrategia de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) a nivel internacional a través del acompañamiento técnico de la OPS.
- Se dispone de 2 almacenes para desastres que permiten el resguardo de la logística para manejo de emergencias nivel 3,4 y 5. Incluye los hospitales de campaña. Se precisa disponer de un registro sistematizado de los recursos disponibles.
- Se requiere de mejorar el fortalecimiento de capacidades para disponer de Gestores del riesgo de Desastres a nivel nacional con el perfil de puesto adecuado, del mismo modo que los Brigadistas de Emergencias y desastres y los EMT cumplan con estándares internacionales.
- Se implementa la Política Nacional de Hospitales Seguros aprobada con DS 027-2017, que ha permitido intervenciones del MINSA a través de la DIGERD como ente rector en las sanidades, EsSalud y también a nivel regional.
- Se inició la sensibilización para implementar la estrategia de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) a nivel internacional bajo el acompañamiento técnico de la OPS.
- Se dispone de 2 almacenes para desastres que permiten el resguardo de la logística para manejo de emergencias nivel 3,4 y 5. Incluye los hospitales de campaña. Se precisa disponer de un registro sistematizado de los recursos disponibles.

Donaciones, trasplantes y banco de sangre

Dirección de Donaciones y Trasplantes -DIDOT

- La Dirección de Donaciones y Trasplantes - DIDOT cuenta con funciones de tipo normativo, regulador y operativo, en ese sentido, la DIDOT, al inicio de la Gestión contaba con 15 profesionales de salud (incluyendo a la Directora Ejecutiva) para el

C. KUROIWA P.

desarrollo de sus funciones: 5 nombrados, 7 contratados CAS y 3 terceros. La DIDOT se ha organizado en cuatro áreas:

- Área de Gestión, Acreditación y Registro (3 personas), dedicada a la formulación de documentos normativos, acreditación y supervisión de establecimientos de salud, así como a la administración de registros de donación y trasplante.
- Área de Coordinación Nacional de Procura y Trasplante (6 personas), dedicada a la actividad de procura de órganos o tejidos.
- Área de CPH, dedicada a la administración del Registro de Potenciales Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (ReD-CPH) (2 personas).
- Área de promoción y difusión de la donación (3 personas).

- Insuficiente recurso humano, lo que no permite cumplir a cabalidad, las funciones asignadas, teniendo en cuenta el ámbito nacional de esta Dirección.
- Por otro lado, señalamos que la actividad trasplantadora en el país, que constituye la materia de competencia de esta Dirección, tiene un indicador de resultado, la tasa de donantes por millón de población (dpmp). Este indicador refleja el número de donantes en un año lectivo. Como ya hemos señalado, el 2018, esta tasa alcanzó la cifra de 2.0 pmp., una de las más bajas de la región.
- Si bien se ha conseguido visibilizar la actividad de donación y trasplante en el PEI del MINSA, corresponde en este periodo realizar las gestiones con los demás órganos del MINSA a fin de facilitar la disponibilidad de recursos a fin de incrementar el número de donantes de órganos en los establecimientos de salud.
- Sin embargo, la situación por la que pasa esta Dirección, tanto financiera como de asignación de recursos humanos, es motivo de atención.
- Respecto a las actividades operativas programadas, esta Dirección cuenta con una actividad registrada en nuestro centro de costo, denominada: Incremento de la Tasa de Donantes Voluntarios de órganos y/o Tejidos, el cual incluye tareas como la acreditación y monitoreo de los servicios dedicados a la donación y trasplante, detección y seguimiento de potenciales donantes de órganos y tejidos, actualización de los registros nacionales en materia de donación y trasplante, asistencia técnica para la implementación de la política nacional en materia de donación y trasplante y elaboración e implementación de normas, lineamientos, estrategias para el cumplimiento de la política de donación y trasplante. Sin embargo, es pertinente señalar que la ejecución de las actividades operativas tiene un alcance e impacto de estas actividades es mínima, en relación al ámbito nacional de esta Dirección, esto debido al poco presupuesto asignado.
- Por otro lado, es pertinente señalar que esta Dirección ejecuta la actividad operativa denominada Incremento de la Tasa de Donantes Voluntarios de CPH, la cual está registrada en el Centro de Costos de la Dirección General. Al respecto, al final del año 2018, el ReD-CPH terminó con 17927 inscritos, esperándose para este año, se incremente en 12 mil nuevos inscritos.
- Respecto a las funciones de regulación, se viene formulando documentos normativos relacionados con la actividad de procura y trasplante, así como con las guías referentes a los procedimientos que corresponden a la procura de órganos y tejidos. Asimismo, el diseño y desarrollo de la plataforma web del sistema de información de la procura y trasplante de órganos, el cual se encuentra en la etapa de validación por los especialistas involucrados.
- Respecto a la infraestructura con la que cuenta esta Dirección para la realización de sus funciones, consiste en dos ambientes localizados en el segundo piso del predio ubicado en la Av. General Santa Cruz 507, Jesús María. Asimismo, cuenta con 8 módulos con sus respectivos equipos de computación. Cabe precisar que los ambientes asignados a esta

C. KUROIWA P.

Dirección resultan insuficientes para el número de personas que laboramos en él, y mucho más aún si se tiene en cuenta el número proyectado de personas que laboramos en esta Dirección.

- Los Indicadores al inicio de la gestión son:
  - Tasa de donación de órganos: 1.9 d.p.m.p. (año 2018)
  - Tasa de Trasplante de órganos: 6.8 t.p.m.p. (año 2018).

Dirección de Hemoterapia y Banco de Sangre

- En el caso de la DIBAN se aprobaron las Actividades Operativas *"Implementación de las políticas que promueven estilos de vida saludables en donación voluntaria de sangre"* y la *"Implementación de la Red Nacional de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre"* (el monto total para la DIGDOT ascendía a S/.1'896,458 nuevos soles).
- El 29 de marzo de 2019, se aprobó el Plan Operativo Institucional Anual 2019 Modificado V.01 del Pliego 011 – MINSA, con la Resolución Secretarial N° 073-2019/MINSA, cuya meta financiera para la Actividad Operativa *"Implementación de las políticas que promueven estilos de vida saludables en donación voluntaria de sangre"* se incrementó a 1'481,06 nuevos soles, mientras que para la Actividad Operativa *"Implementación de la Red Nacional de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre"* la meta presupuestal se mantuvo con una meta física de 7 regiones anuales.
- Los Indicadores al inicio de la gestión son:
  - Porcentaje de donación voluntaria de sangre: 9.85% (año 2018)
  - Número total de donantes de sangre: 382,586 (año 2018).
  - Número total de donantes voluntarios de sangre: 37677 (año 2018).
  - Personal de PRONAHEBAS: 5 personas con contrato por terceros y 1 por contrato CAS
  - Sellos de Calidad de Sangre entregados: 263,690 (año 2018)

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

- A la fecha no se han aprobado los lineamientos para la formulación de los Manuales de Operaciones de sus Órganos Desconcentrados, por lo que urge su aprobación en concordancia a lo normado. Así, desde casi cerca de un año y medio que no se cuenta con una estructura y organización interna del CDC, lo que ha debilitado su funcionamiento y cumplimiento de funciones en un contexto de brotes y epidemias entre otros.
- Con fecha 29 de abril de 2017 fue publicado el Decreto Supremo N° 011-2017/SA. que modifica diversos artículos del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA. Sin embargo, dichos cambios no incorporaron las observaciones técnicas que se formularon respecto de las funciones del e CDC. Con el objetivo de garantizar el cumplimiento de las funciones, se había organizado el CDC de manera temporal y a fin de disponer de las acciones que garanticen la continuidad de este Centro Nacional, se han creado grupos de trabajo encargados de las funciones del CDC Perú, hasta que se tengan las condiciones y requisitos para el desarrollo de la estructura formal del mismos a través de su Manual de Operaciones.

Instituto Nacional de Salud

- Se cuenta con una infraestructura física limitada y obsoleta que, si bien se ha adaptado para las actividades de laboratorio de referencia nacional en las sedes Chorrillos e

C. KUROIWA P.

Iquitos, se requiere realizar adecuaciones de infraestructura, renovar equipamiento y fortalecer capacidades de recurso humano especializado; asegurando procedimientos de análisis e investigaciones de acuerdo a estándares internacionales tanto en calidad como en oportunidad.

- Necesidad de desarrollar la red nacional de laboratorios en salud pública para contar con capacidades regionales de identificar riesgos para la salud pública y notificarlos oportunamente como lo establece el reglamento sanitario internacional.
- Limitada capacidad tecnológica para contribuir en el control de enfermedades no transmisibles.
- Investigaciones no articuladas en asuntos o temas prioritarios en Salud Pública, tales como en el control de anemia, malnutrición por exceso o por defecto, vacunas humanas, productos biológicos, entre otros.
- Necesidad de fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica alimentario nutricional para obtener información de nivel regional y de los distritos de mayor pobreza en el Perú.
- Laboratorio cuenta con 30 métodos analíticos acreditados, pero existe necesidad de modernizar los laboratorios de análisis de alimentos.
- Capacidad para producir sueros antiofídicos y anti-arácnidos.
- En proceso de implementación de buenas prácticas de manufactura.
- Requiere replantear su alcance en lo que se refiere a investigación, control de biosimilares y productos biológicos, lo que significa asignación de nuevas funciones y nueva infraestructura para los nuevos procesos.
- Limitado número de recursos humanos calificados en toxicología, higiene y seguridad, química pura, epidemiología, entre otras especialidades relacionadas a la Salud Pública.
- Necesidad de actualizar protocolos para la prevención y control de enfermedades ocupacionales.

EN MATERIA DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

Administración

El Plan de Ecoeficiencia 2018-2019 se encontraba en ejecución, el mismo que fue aprobado mediante Resolución Ministerial N° 929-2017/MINSA.

- Respecto a las planillas de viáticos pendientes por rendir, al asumir la gestión en abril de 2018, se evidenció la existencia de adeudos de planillas de viáticos de los ejercicios 2017 y 2018, por un importe total de S/ 314,580.00.
- Por otro lado, se detectó como resultado de la aplicación de la herramienta denominada Termómetro Salud, diseñada por la Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS), la misma que mide la percepción de los usuarios respecto a la atención que se brinda en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, que los servicios de los establecimientos de salud de nivel de DIRIS LIMA SUR, se encontraban en situación crítica.
- En cuanto a las recomendaciones formuladas por el Sistema Nacional de Control, al mes de abril del 2018 el universo total de las recomendaciones a cargo de la OGA ascendía a 187, de las cuales la Dirección era responsable de la implementación de 36, la Oficina de Abastecimiento de 106, la Oficina de Contabilidad de 19, la Oficina de Tesorería de 01, Control Previo de 11 y la Oficina de Cobranzas y Ejecución Coactiva de 14.

Oficina de Cobranzas y Ejecución Coactiva

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ECONOMÍA

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA

C. KUROIWA P.

- Las resoluciones de sanción impuestas por la DIGESA y la DIGEMID no eran remitidas dentro de un plazo razonable a la OCEC para su notificación y respectiva cobranza, lo cual ha generado un impacto negativo en la gestión de cobranza, ya que si transcurren muchos años entre la fecha en que se impone la sanción y la fecha en que se realiza el cobro, las probabilidades de recaudación son menores, puesto que los administrados son inubicables, las empresas son extinguidas o tienen el estado de "baja de oficio" en la SUNAT.
- Remisión de un número reducido de resoluciones de sanción por parte de los órganos sancionadores, lo que incide directa y negativamente en los niveles de recaudación por cobranza de multas administrativas por parte de la OCEC.
- La información sobre los recursos administrativos presentados por los administrados no era remitida en forma oportuna a la OCEC, puesto que se detectaron algunos casos en los cuales ya se había iniciado el Procedimiento de Ejecución Coactiva, pese a que existía un recurso administrativo en trámite.
- Existe un número considerable de expedientes con recursos administrativos pendientes de ser resueltos por parte de la DIGEMID y la DIGESA. Se verificó que pese a las acciones realizadas en períodos anteriores, los órganos sancionadores no han cumplido con atender dichos escritos, los cuales tienen una antigüedad de 20 años aproximadamente.
- Escasa remisión de Constancias de Acto Firme por parte de los órganos sancionadores, retardando y/o poniendo en peligro la cobranza coactiva de las multas impuestas.
- Las resoluciones de multa pendientes de castigo y saneamiento contable fueron tramitadas en forma oportuna, habiéndose verificado que se encontraban pendientes para la emisión de informes por parte de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud.
- Se emitió la Orden de Servicio N° 000635-2019 para la elaboración de los módulos informáticos para el Equipo de Cobranza Coactiva. Dicha Orden de Servicios debía ser ejecutada en los meses de febrero, marzo y abril; sin embargo, el proveedor incumplió con la entrega del producto especificado.
- Las acciones de cobranza de la OCEC sólo estaban circunscritas a las multas impuestas por la DIGESA y la DIGEMID, sin que se hayan iniciado acciones de cobranza coactiva respecto de las multas impuestas por las DIRIS LIMA METROPOLITANA.
- No se verificó la existencia de convenio o contrato suscrito con alguna de las Centrales de Riesgo, a fin de reportar a los deudores morosos.
- La contratación del Auxiliar Coactivo aún se encontraba en proceso, razón por la cual se presentaron algunas dificultades para el inicio de los procedimientos de cobranza coactiva.
- La Directiva Administrativa N° 255-MINSA/2018/OGA "Directiva Administrativa que establece aspectos técnicos y operativos para la cobranza de obligaciones de naturaleza no tributaria a favor del Ministerio de Salud" y, la Directiva Administrativa N° 256-MINSA/2018/OGA "Directiva Administrativa que establece aspectos técnicos y operativos para acceder al fraccionamiento de obligaciones no tributarias"; no establece escalas para acceder al beneficio del pronto pago (50% de la multa), así como tampoco contempla el beneficio del aplazamiento de la deuda; por lo que requiere ser modificada.
- Regulación restrictiva de la cobranza de multas por parte del literal i) del artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; toda vez que no se establece como función el cobro de las multas impuestas por los órganos sancionadores desconcentrados y el recupero financiero por los servicios brindados por la DISAMU; por lo que requiere modificación.

C. KUROIWA P.

- No se encontraba vigente una normativa que permita que las acciones de cobranza coactiva a través de las medidas cautelares de embargo en forma retención sean notificadas a los terceros retenedores (entidades financieras y/o bancarias) a través medios digitales, adecuándose a la normativa nacional que impulsa la modernización, políticas y gobierno digital.
- No se contaba con información actualizada respecto a los recursos administrativos o demandas contencioso-administrativas que se hayan interpuesto contra las resoluciones de sanción interpuestas por los órganos sancionadores (DIGESA y DIGEMID).

Abastecimiento

- Se realizaron Veintisiete (27) modificaciones al Plan Anual de Contrataciones donde se incluyeron un total de 157 procesos de los cuales según la programación se tienen por convocar cincuenta y cuatro (54) procesos hasta el mes de diciembre, según el siguiente detalle:
- Adquisición de Módulos de Atención Ambulatoria – Procedimiento Internacional N° 06-2018-MINSA – 10 Módulos – $ 16´828,988.57 (Prestación Principal y Accesoria)
- Pendiente de registrar en el SIGA (módulo Almacén) el importe de S/. 156,892.00 correspondiente a las Órdenes de Compra Nº311 y 390-15, toda vez que, no se cuenta con el Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba Operativa (formato A) que, el órgano técnico (Dirección de Equipamiento y Mantenimiento –ex DGIEM) debe formular.
- Pendiente de remitir a la Oficina de Contabilidad 30 pecosas correspondiente al ejercicio 2016, correspondiente a módulos de emergencia armables, despachados a provincias. Mediante Informe Nº219-UFE-DIEM-DGOS/MINSA adjunto al Memorándum Nº173-2017-DGOS/MINSA la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento hace llegar el cronograma de instalación de los módulos en destino (provincia), sin respuesta, a la fecha, sobre la culminación de los trabajos realizado, por ende de la pecosa firmada.
- Falta regularizar por parte de la DGOS PECOSAS por atención de Inmunoglobulina Humana por un valor de S/.4'611.812.24.
- Falta de regularizar por parte de la DGOS, PECOSAS por atención de medicinas y dispositivos médicos a las DIRIS y Hospital Villa el Salvador por un valor de S/.500,000 correspondientes al año 2018.
- Falta documentación de ingreso por la recepción de Ventiladores volumétricos.
- Lograr el saneamiento del Inmueble ubicado en la Av. Venezuela N°2195, donde funciona el almacén central del MINSA.
- Lograr la transferencia del predio de 151,738.79 m2, ubicado en la Av. Túpac Amaru Km. 14.5, Fundo Collique, distrito de Comas, provincia y departamento de Lima, inscrito en la Partida N° P007026566 del Registro de Predios de Lima, con CUS 25288; para la ejecución del proyecto "Mejoramiento de los servicios de salud del Hospital Nacional Sergio E. Bernales y otros proyectos de componentes 3.4 y 5 del Programa e inversiones. MINSA- BID/BM.
- En proceso de elaboración de expediente técnico para el saneamiento técnico legal del inmueble ocupado por el Centro de Salud y Vacunación Internacional ubicado entre las cuadras 15 y 17 de la Av. Augusto Pérez Araníbar distrito de San Isidro provincia y departamento de Lima inscrito en la Partida N° 41364491 de la Zona Registral N° IX-Sede Lima a nombre de la Municipalidad Distrital de San Isidro.
- Elaborar informe respecto a la situación técnica y legal de los inmuebles que se encuentran a nombre del MINSA a nivel nacional.

C. KUROIWA P.

Tesorería

- Se encontraba en Proceso de implementación el Sistema Administrativo de Viáticos y Rendiciones y los Módulos de Caja Chica, recaudación de ingresos, tributos, COA, módulo para el control y seguimiento de los expedientes enviados al archivo, conciliaciones Bancarias y Giros, los cuales estarían destinados a la fiscalización de los recursos de la Entidad.
- Asimismo, se encontraba en proceso de aprobación la Directiva de Registro y Custodia de Cartas Fianzas y el proyecto de Directiva Administrativa que establece los procedimientos para pagos menores y/o iguales a diez soles (S/10.00) por solicitudes de acceso a la información pública que produzca o posea la DIGEMID, regulado en el Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA del MINSA, la misma que está en proceso de revisión para su posterior aprobación.

Contabilidad

- Se realizaron acciones de supervisión, capacitación y asesoramiento en Gestión de Bienes Patrimoniales y Existencias de Almacén a las 32 Unidades Ejecutoras conformantes del Pliego 011 - Ministerio de Salud con la finalidad de realizar la conciliación entre contabilidad/patrimonio y contabilidad/almacén producto de la toma del inventario físico de activos fijos, bienes no depreciables y existencias del periodo 2019 y lograr que los Estados Financieros expresen en forma fidedigna la realidad patrimonial de la Entidad.
- La Oficina General de Administración con Memorando Circular Nº 011-2019-OGA/MINSA, dispuso que las unidades orgánica bajo su cargo, a través de personal de la Oficina de Contabilidad, realicen las coordinaciones, seguimiento y acciones para la implementación de las setenta y dos (72) recomendaciones que se encontraban en proceso de implementación o consideradas implementadas e inaplicables por los funcionarios responsables de adoptar acciones; pero pendientes de evaluación y determinación final del estado que corresponda por parte del Órgano de Control Institucional.
- En relación al total de recomendaciones, de Oficina General de Administración era responsable de adoptar acciones para implementar nueve (9), la Oficina de Abastecimiento de cuarenta y seis (46), la Oficina de Contabilidad doce (12), la Oficina de Tesorería dos (2) y control previo tres (3)
- El Pliego Ministerio de Salud, se encontraba en la formulación de la Información Presupuestal para la Conciliación del Marco y Ejecución del año 2018 del Pliego 011 Ministerio de Salud, que de acuerdo a la Directiva Nº 001-2019-EF/51.01 "Conciliación del marco legal y ejecución del presupuesto para las entidades públicas y otras formas organizativas no financieras que administren recursos públicos", este proceso se debía cumplir durante el mes de febrero según el cronograma establecido para cada entidad.
- Asimismo, las unidades Ejecutoras se encontraban realizando el registro de la Información Financiera y Contable del mes de enero en el Módulo de Instrumentos Financieros.
- Se elaboró los Lineamientos para el Cierre Contable y Presentación de la Información Financiera, Presupuestaria y Evaluación Financiera del Pliego 011 Ministerio de Salud del año 2019.
- El Pliego Ministerio de Salud se encontraba monitoreando los procesos previos al cierre del año 2019, que debían hacer las 32 Unidades Ejecutoras para una adecuada presentación de información.

C. KUROIWA P.

Recursos Humanos

- Actualizar la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos (IPERC), a partir del cual puede generar la actualización de:
  - Mapa de Riesgos.
  - Documentación del SG-SST: planes, programas, procedimientos, registros, Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, entre otros.
- Es importante mencionar que se ha programado que en el mes de abril se realice el Taller de Mapeo de Procesos con los Coordinadores de SST, Comité de SST y trabajadores en general para iniciar con la actualización de la Matriz IPERC.
- Aprobar por parte del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo los documentos del Sistema de Gestión de SST:
  - Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo del año 2018.
  - Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2018.
  - Plan Anual de Capacitaciones de SST del año 2018.
- Promover las actividades de Gestión de Vigilancia en Salud Ocupacional.
- Realizar investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales en caso se presente eventos riesgosos; además del seguimiento a las medidas correctivas.
- Continuar realización de Diagnósticos de Línea de Base del SG-SST en las demás sedes del MINSA.
- Continuar ejecución de Inspecciones Internas de Seguridad y Salud en el Trabajo, tanto programada como no programada.
- Continuar la ejecución de Monitoreos Ocupacionales periódicos para medir los agentes físicos (iluminación y ruido) y disergonómicos.
- Continuar la realización de Capacitaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, tanto para el Comité de SST, Coordinadores de SST y trabajadores en general.
- Continuar con la ejecución de las actividades previstas en el Plan de Trabajo en Prevención y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y desarrollo de acciones educativas sobre aspectos nutricionales y psicológicos, formulado por el Servicio Médico y Odontológico.

Transparencia y Anticorrupción

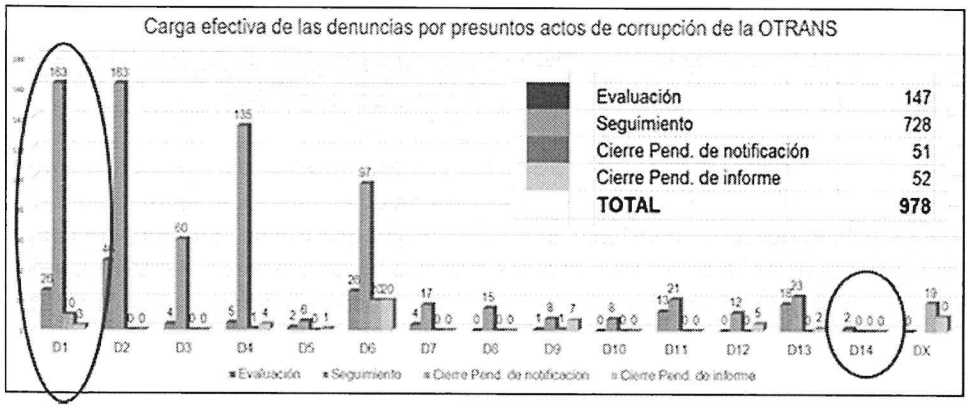
- En el primer punto, se hará referencia al estado situacional de cada variable al inicio de la gestión (31 de mayo) y seguidamente se hará un comentario por cada variable al término de la misma (18 de noviembre).

Canal de denuncias

- El día 01 de junio del presente año, el estado situacional de las denuncias era el siguiente:
- Distribución inequitativa de carga entre los analistas, así un abogado podía tener a su cargo más de 160 expedientes asignados y otros solo dos casos. Ver gráfico siguiente:

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN C. KUROIWA P.



- Las denuncias pueden acumularse o desacumularse considerando los hechos denunciados o los requerimientos realizados, lo cual dificulta el manejo adecuado de la información, especialmente para efectos estadísticos y/o de seguimiento.
- Existe el problema de duplicidad de trabajo, considerando que no se cuenta con una adecuada organización de la información sobre denuncias pendientes de atención o que fueron atendidas, por lo que es factible que el personal a cargo de la tramitación de las denuncias puedan estar conociendo en un mismo tiempo o en lapsos diferidos, dos expedientes que versen sobre los mismos hechos, considerando la multiplicidad de denunciantes, o denuncias reiteradas que provienen de una misma persona, o que hayan sido derivadas por entidades como la Presidencia del Consejo de Ministros, el Congreso de la República, el Despacho Presidencial u otra. Tampoco se cuenta con parámetro de productividad para el personal encargado del trámite de denuncias.
- No se cuenta con formatos estándares para la elaboración de informes y demás documentación, ello en atención a que la oficina ha sido organizada en dos equipos de trabajo.
- No se ubicaron expedientes físicos, pese a contar con registro de ingreso.
- Se verifica un alto número de expedientes atrasados pendientes de evaluación (172 denuncias) asignados al personal encargado del trámite de denuncias de la OTRANS.

Transparencia activa y pasiva:

- Con relación a las Solicitudes de Acceso a la Información pública, al 31 de mayo de 2019 se habían registrado 2979 Solicitudes de Acceso a la Información Pública.
- En cuanto al nivel de cumplimiento de la publicación oportuna en el Portal de Transparencia Estándar, conforme a la autoevaluación al primer trimestre 2019 se tenía un nivel de cumplimiento del 75%.

Eventos de difusión y sensibilización sobre el Modelo de Integridad:

- Se estableció un plan de trabajo de sensibilización de integridad y lucha contra la corrupción del Ministerio de Salud 2019, en cual se programó tres conferencias a llevarse a cabo los días 11, 18 y 25 de junio de 2019, dirigido a los directores, jefes y servidores civiles de los órganos desconcentrados, organismos públicos adscritos, programas del MINSA, respectivamente.

Plan de Gobierno Abierto

C. KUROIWA P.

- Se monitorearon avances para el III Plan de Acción de Gobierno Abierto 2017-2019 (III PAGA), el mismo que contiene 16 compromisos Interinstitucionales, siendo que tres de los cuales corresponden al sector Salud:
- Implementación del repositorio virtual para la gestión de catálogos y su interoperabilidad, con sus respectivos sistemas de información, estandarizando prácticas y protocolos en todo el sector; así como poniendo esta información al alcance de todos los usuarios de Salud (DIGEMID, DGOS).
- Información transparente y oportuna en torno a la disponibilidad de camas operativas en los Servicios de Emergencia Hospitalaria (OGTI).
- Contar con un sistema integrado de acreditación de asegurados en el sector público, que sume al ya existente a nivel del sector privado, asegurando el no repudio prestacional y la mejora de la información de los usuarios de Salud (SUSALUD).
- A la fecha, se viene consolidando los avances de cumplimiento de dichos compromisos para ser reportados a la Secretaría de Gestión de Política de la PCM.

Sistema de Control Interno en los Órganos Desconcentrados, Organismos Públicos Adscritos y Programas del MINSA.

- Las direcciones y oficinas del MINSA ejecutaron el plan de cierre de brechas del Sistema de Control Interno, con lo cual, la entidad se encontró en la etapa IV "Cierre de brechas" de la fase de ejecución, es decir tuvieron un avance del 60 % respecto a la implementación del SCI.
- Mediante Circular N°009 y 010-2019-OTRANS-SG/MINSA, se solicitó a las direcciones que informen el avance de la ejecución de las actividades contenidas en el plan de cierre de brechas del SCI.
- En el marco de la directiva N°006-2019-CG/INTEG "Implementación del sistema del Control Interno en las entidades del estado", mediante Nota Informativa N°275-2019-OTRANS-SG/MINSA, se remitió a la Secretaria General, la propuesta para la implementación del SCI en el MINSA, conforme a la nueva normativa.
- El proyecto de directiva administrativa para la implementación de la gestión de riesgo en el MINSA, que se encontraba en la Oficina de Asesoría Jurídica (OGAJ), fu devuelta para revisar la pertinencia de su adecuación a la nueva directiva N°006-2019-CG/INTEG "Implementación del sistema de Control Interno en las entidades del estado"

Tecnologías de la Información

- La OGTI venía realizando acciones para generación y adquisición de productos tecnológicos e innovadores, herramientas de apoyo a la mejora de servicios administrativos y asistenciales.
- La Oficina General de Tecnologías de la Información se encontraba estancadas respecto al fortalecimiento de la función TIC del Ministerio de Salud como ente rector del sector.
- Cuando se realizó el análisis del estado situacional de la OGTI se encontró que muchas unidades orgánicas y órganos del Ministerio de Salud se encontraban desarrollando sistemas de información por su cuenta, lo que impide que se realice una adecuada gestión de los recursos TIC.
- Se encontró desorden en los pedidos de servicios y adquisición de recursos informáticos.
- La OGTI se está organizando para que cumpla su rol de gestionar y administrar los recursos informáticos del MINSA para lo cual resulta de suma importancia el apoyo de la Alta dirección.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE ASESORAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

Comunicaciones

- La OGC contaba con un Presupuesto Institucional Modificado – PIM de S/ 10,871,565, el cual a la fecha mencionada presentaba una certificación del 73% (S/ 7,911,128) y una ejecución presupuestal por todo concepto de S/ 2,479,971.50 representando el 23% del PIM.
- El Plan Operativo Institucional – PIA de la OGC, presentaba un cumplimiento del 19% de las actividades físicas del POI programadas, al haber ejecutado una meta de 33 de las 185 programadas para el 2018.
- A la fecha de la entrega de cargo la OGC contaba con un total de 50 colaboradores, entre designados (4), nombrados (4), y CAS (20), asimismo se contaba con dos (2) practicantes y veinte (20) locadores de servicios.

Planeamiento, Presupuesto y Modernización

Políticas y Planes Estratégicos: Políticas, PESEM y PEI

- En proceso de la elaboración del informe de seguimiento del cumplimiento de indicadores 2018 del PESEM del sector salud y del PEI 2017 – 2019 del Ministerio de Salud.
- Pendiente del resultado final del proceso de revisión del inventario de la Políticas Nacionales del Sector Salud por CEPLAN.
- Se encontraba en proceso la constitución del Grupo de Trabajo Multisectorial para el diseño y formulación de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 de acuerdo con el DS N°029-2018-PCM.

Planeamiento Operativo

- Pendiente la evaluación del cuarto trimestre y la evaluación anual del POI 2018 POI Anual 2019 consistenciado al PIA 2019, aprobado con Resolución Ministerial N° 1360-2018/MINSA al 28 de diciembre del 2018 y publicado en el portal de transparencia, el cual cuantifica las actividades operativas de los programas presupuestales a nivel de subproductos.

Programas Presupuestales

- Pendiente la elaboración del informe de las evaluaciones de desempeño y ejecución presupuestal (EDEPS) de los programas presupuestales 2018.
- Pendiente de actualización de los kits en el sistema de gestión de productos.
- Pendiente la revisión del modelo operacional de los programas presupuestales en atención al anexo 2 de la "Directiva para los Programas Presupuestales en el Marco del Presupuesto por Resultados".
- Actualización de las fichas técnicas de los indicadores de resultado y de desempeño de los programas presupuestales.

Cuentas en Salud

- Pendiente el proceso de creación del Comité Nacional de Cuentas de Salud.
- Pendiente el proceso de migración de las Cuentas de Salud a la metodología OCDE SHA 2011.

En materia Presupuestal

C. KUROIWA P.

- Al inicio del Año Fiscal 2019 el Pliego 011 MINSA inicio con un Presupuesto Inicial de Apertura (PIA)[3] siguiente:

Tabla 1. Presupuesto Pliego 011 A Nivel de Genérica de Gasto

GENERICA DE GASTO	PIA
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,224.02
2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	189.91
3. BIENES Y SERVICIOS	2,500.26
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	505.30
5. OTROS GASTOS	54.29
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	618.71
Total	**7,092.48**

Fuente: Oficina de Presupuesto

Programación Multianual de Inversiones

Al 08 enero del 2019, en el marco de las funciones y competencias, de la Oficina de Programación Multianual de Inversiones, se encontraba en la siguiente situación:

- Organización funcional del equipo OPMI al inicio de la gestión
- La OPMI estaba organizada en tres (3) Áreas Funcionales: i) Seguimiento y Monitoreo; ii) Planeamiento y Normatividad, e iii) Inversión Privada.
- Programación Multianual de Inversiones
- El Programa Multianual de Inversiones (PMI) 2020-2022 Sector Salud estaba en proceso de elaboración.
- Los Comités Regionales Intergubernamentales de Inversiones en Salud (CRIIS) se encontraban pendientes de implementación en las 25 regiones del país con nuevas autoridades.
- Se encontraba pendiente Sesión Ordinaria de la Comisión Intergubernamental de Inversiones en Salud (CMIS) con representantes del Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior, EsSalud y PRONIS.
- En proceso de incorporación de las IOARR del Plan de Equipamiento en el PMI 2019-2021 del Sector Salud GN.
- Seguimiento y Monitoreo
- Se realizaba el seguimiento a 422 intervenciones; de ellos: 53 se encontraban en culminación, recepción e inauguración; 96 en ejecución de obra; 73 en expediente técnico; 78 viables y 122 en preinversión.
- Normatividad y Metodologías
- Se encontraban definidos los Criterios para la identificación de los proyectos de alta, mediana y baja complejidad, basados en la cartera de servicios, el monto de inversión y el alcance de los proyectos.
- Documento Técnico "Planeamiento Multianual de Inversiones en Salud a nivel Regional". Pendiente de aprobación mediante Resolución Ministerial.
- Se contaba con Ficha Técnica Simplificada de Proyectos de Inversión del Sector Salud (R.M. N°1027-2017/MINSA)
- Se contaba con Ficha Técnica Estándar de Proyectos de Inversión para Establecimientos de Salud sin Internamiento (R.M. N°048-2018/MINSA)

[3] *La gestión de la ministra Zulema Tomas Gonzales, inició su gestión el 8 de enero, fecha para el cual el PIA no se había modificado sustancialmente.*

C. KUROIWA P.

- Se contaba con el Listado Referencial de Equipos Biomédicos del Sector Salud (R.M. N°547-2018/MINSA)
- Se contaba con Lineamientos para la definición y procedimiento de desactivación y cierre de inversiones que generen duplicidades con las intervenciones de reconstrucción en el sector salud" (R.M. N° 566-2018/MINSA)
- Se contaba con Documento Técnico "Criterios de priorización del Sector Salud" (R.M. N°1286-2018/MINSA).
- Otras modalidades de financiamiento
- Proyectos bajo la modalidad de Obras por Impuestos (OXI):
- El Hospital de Huarmey (Ancash): Proyecto adjudicado para la elaboración del expediente técnico y ejecución de la obra (S/ 92.3 millones). No contaba con entidad supervisora.
- El Centro de Salud de Jesús (Huánuco): Proyecto priorizado. Pendiente solicitud de emisión de Informe Previo de Contraloría General de la República (CGR).
- El Hospital Llata (Huánuco): Proyecto adjudicado para la elaboración del expediente técnico y ejecución de la obra (S/ 63.29 millones).
- Hospital Huari (Áncash): Proyecto adjudicado para la elaboración del expediente técnico y ejecución (S/ 71.94 millones). Se suscribió la Adenda N° 01 y N° 02 al Convenio y se realizó la entrega del terreno donde se ejecutará el Proyecto. Inicio de elaboración de expediente técnico 28.09.2018.
- Telesalud Chumbivilcas (Cusco): La empresa privada presentó carta de intención a la entidad pública para formular y financiar la ejecución del proyecto. Proyecto adjudicado el 14.12.2018 para la elaboración del expediente técnico y ejecución de la obra.
- Proyectos bajo la modalidad de Asociación Público-privada.
- La IPC "Gestión de residuos hospitalarios en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud de Lima Metropolitana", proyecto en formulación.
- La IPC "Diseño, construcción, operación y mantenimiento del Hospital Nacional Hipólito Unanue". Proyecto en formulación. Proponente dio inicio a la elaboración del Programa Arquitectónico para lo cual realiza requerimientos de información como le relacionado al Reforzamiento Estructural del Hospital y el saneamiento Físico Legal del terreno.
- La IPC "Hospital Huaycán, ubicado en el distrito de Ate Vitarte, provincia y departamento de Lima". El proyecto se encontraba en formulación. Los Establecimientos de Salud (EE.SS.) intervenidos comprendían: Hospital Huaycán, C.S. Señor de los Milagros, CS Horacio Zevallos y nuevo EESS en la Zona "O". Se ratificó a Proinversión el ámbito de intervención del proyecto para iniciar la elaboración de la Cartera de Servicios y el Programa Médico Funcional del proyecto.
- La IPC "Diseño, construcción, equipamiento, financiamiento, mantenimiento, gestión no hospitalaria y cesión del Hospital Cayetano Heredia". Proyecto en formulación, en proceso de evaluación y aprobación de la Cartera de Servicios y Programa Medico Funcional y del Programa de Recursos Humanos Incrementales del proyecto por las áreas técnicas del MINSA.
- La IEC Operación y Mantenimiento del nuevo Hospital de Emergencias de Villa El Salvador (Lima): El proyecto nació como una iniciativa estatal cofinanciada en el mecanismo de Asociaciones Público-Privadas (APP).

En materia de Organización y Modernización

- En materia de Simplificación Administrativa, TUPA del MINSA, TUPA vigente del MINSA, fue aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2016-SA, con fecha de publicación el 08 de enero del 2016, contando inicialmente con doscientos (200) procedimientos

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORAMIENTO Y ASUNTOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

administrativos y un (1) servicio prestado en exclusividad, el cual se encontraba desactualizado; siendo necesario identificar y eliminar requisitos, exigencias, formalidades innecesarias en los procedimientos administrativos y reducir los tiempos de espera del trámite correspondiente.

- Al respecto, se revisaron los procedimientos administrativos y el servicio prestado en exclusividad con las diferentes unidades de organización a su cargo, teniendo en cuenta la normativa vigente aprobada por la Secretaria de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, ente rector del sistema administrativo de modernización de la gestión pública.
- Análisis de Calidad Regulatoria
- Con fecha 30 de junio del 2017, se publicó en el Diario Oficial El Peruano el Decreto Legislativo N° 1310, Decreto Legislativo que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa, en el que se dispone que la Comisión Multisectorial de Análisis de Calidad Regulatoria – CCR, realizará la revisión de los procedimientos administrativos de las Entidades del Poder Ejecutivo, estando entre ellos, el Ministerio de Salud.
- En virtud del cronograma establecido por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros (SGP-PCM), con fecha 31.01.2018 se inició el proceso de análisis de calidad regulatoria de 229 procedimientos administrativos del TUPA vigente, con el correspondiente registro en el aplicativo informático de la SGP – PCM, con el objetivo de identificar, eliminar y/o simplificar aquellos que resulten innecesarios, ineficaces, injustificados, desproporcionados, redundantes o no se encuentren adecuados a la Ley del Procedimiento Administrativo General o a las normas con rango de Ley que les sirven de sustento; así como determinar y reducir las cargas administrativas que se generan a los administrados como consecuencia del trámite del procedimiento administrativo.
- En materia de Gestión por Procesos, Mapa de Procesos Institucional del MINSA
- El Mapa de Procesos Institucional del MINSA vigente se encontraba desactualizado debido a que no incluía todas las funciones rectoras del MINSA en diciembre 2016, por la desactivación del IGSS (correspondiente a los procesos relacionados a la prestación de servicios: DIRIS, Hospitales e Institutos).
- El Ministerio de Salud contaba con un marco normativo que busca coadyuvar a la implementación de la Gestión por Procesos, aprobado con la Resolución Ministerial N° 1134-2017-OGPPM/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 245-MINSA/OGPPM, denominada "Lineamientos para la implementación de la gestión por procesos y procedimientos en el Ministerio de Salud".
- Sin embargo, a partir de la aprobación de la Norma Técnica N° 001-2018/PCM, "Norma técnica para la implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública", aprobada por la SGP de la PCM, la referida Directiva requería ser actualizada y se identificó la necesidad de capacitar al personal de la Administración Central, Unidades Ejecutoras de salud, DIRESA y GERESA, según corresponda, en la gestión por procesos en salud.

En materia de Organización Institucional

- El Ministerio de Salud no contaba con un instrumento de gestión organizacional que recoja los alcances de las funciones rectoras, compartidas y específicas del MINSA conforme lo establecido en la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud y modifica el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del MINSA.

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- El Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado por el DS N° 008-2017-SA, presentó la siguiente situación: la estructura orgánica del Ministerio de Salud se encuentra hasta el tercer nivel organizacional; asimismo, se considera en el Viceministerio de Salud Pública 05 Direcciones Generales y 22 unidades orgánicas (de las cuales 13 unidades orgánicas corresponden a una sola Dirección General), asimismo, cuenta con un órgano desconcentrado (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC).
- El Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, cuenta con 04 Direcciones Generales y 08 Unidades Orgánicas. Asimismo, tiene como órganos desconcentrados a 07 Institutos Nacionales, 04 Direcciones de Redes Integradas de Salud (las que a su vez tienen 18 hospitales y 363 establecimientos de salud de primer nivel de atención en Lima Metropolitana), CENARES y ENSAP, así como un Programa (PRONIS).
- En el ROF vigente, se establece que los hospitales son órganos desconcentrados del MINSA; sin embargo, dependen de las Direcciones de Redes Integradas de Salud que también son órganos desconcentrados, los cuales han generado niveles jerárquicos innecesarios. Asimismo, los órganos desconcentrados dependen de un órgano de línea (DGOS), originando en estos conflictos en el desarrollo de funciones de administración interna.
- De manera preliminar se realizó el análisis funcional de los órganos que forman parte de la estructura orgánica del Ministerio; tomando en cuenta los procesos críticos como resultado del desarrollo de la gestión, evidenciándose que se requiere realizar mejoras a las funciones y al organigrama por el nivel de dependencia del OCI.
- El ROF vigente no cuenta con un enfoque en base a la cadena de valor y la optimización de los servicios, lo cual no permite gestionar los procesos y procedimientos orientados al logro de los objetivos institucionales.
- El Manual de Operaciones (MOP) de las DIRIS aprobado mediante Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, requiere ser modificado, debido a que presenta funciones que no han sido delegadas mediante el Reglamento de Organización y Funciones del MINSA4, asimismo, la duplicidad de funciones entre los sistemas administrativos de las DIRIS, Hospitales y DGOS no han funcionado armoniosamente, generando poca fluidez en su implementación y coordinación, esto debido a las limitaciones formales y técnicas (dependencias jerárquicas innecesarias) para coordinar de manera directa con los demás Órganos del MINSA.
- Por lo cual, se requiere contar con lineamientos para la elaboración y modificación de los Manuales de Operaciones de los prestadores de servicios de salud (Hospitales e Institutos Especializados) de alcance nacional.

Asesoría Jurídica

- La Oficina General de Asesoría Jurídica se encuentra organizada en cuatro (4) equipos de trabajo en las siguientes materias: 1) Equipo Laboral, 2) Equipo de Gestión Pública, 3) Equipo de Procedimientos Administrativos en Salud; y 4) Equipo de Derecho Normativo Sanitario.
- Sin embargo, al inicio de la gestión los equipos de trabajo en mención se encontraban incompletos, puesto que estaban conformados, cada equipo, por un/a Ejecutivo/a Adjunto/a y por dos (2) o tres (3) abogados/as, lo que resultaba insuficiente para atender la demanda de asesoramiento legal por parte de la Alta Dirección, los Órganos de Línea, de Apoyo y los órganos desconcentrados del Ministerio de Salud.

C. KUROIWA R.

- Asimismo, se recibieron cerca de 1000 expedientes pendientes de atención con una antigüedad aproximada del año 2015
- De igual forma, se detectaron las siguientes dificultades:
- Elevada carga de expedientes por abogado. Aún se requiere fortalecer los equipos con más profesionales.
- Remisión de expedientes sin informes técnicos u opiniones de las áreas orgánicas competentes. Remisión de propuestas sin sustentar su conveniencia. No se cumplen las Directivas internas que regulan la emisión de actos resolutivos y aprobación de documentos normativos en el MINSA.
- Remisión de propuestas normativas no consensuadas o validadas por todos los órganos competentes, trasladándose en ocasiones a la OGAJ la función de estimar o desestimar consideraciones de índole técnico.
- Expedientes con plazos a vencer en el día o en fecha muy próxima, lo que colapsa la revisión programada de expedientes que debe seguirse.
- Alta demanda de asistencia de los abogados a reuniones técnicas, mesas de diálogo, reuniones extra proceso, participación en comisiones sectoriales, grupos de trabajo, comisiones de servicio fuera de Lima, entre otras, que retrasa el avance de los expedientes. Las áreas demandan a la OGAJ un acompañamiento demasiado cercano, lo cual muchas veces sobrepasa nuestras competencias funcionales y capacidad operativa.

Cooperación Técnica Internacional

- Las fuentes cooperantes no estaban armonizado entorno a las prioridades de la gestión.
- Limitado seguimiento de la Cooperación Técnica Internacional recibida y compromisos asumidos ante diferentes fuentes cooperantes.
- Escasa articulación entre Unidades Funcionales de la OGCTI.
- Insuficiente empoderamiento de la OGCTI a nivel interno y externo.
- Se contaba con un PIA S/ 2,919,579, con un POA de 15 actividades y 50 metas.

Gestión Descentralizada

- Se encontró que, el espacio de articulación entre la Ministra de Salud y la Junta Directiva de Gobernadores Regionales de la ANGR no había sesionado aproximadamente 2 años y medio; para el caso de la CIGS no había sesionado desde junio del 2018.
- El Ministerio de Salud participa de los mecanismos de articulación conducidos por la Presidencia de Consejo de Ministros como son: GORE Ejecutivo y Muni Ejecutivo, mecanismos que la PCM conduce desde setiembre del 2016, anteriormente al periodo señalado, se desarrollaron en 9 GORES Ejecutivos.
- Respecto al área de Gestión del Diálogo, participa en espacios de diálogo articulando soluciones que permiten el desarrollo de la gestión descentralizada en salud, contribuyendo a la gobernabilidad y la paz social en el país.
- A esa fecha la Oficina General viene interviniendo en espacios de diálogo, de los cuales las regiones con mayor número de casos son Loreto, Apurímac y Cusco. Estos espacios, han sido constituidos por la Presidencia de Consejo de Ministros, como formas de canalizar las movilizaciones y demandas de las organizaciones de la sociedad civil (generadas principalmente por problemas socio-ambientales), hacia la mejora de servicios y la gestión de proyectos de inversión que atiendan las necesidades de poblaciones vulnerables, han servido para fortalecer las relaciones intergubernamentales (Gobierno Nacional - Gobiernos Regionales y Locales) y la confianza con la sociedad civil a partir del cumplimiento efectivo de los compromisos asumidos, para ello se ha visto por conveniente diseñar estrategias que nos permita: a)

C. KUROIWA P.

Intervenir de manera preventiva, anticipando escenarios de conflictividad, y b) Seguimiento articulado de los compromisos asumidos por el Sector.

- La OGDESC contaba con 6 profesionales nombrados, 10 bajo el régimen CAS y 5 por la modalidad de terceros.

C. KUROIWA P.

4.2. ESTRATEGIAS DISEÑADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES

EN MATERIA DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD

Prestaciones y Aseguramiento en salud

- Análisis de las políticas, normas, y desarrollo en su mejora y propuesta, para mejorar el acceso y uso de los servicios de salud y el logro hacia una cobertura universal en salud efectiva.
- Estudio y formulación del Modelo de Redes Integradas de Salud.
- Análisis y sustento de las características de la continuidad de la prestación de servicios de salud, determinación y diseño de los procesos para la garantía de la continuidad de prestaciones en la Red Integrada de Salud.
- Análisis del marco normativo con identificación de puntos por regular o fortalecer para la mejora de los resultados sanitarios.
- Estudio y formulación de mecanismos para la adecuada y eficiente gestión de los fondos públicos.
- Analizar y sustentar las características de la portabilidad, determinación y diseño del proyecto de portabilidad y plan de implementación.
- Coordinación con Unidades en el Ministerio de Salud y otras instituciones para el alineamiento de la producción de servicios de salud de calidad, en el marco del AUS.
- Determinación y propuesta sobre las necesidades a regular y fortalecer para el mejoramiento del financiamiento.
- Análisis y generación de los flujos financieros y de las cuentas en salud, para evidenciar puntos como mejorar en el uso de los recursos financieros.
- Determinación y planteamiento de mejoras a la situación actual en el costeo y tarificación a nivel nacional, con generación de alternativas de mejora.
- Estudiar y definir la situación de las Enfermedades de Alto Costo y la opción de progresión.
- Regulación respecto al proceso de monitoreo y evaluación del SIS y coordinación, recopilación de información y análisis del SIS en su funcionamiento.

Telesalud, Referencias y Urgencias

Telemedicina

- Utilización de equipos de bajo costo, interoperables, de fácil uso, en marco de seguridad de la información y privacidad de la información.
- Implementación y fortalecimiento de centros teleconsultores nacionales principalmente.
- Asistencia Técnica presencial y virtual a las DIRESA/GERESA/DIRIS e IPRESS para la implementación de servicios de Telemedicina.
- Monitoreo y supervisión de la implementación de Telesalud en las IPRESS que integran la RNT.
- Coordinación con el SIS para reconocimiento de prestaciones de telesalud e implementación de teleconsultorios en los centros tele consultantes y tele consultores.
- Elaboración de documento normativos: Reglamento de Telesalud y directivas administrativas.

Infosalud

C. KUROIWA P.

- Conformación de un grupo de trabajo dentro de la dirección para la elaboración del manual de procedimientos de atención de llamadas, detallando el tipo de orientación requerida, el cual se encuentra aún en etapa de formulación.
- Se trabaja en los procedimientos, protocolos de atención y en las Directivas de Telecapacitaciones y TeleIEC.
- Desarrollo de un Chat de Facebook.
- Articulación entre las centrales de SAMU e INFOSALUD.
- Intervención en instituciones educativas para promover estilos de vida saludables y difundir la línea gratuita.
- Implementación de las Tele IEC (secciones de información, educación y comunicación en salud a través de las TIC).

Servicios de atención móvil de Urgencias

- Implementar campañas de sensibilización a la población a fin de disminuir las llamadas no pertinentes o perturbadoras.
- Realizar campañas de posicionamiento de la línea 106 dirigido a la población para urgencias y emergencias.
- Mejorar la infraestructura de la plataforma virtual informática; mediante el desarrollo del aplicativo web y móvil.
- Garantizar el monitoreo de las ambulancias a través del GPS.
- Establecer mecanismos de derivación de llamadas a INFOSALUD de las llamadas no urgencias no emergencias.
- Implementar el sistema de tele gestión y la teleconsulta de emergencia en los casos de referencias de urgencias y emergencias a nivel nacional.
- Elaborar documentos normativos para los procedimientos en SAMU.
- Realizar capacitaciones al personal de salud que labora en SAMU para la mejora de Atención prehospitalaria Individual y en casos de eventos masivos, así como los transportes Aeromédicos (Aeroevacuación) de las emergencias a nivel Nacional.
- Ampliación de cobertura a 25 ambulancias en el primer semestre en base al incremento de llamadas y necesidad de atención en distritos con mayor concentración poblacional.
- Realizar asistencias técnicas a las regiones referente a la implementación de SAMU a nivel Nacional.
- Realizar las capacitaciones a las diferentes instituciones (CGBVP, PNP entre otros) referente a la atención inicial de las urgencias y emergencias, así como personal de salud referente a transporte asistido, etc.

Operaciones en Salud

- Fortalecimiento de los Establecimientos del primer nivel de atención.
- Asistencia técnica y monitoreo a Hospitales e Institutos de Lima Metropolitana y a nivel nacional
- Mejora de la infraestructura de los EESS del primer nivel de atención.
- Elaboración y aprobación de la Directiva Administrativa para la Elaboración e Implementación del Plan Cero Colas en las IPRESS públicas adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.
- Organización de la cadena de suministro en coordinación con OGPPM, CENARES, OGA y DIRIS.
- Gestión para el mantenimiento de Establecimiento de salud de la RIS – VES.
- Aprobación y monitoreo de la ejecución del mantenimiento de 198 EESS del primer nivel de atención en Lima Metropolitana.

C. KUROIWA P.

- Gestión para el equipamiento de Establecimiento de salud de la RIS - VES, RIS- Comas.
- Gestión para las donaciones de equipos y mobiliario médico para EESS.
- Impulsar el proceso de baja de equipos y mobiliario en los EESS.
- Impulsar el proceso de implementación de la RIS en los distritos de Villa El Salvador de la DIRIS Lima Sur y Chararilla de Otero DIRIS Lima Centro, así como en los gobiernos regionales de 01 (Ayacucho – Churcampa), 01 (Loreto- Yurimaguas, 01 (San Martin-Tarapoto), 01 (Trujillo- Trujillo) , con participación de direcciones generales y ejecutivas del MINSA, quienes han asumido el compromiso de participar activamente en el desarrollo de todas las acciones que contribuyan al éxito del modelo propuesto
- Implementación de la matriz de Trazabilidad de necesidades de productos farmacéuticos y dispositivos médicos y ejecución contractual (corporativos e institucionales) a nivel de DIRIS y Hospitales de Lima Metropolitana y 4 regiones, que ha permitido identificar, y monitorear en adelante los niveles de disponibilidad (valorizadas), para la toma de decisiones de manera permanente.
- Levantamiento de las observaciones de contraloría a las unidades ejecutoras de Lima Metropolitana.
- Implementación del aplicativo web para repositorio de resoluciones de conformación de equipos, resoluciones de aprobación del plan y documentos del "Plan Cero Colas" a nivel nacional, 170 planes registrados.
- El 90% de regiones a nivel nacional tuvo acceso a la asistencia técnica en la elaboración e implementación del plan Cero Colas
- Implementación del aplicativo web para registro de indicadores de desempeño de los Institutos, Hospitales y DIRIS, en coordinación con OGTI.
- Posicionamiento de DGOS, que se reconoce en diferentes niveles organizacionales del MINSA (EESS del primer nivel de atención, Hospitales, Institutos, DIRIS, DIRESAS/GERESAS y las propias unidades orgánicas al interior del MINSA), que contribuye en la rectoría del MINSA a través de la DGOS.
- La DIMON-DGOS viene generado el fortalecimiento de las operaciones en salud, constituyéndose en articulador entre los diferentes niveles de gestión y prestación, logrando intervenciones de manera eficiente y eficaz en las unidades ejecutoras e IPRESS intervenidas
- Conducción exitosa del sistema de emergencia Síndrome de Guillain-Barré
- Proyecto de la Norma Técnica de Salud para el Monitoreo de la Gestión de las Operaciones de Salud del MINSA y Gobiernos Regionales, en proceso de validación.
- Contar con el Tablero de Mando de DGOS.
- Implementar mejoras en los procesos de adquisición y distribución de medicamentos, asegurando su disponibilidad en los Hospitales Daniel a Carrión Del Carmen, Lircay y Huancavelica.
- Se logró brindar al 75% de las DIRIS, asistencia técnica para el cumplimiento de los indicadores de compromiso de gestión del FED, adquiriéndose un monto de 1,700,000 a ser transferido a las 4 DIRIS.
- Propuesta de un nuevo reglamento de la RIS y Mejora del proyecto del BID
- Elaboración de un Plan de Intervención para Piura basado en tres componentes: Componente preventivo, Componente de capacitación y pasantía y Propuesta para la implementación de un servicio de quemados en la región Piura.
- Mitigar los conflictos generados por insatisfacción del usuario interno y externo de las IPRESS y UGIPRESS.
- Realizar el Monitoreo y seguimiento a las IPRESS con la identificación de los nudos críticos, y priorización de los mismos, con salidas a corto mediano y largo plazo, las

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA DE ...

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

mismas que según el órgano de línea o actor involucrado estableciendo compromisos, responsables y plazos de acción.

- Realizar un reordenamiento de la Dirección Ejecutiva Equipamiento y Mantenimiento priorizando: La dotación de recursos humanos (profesionales especialistas en puestos claves en las diversas unidades funcionales)
- Participación en el proceso de recepción de la obra del Nuevo Hospital de Vitarte

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

- Fortalecer el seguimiento a la Ejecución Presupuestaria y de Inversiones.
- Fortalecer la infraestructura y equipamiento del INEN para mejorar la calidad de atención a los pacientes oncológicos.
- Fortalecer la Unidad de Farmacia, Informática y unidades prestacionales en el marco del Plan Cero Colas.
- Gestionar la emisión de una norma a fin de que se permita a las IPRESS de III nivel comprar y dispensar medicamentos no incluidos en el PNUME a través del Comité Fármacoterapeutico.
- Gestión de Convenios con diversas instituciones para investigación y docencia en el INEN.
- Cumplir con los requerimientos del MINSA, para la aprobación del Plan de Mantenimiento y Equipamiento.
- Gestión para ofertar plazas CAS que estén de acorde a la oferta de las demás IPRESS.

Recursos Estratégicos en Salud

- Implementar los cambios incorporados en los procesos del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, de manera gradual y progresiva, alineando los objetivos y acciones estratégicas del planeamiento estratégico y operativo del 2019 al 2021, a las prioridades de la Política General de Gobierno, adecuando las actividades del POI 2019.
- Adecuación del Plan Operativo Institucional 2019 del CENARES, al Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud 2019 – 2021, cuya visión ha sido definida para el horizonte 2019 – 2022, con proyección a la visión país al año 2030.
- Articulación de las actividades operativas del CENARES con la cadena de resultados de las intervenciones estratégicas del MINSA, para lo cual se está incorporando el enfoque de procesos.
- Actualización del Manual de Procedimientos del Centro de Almacén y Distribución del CENARES. Se incluyeron siete (07) procedimientos sobre Cadena de Frío.
- Aprobación de tres (03) procedimientos correspondientes al Equipo de Aduanas del Centro de Adquisiciones y Donaciones del CENARES.
- Propuesta de modificación de las funciones del CENARES en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del MINSA. Se formuló una propuesta, la cual fue sustentada y concertada en reuniones de trabajo con la OGPPM-MINSA.
- Formulación de modificación del Manual de Operaciones del CENARES, incluyendo las Fichas Técnicas de los Procesos.
- Apoyo técnico para la aprobación de la "Directiva para la contratación de bienes y servicios por montos iguales o menores a 8 unidades impositivas tributarias, aprobada mediante Resolución Directoral N° 195-2019-CENARES/MINSA, de fecha 24 de octubre de 2019.
- Elaboración del Proyecto de Reglamento del Decreto de Urgencia N° 007-2019, que Declara a los Medicamentos, Productos Biológicos y Dispositivos Médicos como parte Esencial del Derecho a la Salud y Dispone Medidas para Garantizar su Disponibilidad.

C. KUROIWA P.

- Se realizaron las coordinaciones con la Dirección General de intervenciones Estratégicas en Salud Publica para la adquisición de Inmunoglobulina Humana Normal 50mg/ml x 100 ml. El cual se encuentra en estudio de mercado actualmente.
- Se realizaron las transferencias económicas correspondientes para la atención de las vacunas y jeringas por parte de la OPS.
- Se han enviado los requerimientos para los procesos de abastecimiento del 2020, por compra corporativa, y para compra institucional tanto nacional como internacional.
- Para efectos de la distribución a nivel nacional, el CADI - CENARES efectúa la contratación de servicio de transporte diferenciado para los productos refrigerados y no refrigerados. A través de ese servicio, se garantiza el traslado de los bienes desde los almacenes del CENARES hasta los almacenes especializados de las DIRESA/GERESA, siendo quienes deben efectuar la distribución a los demás establecimientos de salud del ámbito de su jurisdicción.
- Se han identificado mecanismos para el ordenamiento de la documentación acorde a la normativa para efectos del devengue, como responsabilidad del Equipo de Contabilidad.
- Coordinaciones con todos los Centros especialmente el de Almacén a fin de poder disponer de la información para el cierre y conciliación del presente año fiscal.
- Se procedió a la transferencia en la modalidad de donación de Paneles Solares, a favor de los Gobiernos Regionales de Amazonas y de Madre de Dios. La donación de los paneles solares, permitirán el aprovechamiento de los rayos del sol para ser convertidos en energía eléctrica y así ser empleados para el funcionamiento de diferentes equipos eléctricos, como por ejemplo las cámaras frigoríficas, las cuales ayudan a la conservación de las vacunas que llegan a los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, con la finalidad de fortalecer las políticas de prevención de enfermedades.
- Se viene realizando el proceso de la convocatoria de 30 plazas CAS; entre profesionales y técnicos que son necesarios para el cumplimiento de las funciones y competencias del CENARES y alcanzar los objetivos institucionales.
- Aplicación de la Encuesta de Clima Organizacional de los servidores del CENARES, como parte de las acciones de Cultura, Clima y Desarrollo Organizacional que tiene programado el MINSA.
- Se ha brindado apoyo con transporte de medicamentos para Lima Provincias, en coordinación con la DIRESA de Lima.
- Reuniones de trabajo con DIGEMID para el proceso de la implementación del Sistema de Información de los Medicamentos.

Personal de la Salud

- Posicionamiento de la Dirección General de Personal de la Salud en el Ministerio de Salud para la elaboración de normas o proyectos de ley en el campo de la política de recursos humanos.
- Optimización de los mecanismos de coordinación intergubernamental e intersectorial para la articulación de las políticas de salud.
- Rectoría: definir políticas, normalizar procesos y establecer espacios de articulación interinstitucional, intersectorial e intergubernamental
- Monitoreo y evaluación: seguimiento a las acciones del Plan Operativo a nivel regional.
- Desarrollar e implementar la política remunerativa para el personal de la salud del sistema público de salud.
- Un equipo de profesionales especializados en Gestión de Recursos Humanos en Salud, comprometidos con los objetivos sanitarios establecidos.
- Planificación: alineamiento estratégico al PESEM, PEI y POI, consolidación de equipos, definición de metas y resultados

C. KUROIWA P.

- Ejecución: Asistencias Técnicas a Gobiernos Regionales, establecimientos de salud de Lima Metropolitana e Instituciones formadoras y otros actores del SNCDS.
- Formular e implementar el plan de dotación de recursos humanos en salud acordado con Gobiernos Regionales
- Un equipo de profesionales especializados en organización y rendimiento de los recursos humanos.
- Trabajo coordinado con los órganos del nivel central del MINSA involucrados en el desarrollo de personal de salud y servicios complementarios; así como el Ministerio de Trabajo y Ministerio de Economía y Finanzas.
- Función:
- Conducir la asistencia técnica y capacitación a los diferentes niveles de gobierno, en materia de su competencia.
- Planificación consensuada de la asistencia técnica con los gobiernos regionales para la implementación del Decreto Legislativo 1153 y los que registran inconsistencias en el INFORHUS-AIRHSP, así como la estimación de brechas de recursos humanos.

Escuela de Salud Pública

- Conformación de un equipo base técnico y administrativo propio y a tiempo completo de la ENSAP.
- Coordinación con la DIGEP para contar con apoyo de personal de la DIFOR hasta conseguir el personal propio de la ENSAP.
- Elaboración del Manual de Operaciones de la ENSAP.
- Iniciar el desarrollo de capacitaciones de bajo costo de gran cobertura y a nivel nacional (Cursos virtuales auto formativos).
- Revisar los procedimientos y dispositivos legales vigentes y relacionados con la ENSAP.
- Desarrollar alianzas estratégicas con redes interinstitucionales académicas a nivel del país y en el extranjero.
- Resolver los temas pendientes a ejecutar, y asuntos de alta prioridad de atención.
- Elaborar el Plan Operativo Anual 2018, su ejecución presupuestal y asegurar su aprobación. El monto asignado fue de 403 988 soles el 14 de mayo 2018 según RM 429-2018 MINSA, el cual ha sido incrementado durante el año, como consecuencia de las necesidades de ejecución para cumplir con las diversas actividades de la ENSAP a 687 753 soles, ejecutándose al 100%.
- Gestionar el contrato de recursos humanos, así como la compra de mobiliario, equipo de cómputo, equipo de comunicaciones, adecuación de local y otros para el funcionamiento óptimo de la ENSAP.
- Generar los documentos normativos en los aspectos académicos, técnicos y administrativos para el cumplimiento de las funciones asignadas a la ENSAP.

Superintendencia Nacional de Salud

- Direccionamiento de la gestión institucional a través del establecimiento de nuevos Lineamientos de Política Institucional.
- Redistribución de presupuesto interno para la implementación y ejecución de las acciones, considerando los ejes estratégicos de línea.
- Articulación con los actores clave del sistema de salud para la formulación de una agenda de trabajo conjunta para la promoción de derechos y deberes en salud.
- Actualización de los materiales de promoción de derechos y deberes en salud, gestión de reclamos y participación ciudadana, para transferencia efectiva de capacidades y asistencia técnica a los actores claves del sistema de salud.

C. KUROIWA P.

- Sensibilización en derechos y deberes en salud, mecanismos de atención al usuario y participación ciudadana a las nuevas autoridades.
- Implementación de convenios suscritos con Gobiernos Regionales.
- Gestión de alianzas estratégicas con actores del sistema de salud y sectores sociales para la difusión de derechos y deberes en salud.
- Uso de metodologías de información y comunicación, como los registros online, que han permitido obtener la información de los participantes de manera oportuna y clara en cada una de las capacitaciones, y con ello obtener reportes de información de manera veraz y confiable.

EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

Salud Materno

- Se han implementado diferentes estrategias para viabilizar y obtener mejores resultados en relación con la gestión en salud sexual y reproductiva, la cuales mencionamos a continuación:
- Visitas de asistencia técnica a Direcciones Regionales de Salud y Direcciones de Redes Integradas de Salud, que contribuyen a una mejor gestión de la ESRSSR.
- Fortalecimiento de los Comités Regionales de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal para el análisis de los casos de Mortalidad Materna, propuesta de soluciones, seguimiento de los acuerdos y recomendaciones, con participación de DSARE en las reuniones.
- Fortalecimiento de las competencias del equipo de gestión y coordinadores de la Estrategia de salud sexual y reproductiva en gestión, capacidad resolutiva, mejoramiento de la calidad del gasto del PpR de Salud Materno Neonatal.
- Implementación del WhatsApp regional para las referencias regionales oportunas de las gestantes con complicaciones obstétricas.
- Se encuentran interconectados los Directores Generales de la DGIESP, DIGOS, PRONAHEBAS, SAMU, Direcciones de las Regiones, Coordinadoras regionales de SSR, directores de los hospitales nacionales y regionales, jefes de departamento de gineco obstetricia, jefes de los departamentos de neonatología, para una coordinación inmediata.
- Difusión y asistencia técnica para la implementación de las Normas Técnicas del componente de Salud Sexual y reproductiva.
- Fortalecimiento de la estrategia de interculturalidad para mejorar el acceso a los servicios de la atención del parto institucional en zonas rurales. Adecuación cultural de los servicios, parto vertical, casas de espera materna.
- Se ha transferido el aplicativo de Funciones obstétricas y Neonatales (FON) del INEI a los servidores del MINSA, realizándose la Evaluación FON al I semestre 2019, logrando 7,517 establecimientos de salud evaluados en referencia a Capacidad Resolutiva; Recursos Humanos, Infraestructura y Equipamiento.

Inmunizaciones

- Alcanzar cobertura nacional de 95% a nivel nacional y 90% por distrito para todas las vacunas al 2021.
- Lograr vacunar en el Barrido nacional de vacunación a 5 millones de niños y niñas menores de 11 años contra sarampión, rubeola, parotiditis y poliomielitis durante 45 días (del 1 de junio al 15 de julio 2019)
- Reducir las brechas de no vacunados en el quintil 4 y 5.
- Mejorar el registro de información de las inmunizaciones.

C. KUROIWA P.

- Asegurar un abastecimiento y distribución adecuada de las vacunas de acuerdo a la Norma Técnica N°141-MINSA/2018/DGIESP, aprobada con Resolución Ministerial 719-2018/MINSA del 01 de agosto del 2018.
- Lograr que el 100% de personal de salud conozca y aplique la Norma Técnica N° 141-MINSA/2018/DGIESP.
- Análisis de la información por regiones disgregado hasta nivel de distrito, información que ha permitido priorizar áreas de susceptibles e implementar estrategias de intervención.
- Monitoreo y supervisión de indicadores de inmunizaciones.
- Articular los sistemas de información de vacunados con EsSalud, Fuerzas Armadas, policiales y clínicas privadas.
- Asistencia técnica a las regiones para fortalecer competencias de gestión de los coordinadores de inmunizaciones de las regiones.

Tuberculosis

- Asistencia Técnica en la Gestión de la ESPCTB en las Regiones Priorizadas en el Marco del PP 016.
- Difusión e Implementación de Documentos Normativos para la Prevención y Control De Tuberculosis.
- Evaluación de la Gestión de la ESPCTB y Lepra.
- Implementación de la Red Nacional de Investigación.
- Implementación de Redes Regionales de TB pediátrica.
- Implementación y Monitoreo De Intervenciones Priorizadas para la Disminución de la Incidencia de Tuberculosis en Zonas de Elevado y Muy Elevado Riesgo de Transmisión (Plan de Intervención para la Prevención y Control de Tuberculosis en Lima Metropolitana y Regiones Priorizadas de Callao, Ica, La Libertad y Loreto 2018-2020).
- Fortalecer el Sistema de Información en TB: SIGTB y consolidar con los sistemas Siepi TB (CDC) y NetLab (INS).

Metaxénicas y Zoonosis

- **Plan Malaria Cero:** Estrategias planteadas
  - Implementación de intervenciones preventivas con trabajo en la comunidad.
  - Participación multisectorial de los diferentes niveles de gobierno.
  - Optimización de sistemas de información y vigilancia.
  - Fortalecimiento del primer nivel de atención para la atención oportuna del diagnóstico y tratamiento de los casos de malaria.
- En caso de bartonelosis:
  Las acciones de mayor impacto son las desarrolladas en la persona infectada, con detección precoz, tratamiento completo con esquema según forma clínica y estadio de la enfermedad.
- En caso de enfermedad de Chagas:
  Búsqueda de casos y tratamiento oportuno.
- En caso de Leishmaniosis:
  Diagnóstico y tratamiento oportuno.
  Prevención en zonas de riesgo.
- Formación de Equipos multidisciplinario para la asistencia técnica en arbovirosis, en las regiones de la selva oriental, central y costa peruana, comprometiendo a la Dirección de Línea y de soporte según ESN.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y RACIONALIZACIÓN

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- Capacitación en servicio de equipo multidisciplinarios de las regiones endémicas de dengue, malaria y leishmaniasis en el centro de referencia Nacional.
- Desarrollo de Talleres y pasantías de manejo clínico descentralizados dirigido a equipos multidisciplinarios de los centros de referencia para la atención de casos de dengue, leishmaniosis y malaria.
- Monitoreo y seguimiento a la implementación de las actividades consideradas en los Decretos Supremos que declara en Emergencia a las Regiones de Tumbes, Piura, entre otras.
- Elaboración conjunta del Plan Nacional de lucha contra el dengue y otras arbovirosis en periodo de baja transmisión; con los componentes corresponsables de las acciones de prevención y control de las arbovirosis.
- Coordinación para la participación de los equipos de intervención de metaxénicas y zoonosis, en el marco del Plan cinco cuencas: desarrollo integral de las intervenciones en zonas comunes.
- Reuniones mensuales con el Comité Técnico de las Enfermedades Metaxénicas, para el abordaje de intervenciones integrales ante daños priorizados según comportamiento epidemiológico y contexto climático.
- Abastecimiento oportuno de suero y vacuna antirrábica humana vacuna en los establecimientos de salud.
- Plan de vacunación antirrábica humana en regiones priorizadas, incidiendo en la población nativa y población que ingresa a zonas de riesgo tanto civiles como militares.
- Fortalecimiento de la capacidad resolutiva a las GERESAS/DIRESAS/DIRIS, para implementar acciones de prevención y control de la rabia urbana, silvestre y peste
- Campañas de vacunación antirrábica canina con coberturas mayores al 80% de la población canina estimada en las GERESAS/DIRESAS/DIRIS.
- Campañas Binacionales para el Control de la Rabia Canina, con los países fronterizos Bolivia-Ecuador.
- Coordinación multisectorial, FFAA Y PNP en la implementación de la Vacunación Antirrábica Humana de Preexposición, y la campaña de vacunación antirrábica canina.
- Mantener el 100% de Áreas Libres de Rabia Canina en el territorio nacional (88% de áreas libres de rabia canina en el territorio nacional, la rabia canina se ha focalizado en Arequipa y Puno).
- Supervisión, monitoreo y evaluación a las GERESAS/DIRESAS/DIRIS, en relación con la prevención y control de las enfermedades zoonóticas.

Salud Bucal

- Trabajo articulado de los sectores, para la implementación de las intervenciones orientadas al cumplimiento de los objetivos y metas establecidas en los lineamientos de las Políticas de Salud, controlando los factores de riesgo que condicionan la aparición de las enfermedades de salud bucal prevalentes en la población a través de los planes de intervención por etapas de vida.
- Trabajo de articulación con otras direcciones generales y ejecutivas para la propuesta de planes de intervención, de políticas multisectoriales con la finalidad de lograr una buena salud bucal a la población.
- Elaboración de instrumentos que permitan la operatividad metodológica de la política sectorial de salud bucal "Mejorar la Salud Bucal" de forma articulada, sostenible y resultados por proceso:
  - Elaboración del Plan Nacional de Salud Bucal 2020 - 2021.
  - Implementación del Plan de Salud Bucal "PERÚ SONRÍE" 2019 – 2022.

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Implementación de la Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la gingivitis inducida por placa bacteriana y periodontal.

- Priorizar la población gestante a la que se le ha brindado los procedimientos preventivos y recuperativos para lograr una condición de gestante libre de foco séptico en la cavidad bucal la cual favorece la prevención de una futura infección del recién nacido.
- Priorizar intervenciones preventivas y recuperativas con la finalidad de proteger al niño y mantenerlo libre de foco séptico el cual permite la cobertura de ABO (Alta Básica Odontológica).

Prevención y Control de Discapacidad

- Fortalecer las competencias de los médicos generales y especialistas, en atención integral de las personas con discapacidad mediante la capacitación de la Norma Técnica de Salud N° 127 "Evaluación, calificación y certificación de las personas con discapacidad.
- Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa Presupuestal 0129 Prevención y Control de la Discapacidad.
- Intervención multisectorial de salud para la evaluación, calificación y certificación de Personas con Discapacidad.
- Actualización de Documentos Técnicos Normativos.
- Incremento de Establecimientos de Salud certificadores.
- Implementación de la Rehabilitación basada en la comunidad, el cual constituye una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, equiparación de oportunidades e integración social de oportunidades e integración social de todas las personas.

Enfermedades No Transmisibles

Componente de Enfermedades No Transmisibles:

- Establecimientos de salud que implementan eficientemente las referencias e interconsultas para el manejo e identificación temprana de complicaciones.
- Establecimientos de salud con financiamiento adicionales para implementación de las recomendaciones de las GPC.
- Profesionales de salud de establecimiento priorizado capacitados en las recomendaciones priorizadas en la identificación, manejo y control de la hipertensión arterial, diabetes mellitus, y sus complicaciones renales, oculares y dislipidemia, así como en la identificación, manejo y control de factores de riesgo cardiovasculares y diabetes.
- Sistema de información HIS MINSA incorpora el registro de las recomendaciones priorizadas.
- Incorporar en la compra de medicamentos estratégicos 2019 - 2020, para el tratamiento de la diabetes mellitus e hipertensión arterial.
- Incluir en los compromisos de mejora 2019 la formulación y aprobación con RD de los planes de implementación de DIRESA/GERESA y DIRIS y Redes de Salud.
- Campañas comunicacionales en medios de radiales y televisivos, así como en redes sociales con motivo de las efemérides.
- Capacitación a través de "tópicos selectos" dirigido a profesionales de salud de los establecimientos del primer nivel y segundo nivel, con la participación de ponentes nacionales líderes de opinión, Sociedad Peruana de Nefrología, Sociedad Peruana de la Hipertensión, Asociación Peruana de Estudio de la Obesidad y Ateroesclerosis, y el

C. KUROIWA P.

equipo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños No Transmisibles.

Componente de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera:

- Difusión de documentos técnicos normativos (GPC glaucoma - manual HIS - promoción de salud ocular en IIEE),
- Fortalecimiento de las competencias del personal de salud del primer nivel de atención, con la finalidad de mejorar la calidad de la prestación, así como la gestión.
- Fortalecimiento de las intervenciones sanitarias de salud ocular mediante asistencias técnicas clínico-quirúrgicas - oferta móvil, en zonas de limitado acceso a servicios especializados.
- Asistencias técnicas especializadas a profesionales de la salud de Hospitales de Lima Metropolitana y Regiones priorizadas en la detección y diagnóstico de recién nacidos prematuros con retinopatía de la prematuridad
- Actualización del listado de insumos estratégicos y las Especificaciones Técnicas de Insumos médicos con CENARES

Componente de Metales Pesados

- **Fortalecimiento de la Gobernanza**
  - La Unidad Técnica Funcional de atención a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas, ha elaborado la propuesta de creación de la Comisión Multisectorial, de carácter temporal, encargada de elaborar a Propuesta de Plan Multisectorial para el Abordaje Integral e Integrado a Favor de la Población Expuesta a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas 2021 – 2026, adscrita a la PCM, y cuya Secretaría Técnica es asumida por el MINSA; se encuentra en la OGPPM, para el informe técnico respectivo, según lo dispuesto en la Directiva N°001-2018-PCM/SGP aprobada mediante Resolución de Secretaría de Gestión Pública N°003-2018-PCM/SG, desde el 20 de noviembre.
  - Asimismo, se ha propuesto la creación de Comité de Expertos de la Unidad Funcional de Atención a Personas Expuestas a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, se encuentra en validación del proyecto de Resolución Ministerial correspondiente.
- **Organización y Gestión**
  - Documento Técnico: "Lineamientos de Política Sectorial para la Atención Integral de las Personas Expuestas a Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas", Aprobado con RM Nº 979-2018/MINSA, de fecha 25 de octubre de 2018. Se desarrollan Reuniones técnicas de coordinación y monitoreo de avances para la implementación de los lineamientos de política sectorial para la atención integral de la salud de las personas, expuestas a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.
  - Se encuentra en validación la "Directiva administrativa que establece el procedimiento para el abordaje integral a la persona expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas"; en el marco de los Lineamientos de Política Sectorial.
  - Se ha creado la "Unidad Técnica Funcional de atención a personas expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas"., con la Resolución secretarial N°135-2019/MINSA, en el marco de los Lineamientos de Política Sectorial.

C. KUROIWA P.

- Se encuentra en elaboración y validación la "Directiva Sanitaria que establece el procedimiento ante el riesgo y exposición frente a derrames de mercurio y otros hidrocarburos".
- Articulación intersectorial y multisectorial de políticas de salud y gestión para mejorar la salud de las personas expuestas a la contaminación por metales pesados y otras sustancias químicas en el país (MINSA, MINEM, VIVIENDA, MINEDU, entre otros)
- Aprobación de Planes de Acción de Salud Integral regionales 2019-2021, para el abordaje integral ante la exposición a metales pesados y otras sustancias químicas.
- Actualización del Manual HIS de Metales Pesados.

- **Comunicación de Riesgos**
  - La "*Unidad Técnica Funcional de atención a personas expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas*, en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud- Perú, han puesto énfasis en la comunicación de riesgos, en las diferentes actividades de asistencia técnica dirigida al personal de salud, así como durante las actividades de atención de salud dirigidas a los pobladores de las diferentes regiones.-
- **Fortalecimiento de Capacidades:**
  - "I Curso de Abordaje de Atención Integral de población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas", en coordinación con la Escuela Nacional de Salud Pública y la Unidad Funcional de atención a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas, con la participación de DIGESA, CENSOPAS-INS, DPROM, CDC-Epidemiología, OGPPM y OPS; desarrollado en 04 sedes: Lima, Ica, Ayacucho y Chiclayo. Se capacitaron 110 profesionales de salud provenientes de Amazonas, Loreto, Junín, Cusco, Callao, Lima Norte, Lima Centro, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Ica, Moquegua, Puno, Tacna, Ucayali, Ancash, Cajamarca, Lambayeque, Loreto, Piura, Tumbes, UF Metales Pesados-MINSA y EsSalud.
- **Atención de la Salud de las Personas**
  - Fortalecimiento de la atención integral de salud de personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas a través de Brigadas de Atención Integral de Salud Especializadas en las zonas priorizadas.
  - Componente de Enfermedades Raras y Huérfanas:
  - El componente de Enfermedades Raras y Huérfanas viene siendo desarrollado en función al marco normativo vigente sobre enfermedades raras y huérfanas. Por lo que se a partir de abril del 2018, se han realizado diferentes acciones de gestión para la elaboración del Reglamento de la Ley N° 26968.
  - Elaboración y emisión del Reglamento de Enfermedades Raras o Huérfanas.
  - Constitución de la Comisión Sectorial encargada de elaborar el Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas
  - Constitución de la Comisión Sectorial encargada de elaborar el Plan Nacional de Prevención, diagnóstico, atención integral, tratamiento, rehabilitación y monitoreo de las enfermedades Raras o Huérfanas.
  - Constitución de la Comisión Sectorial encargada de elaborar los lineamientos para la determinación de las enfermedades de alto costo y determinación del umbral para los medicamentos de alto costo.
  - Constitución del grupo de trabajo para elaborar la Directiva Administrativa para la conformación de las comisiones consultivas institucionales en el marco del reglamento de la Ley N° 29698.

C. KUROIWA P.

- Elaboración del Documento Técnico Lineamientos para la implementación de Cuidados Paliativos en las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud a nivel Nacional.
- Organización del Primer Congreso Internacional de actualización en la atención integral de las personas que padecen Enfermedades Raras o Huérfanas.
- Elaboración del Aplicativo para el Registro de pacientes que padecen Enfermedades Raras o Huérfanas.
- Elaboración de Cartilla educativa de Enfermedades raras o huérfanas para la sensibilización de la comunidad educativa.
- Capacitación a los profesionales de Infosalud sobre Enfermedades Raras o Huerfanas.

Cáncer

- Se desarrolló la estrategia de educación de la población para la prevención de factores de riesgo a cáncer a través de una metodología de consejería que aborda teorías de comportamiento humano, elaboración de vídeos educativos sobre prevención de cáncer para escolares en coordinación con el Ministerio de Transportes y Comunicaciones y Validación del Ministerio de Educación; y, elaboración de artículos de revisión bibliográfica, vídeos informativos, notas periodísticas y sustento técnico para propuestas normativas sobre productos de tabaco.
- Se realizó un Análisis Situacional de Cáncer Ocupacional en el Perú y elaboró el diseño metodológico y operativo para la identificación del riesgo de exposición ocupacional a cancerígenos aplicando la Metodología CAREX. Se elaboraron 3 vídeos informativos sobre prevención de la exposición ocupacional a cancerígenos como factor de riesgo a cáncer ocupacional a difundirse a través del Ministerio de Trabajo y Central de Trabajadores del Perú.
- Se desarrolló estrategia en conjunto con la Dirección de Inmunizaciones y la Dirección de Promoción de la Salud, para la implementación de monitores a nivel regional con el fin de incrementar la cobertura de vacunación de la primera dosis de VPH. El cual se encuentra al 80% al mes de octubre.
- Se aprobó la Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones premalignas incluyendo carcinoma in situ", siguiendo las reuniones con los especialistas, subsanando observaciones de las diferentes áreas del MINSA y del Colegio de Obstetras del Perú.
- Se llevó a cabo cursos de entrenadores en IVAA para Lima Metropolitana y Callao, con el fin de impactar a corto plazo en la cobertura de IVAA en mujeres de 30 a 49 años.
- Se llevó a cabo cursos de entrenadores en IVAA en regiones, con el fin de impactar a corto plazo en la cobertura de IVAA en mujeres de 30 a 49 años.
- Para la prevención de cáncer de cuello uterino, se viene implementando el tamizaje con pruebas moleculares VPH con el método X PERT, en el Distrito de San Juan de Dios de la Región Loreto; y sustentado en la "Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ". En septiembre se inició del tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante Prueba Molecular para la detección de VPH en el Distrito San Juan de Dios de la red de Salud Maynas, lograron tamizar a 376 mujeres, de las cuales 87 mujeres positivas para VPH de alto riesgo. Se brindo tratamiento a 65 de ellas y los 22 restantes están en proceso de tratamiento.
- Proceso de elaboración de especificaciones técnicas de la Prueba Molecular VPH, para su inclusión como insumo estratégico de la Dirección de Prevención y Control del

J. KUROIWA P.

Cáncer, previa reunión de expertos en Ginecología Oncológica de los hospitales de Lima Metropolitana, INEN, INS con firma de acta realizada el 06 de noviembre de 2019.

- Elaboración del curso semipresencial de tamizaje de cáncer de mama, a través del ECM. Se elabora con el INEN propuesta a trabajar con la ENSAP.
- Se llevó a cabo el curso de tecnólogos médicos para la mejora de toma de mamografías, con la participación de más de 50 profesionales de la salud.
- Informe que sustenta la necesidad de implementación de mayor número de camas para el manejo del cáncer en niños y adolescentes en el INEN e INSN-San Borja, logrando 20 camas adicionales.
- Se llevó a cabo el Curso Virtual de Cáncer Infantil dirigido a todo profesional de atención primaria, donde se inscribieron 9 mil participantes, logrando culminar 3 mil personas.
- Programa de entrenamiento de enfermería oncológica pediátrica – Hospital Calvo – Mackenna - Santiago de Chile: 07 enfermeras entrenadas – Curso APHON (4 días) y en la actualidad 04 enfermeras en entrenamiento: título Enfermera Educadora – (01 mes).
- Reuniones de gestión con DIRESA/GERESA de Lambayeque, La Libertad y Cusco para la aceptación de entrenamiento de pediatras de las regiones priorizadas para la descentralización de la atención del cáncer en niños y adolescentes.
- Mediante convenio específico con el St. Jude Children Research Hospital de USA, se iniciará la implementación del Sistema Informático SJCARES (Registro hospitalario de cáncer pediátrico) en 5 instituciones (INEN, INSN SB, Hospital Rebagliati y Hospital Almenara e IREN Sur) para noviembre 2019.
- En elaboración la propuesta de un sistema de telemedicina (aplicativo móvil) para diagnóstico precoz de cáncer infantil, en colaboración con OGTI y Telesalud. Financiamiento parte de un premio internacional: My Child Matters, Francia.
- Reuniones mensuales con CONAREME para la implementación de la rotación obligatoria por servicios de cáncer infantil para residentes de pediatría y la unificación de la especialidad como Oncohematología Pediátrica.
- Programación de compra centralizada de medicamentos oncológicos 2018 – 2019; con respecto a la distribución de los medicamentos oncológicos de compra centralizada, logrando que 77 ítems se encuentren distribuidos a las DIRESAS/GERESAS/DIRIS/Hospitales e Institutos donde se brinda atención integral del cáncer.
- Actividades de capacitación a RRHH del primer nivel de atención y hospitales en cuidados paliativos, en acceso y disponibilidad de medicamentos opioides en articulación con DIGEMID – Región Puno, Tacna, Piura, Cusco, Lima región (Norte y sur), Ancash y Huánuco
- Inicia las actividades del equipo de Cuidados Paliativos de integración entre el nivel hospitalario y primer nivel de atención, en la región La Libertad.
- Se inició el Plan de Descentralización de los Servicios Oncológicos en regiones priorizadas: Amazonas, San Martin, Huánuco, Ucayali, Madre de Dios, Moquegua y Abancay, la cual se vio suspendida por el Decreto Urgencia N°004-2019.
- Elaboración del Documento Técnico de Registro de Cáncer de Base Poblacional y Vigilancia Epidemiológica de Cáncer en coordinación con CDC-MINSA.
- Plan de fortalecimiento de los Registros de Cáncer de Base Poblacional de Trujillo y Arequipa, para el levantamiento de la información de los años 2012-2015 para el caso de Trujillo y 2015-2018 en Arequipa

VIH-SIDA

- Actualizar el marco normativo de la atención integral del adulto y niño con VIH.

C. KUROIWA P.

- Entrenamiento continuo del personal de salud a través de talleres nacionales y regionales.
- Simplificar y modernizar el proceso de consejería.
- Ampliar de manera eficiente los puntos de acceso a la prueba rápida.
- Oferta fija regular: EESS, CERITSS/UAMPS, TBC en punto de atención
- Oferta fija alternativa: ONGs, Organizaciones de Base Comunitaria, privados, *home based testing*
- Oferta móvil: Brigadas Urbanas, Brigadas Amazónicas.
- Implementar el plan de descentralización de los centros que brindan atención a TARV.
- Descentralizar las pruebas de monitoreo de PVV, equipando a los establecimientos con capacidades de tener la carga viral de VIH en el punto de atención.
- Implementar medicación de presentación co-formuladas que permitan recibir el tratamiento en una sola pastilla.
- Avanzar en la implementación de la Norma Técnica de Salud Indígena con pertinencia Intercultural.

Salud por Etapas de Vida

- Comunicación permanente con los coordinadores de las DIRIS, DIRESAs, GERESAs.
- Visitas de asistencia técnica para fortalecimiento de aspectos técnicos y de gestión.
- Articulación de actividades entre las etapas de vida y con otras direcciones ejecutivas de la DIGIESP.
- Articulación con las Direcciones Ejecutivas de la DGIESP, para ejecutar las asistencias técnicas, considerando a la persona como sujeto de intervención y la transversalización que se debe aplicar desde el Nivel Central.
- Conformación de Comités de expertos que apoyan en las decisiones técnicas.
- Articulación interinstitucional e intersectorial para establecer acciones conjuntas que favorezcan la implementación de políticas y normas en favor de la población.

Salud Mental

- Planificación de la implementación de la política de salud mental.
- Fortalecimiento de las competencias de personal para las intervenciones en salud mental con enfoque comunitario.
- Articulación con DIRESAS/GERESAS/DIRIS, Gobiernos locales y otras instituciones involucradas.
- Articulación con otros sectores.

Pueblos Indígenas

- Implementación del Documento Técnico: Implementación del Modelo de Salud Integral e Intercultural de las Cinco Cuencas – Loreto 2017 – 2021 aprobada con RM N°594-2017/MINSA.
- Asistencia técnica para la incorporación de la pertinencia cultural en los servicios de salud.
- Atención integral de salud e intercultural a población indígenas amazónica y afrodescendientes.
- Fortalecimiento de competencias a actores comunitarios (agentes comunitarios de salud, parteras y líderes).
- Fortalecimiento al personal de salud en salud intercultural de regiones priorizadas (Loreto, Junín, Huánuco).

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN C. KUROIWA P.

- Acciones estratégicas con actores institucionales y locales para la implementación de la política sectorial de salud intercultural.
- Acciones intersectoriales (con las demás direcciones de línea del MINSA) para transversalizar el enfoque intercultural en las normas de salud.

Promoción de la salud

- Articulación y coordinación intergubernamental e intersectorial para establecer trabajos conjuntos bajo una visión compartida.
- Vigilancia y participación social y comunitaria en salud.
- Conformación de grupo de trabajo institucional para la formulación validación y monitoreo de planes nacionales en salud familiar, salud escolar, seguridad vial y alimentación y nutrición.
- Monitoreo y seguimiento de intervenciones estratégicas, con un enfoque en el curso de la vida.
- Articulación intersectorial: Reuniones técnicas con otras Direcciones y áreas del MINSA.
- Articulación intersectorial: Reuniones técnicas con SENASA, Agricultura, Vivienda, entre otros.
- Articulación intergubernamental: Reuniones técnicas de validación a nivel regional.
- Articulación y coordinación intersectorial e intergubernamental.

Salud ambiental e inocuidad alimentaria

- Simplificación de Procedimientos Administrativos de los requisitos de Procedimientos TUPA en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria y salud ocupacional
- Implementación de sistemas de gestión de la calidad integrados que conduzcan a la certificación de Calidad ISO 9001:2015 y Gestión Antisoborno ISO 37001:2016.
- Rotación de coordinadores de las diferentes áreas técnicas.
- Trabajo secretarial en horas extras para el desembalse y foliado de documentación de archivo. Rotación de secretarias.
- Reducir comisiones de servicio parala elaboración de informes pendientes congresales, de asistencias técnicas, etc.
- Para los trámites de Validación Técnica Oficial de Plan HACCP, se ha implementado el pago múltiple de varias líneas de producción (CPB) en un solo expediente (SUCE) a través de la Ventanilla VUCE, permitiendo al administrado realiza varias solicitudes en un solo tramite, ya que antes era un expediente por cada línea de producción.
- Reemplazar el número de personal especialista CAS o en contrato en la modalidad de Terceros que renuncian por mejoras salariales en las distintas áreas técnicas.
- Establecimiento de diversos canales (virtuales y presenciales) de asistencia técnica y acompañamiento en tiempo real, a los inspectores del ámbito de regiones, reduciendo las deficiencias que motivan notificaciones, por evaluaciones incompletas o por uso de formatos no aprobados para el procedimiento
- Automatización e implementación de sistemas de información para la recolección y procesamiento de datos en temas propios de las competencias de la DIGESA.

Medicamentos, insumos y drogas

- Para el cumplimiento de las funciones, se establecieron líneas de trabajo para optimizar la gestión institucional, mejorar los procesos de cara a la atención de los ciudadanos y administrados, así como, contribuir a que la población esté satisfecha con la atención de los servicios de salud.

C. KUROIWA P.

Tabla 2. Líneas de trabajo y acciones a desarrollar

Línea de trabajo	Acciones por desarrollar
Reconocimiento de la DIGEMID como Autoridad Reguladora, con un sistema regulatorio eficaz que contribuye a la mejora de la salud pública.	• Documentos normativos • Aplicativos Informáticos • Meta: Reconocimiento de la OMS • Fecha: noviembre 2019 (Preevaluación por expertos de la OMS)
Certificación internacional en la Norma ISO 9001:2015(Recertificación)	• Fortalecimiento del área de Gestión de la Calidad • Formación de Auditores Internos: Meta 20 • Auditorías Internas y Externas • Fecha: marzo 2019 (Auditoría de seguimiento)
Procesos de DIGEMID en el Sistema de Gestión de la Calidad	• Mapeo actualizado de procesos y procedimientos internos • Identificación de brechas • Elaboración de Procedimientos en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad
Legislación Armonizada a nivel nacional e Internacional	• Implementación de la Decisión 833 – Cosméticos • Implementación del Reglamento sobre el uso medicinal y terapéutico de Cannabis • Elaboración y aprobación de documentos normativos en el marco de la Certificación Nivel IV • Implementación del Aplicativo Informático para revisión de documentos normativos (disponible en la Pág. Web de la DIGEMID)
Entrega de Registros Sanitarios y Notificaciones Sanitarias Obligatorias en los plazos de ley	• Mejora de procesos e Implementación de tecnología • Fortalecimiento de Recursos Humanos • Reducción de brechas sobre trámites relacionados con el Registro Sanitario
Fortalecimiento de la Transparencia	Disponibilidad en la página Web Institucional de: • Reg. Sanitario de Prod. Farmacéuticos y Dispositivos Médicos • Ficha Técnica Especialidades Farmacéuticas • Sanciones consentidas • Autorización Sanitaria de Establecimientos Farmacéuticos • Difusión del Observatorio de Precios (OPM)
Reordenamiento de áreas técnicas de la Dirección General	• Identificación de brechas en el cumplimiento de las funciones establecidas en el ROF vigente. • Reordenamiento y fortalecimiento de la organización interna Institucional que permita mejoras en los procesos institucionales, medición de productos e indicadores y logro de objetivos y metas. • Áreas nuevas: Normas y Calidad Regulatoria, Gestión y Articulación Regional, Análisis del Mercado Farmacéutico y Gestión de Riesgos
Simplificación Administrativa – Análisis de Calidad Regulatoria	• Análisis de Calidad Regulatoria (ACR) a 117 procedimientos administrativos a cargo de la DIGEMID (D.S. N° 118-2019-PCM): se ratificaron 88 procedimientos administrativos (PA) y se eliminan 26 PA de la DIGEMID • Primera modificación del Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA (R.M. N° 250-2019/MINSA): 32 procedimientos modificados, 42 requisitos eliminados, 17 requisitos simplificados y 01 tasa administrativa eliminada. • Segunda modificación del TUPA (R.M. N° 431-2019/MINSA): 04 procedimientos modificados, 13 requisitos simplificados y 116 tasas administrativas simplificadas.
Acuerdos Internacionales	• Fortalecimiento de la articulación internacional: Implementación de una plataforma de seguimiento y avances en la implementación de los acuerdos asumidos.
Reconocimiento del Talento Humano	• Fortalecimiento de competencias (cumplimiento del PDP Institucional). • Aplicación de Encuestas sobre satisfacción del cliente interno y externo. • Implementar intervenciones para disminución de Quejas y Reclamos.
Fortalecimiento del SISMED	• Mejora de procesos y procedimientos • Promover el acceso a tableros de gestión.

C. KUROIWA P.

Línea de trabajo	Acciones por desarrollar
	• Diseño y desarrollo de una nueva plataforma informática.
Fortalecimiento del Proceso de Selección Racional de Medicamentos	• Fortalecimiento del área técnica de Selección y Evaluación de Tecnología Sanitaria. • Armonización de los criterios técnicos para la ETS en el país. • Fortalecimiento de los Comités Farmacoterapéuticos a nivel nacional • Promoción del uso de medicamentos genéricos.
Fortalecimiento del Control y Vigilancia Sanitaria	• Desarrollo de las Campañas: * La medicina bamba mata, * Por tu salud ponle ojo al medicamento, * Recojo de medicamentos vencidos, • Mejora de procesos: Buenas Prácticas de Manufactura, Buenas Prácticas de Almacenamiento, y Buenas Prácticas de Distribución y Transporte
Promoción del Uso Racional de Medicamentos	• Desarrollo de las Campañas: * Farmacias y Boticas Responsables, Promoción y Publicidad Responsable. * Uso Racional de Antimicrobianos en la Comunidad. • Promoción de las Buenas Prácticas de Prescripción y Buenas Prácticas de Dispensación.
Implementación de la Firma DIGITAL en documentos oficiales	• Productos Sanitarios. • Control de Calidad de Productos (INS – DIGEMID).
Nueva Plataforma para el SI DIGEMID	• Mejora de procesos • Interoperatividad • Diseño y propuesta del nuevo SI DIGEMID que incluya PF, DM, PS, ESTAB. FARM, CUM, SISMED, Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, Observatorios de Precios, Calidad y Disponibilidad.
Incorporar procesos a la VUCE (Ventanilla Única de Comercio Exterior)	• Autorizaciones Sanitarias de Establecimientos Farmacéuticos

Gestión de Riesgos y Defensa Nacional en Salud

- Efectuar el Fortalecimiento de capacidades al personal de DIGERD para la implementación del Tablero de gestión de la DIGERD, para monitorear y supervisar las actividades programadas integradas al POA y disponer de otros módulos para contribuir a la instalación del Gobierno Digital y medidas de ecoeficiencia "cero papel".
- Efectuar telecapacitaciones y asistencias técnicas según el reporte de indicador COE Salud en regiones que no logren el cumplimiento del mismo para garantizar el funcionamiento permanentemente del COE Salud en el monitoreo de peligros, emergencias y desastres y la gestión de la información para la oportuna toma de decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud.
- Incrementar el número de telecapacitaciones y asesorías técnicas a las regiones con incumplimiento del indicador de reporte oportuno de emergencias y desastres en las 2 horas y 6 horas de ocurrida la emergencia en el Sistema de Registros de Eventos de Emergencias y Desastres de Salud (SIREED) versión 02.
- Implementar en el tablero de gestión de la DIGERD el módulo para registro nacional de Brigadistas de Emergencias y Desastres y sus instructores correspondientes a nivel de Lima Metropolitana y Regiones.
- Efectuar cursos de sensibilización para implementar la estrategia de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) a nivel internacional bajo el acompañamiento técnico de la OPS.

C. KUROIWA P.

- Elaborar normativa como marco legal para la organización de los procesos de preparación y respuesta del sector salud, implementar el sistema comando salud en toda emergencia y desastre que sea registrado por el COE Salud
- Coordinar con la ENSAP cursos con acreditación MINSA para formación de Gestores del riesgo de Desastres a nivel nacional para el cumplimiento del perfil de puesto requerido para la población, del mismo modo para el personal de salud en general, los Brigadistas de Emergencias y desastres y los EMT cumplan con estándares internacionales.
- Sistematizar la logística de DIGERD para registrar lo disponible en los 2 almacenes para desastres que permiten el resguardo de la logística para manejo de emergencias nivel 3,4 y 5. Incluye los hospitales de campaña.
- Involucrar a CISMID, Ministerio de Vivienda para lograr la implementación la Política Nacional de Hospitales Seguros aprobada con DS 027-2017, en el aspecto estructural.
- Establecer inicio del proceso de implementación de la estrategia de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) a nivel internacional bajo el acompañamiento técnico de la OPS. El Perú tiene capacidad para aplicar en un año al nivel EMT tipo 2.
- Participación de las direcciones de DIGERD/SAMU/Salud Mental y Promoción de la salud en la estrategia Barrio Seguro para la presencia de MINSA nivel central en el lanzamiento de la estrategia y monitoreo de los alcances de la misma.
- Evaluar y Mejorar los contenidos de la estrategia PP068 que permite la implementación de las medidas para la reducción del riesgo de desastres
- Implementar el Programa Reducción del Riesgo de Emergencias y Desastres en Lima Metropolitana en relación al riesgo existente en los servicios de emergencia de los hospitales de Lima, el cual está en proceso.

Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre

- La estrategia adoptada para el cumplimiento de las funciones encomendadas a esta Dirección fue la Programación operativa de las actividades, a través de la formulación de un Plan anual de actividades incluido en el Plan Operativo Institucional.
- De acuerdo con esta programación se vienen ejecutando las actividades correspondientes para el cumplimiento de las funciones.
- La Dirección de Banco de Sangre y Hemoterapia – DIBAN, específica las siguientes estrategias:
- Supervisiones y asistencia técnica a los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre a nivel de nacional.
- Realización de talleres macroregionales de PRONAHEBAS, enfocado en 4 pilares:
  - Donación voluntaria de sangre con actividades de fidelización.
  - Importancia del Comité Transfusional Hospitalario.
  - Marco normativo vigente.
  - Implementación de Redes Funcionales de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre.
- Comunicación permanente a fin de que los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre remitan a la DIGDOT información estadísticas de los donantes voluntarios de sangre en un plazo no mayor de 48 horas del inicio del mes.
- Implementación de un aplicativo informático (Hemored) para recabar en tiempo real la información estadística de los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre en cumplimiento de la Directiva Administrativa N° 267-MINSA/2019/DIGDOT Directiva Administrativa para la regulación de la información estadística de la Red Nacional de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre tipo I y tipo II aprobado según Resolución Ministerial N° 468-2019/MINSA.

C. KUROIWA P.

- Implementación de puestos de colectas de sangre en Lima y posteriormente en Regiones para contribuir a incrementar las cifras absolutas y porcentajes de donación voluntarias de sangre en el Perú.
- Realizar actividades de coordinación, sensibilización y apoyo a los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre en relación a las campañas de promoción y colecta de donación voluntaria de sangre que incluya actividades de fidelización.
- Inicio de actividades de modelo de centralización de los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre.

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

- A partir de diciembre 2019, la dirección de inteligencia sanitaria estará conformada por la unidad de análisis de situación de la salud, investigación y generación de evidencias, monitoreo y evaluación de intervenciones sanitarias y capacitación en entrenamiento epidemiológico.
- En la dirección de vigilancia epidemiológica estará conformada por vigilancia, transmisible, vigilancias no transmisibles, vigilancia epidemiológica hospitalaria y vigilancia ambiental y de riesgo al cambio climático.
- Finalmente, la dirección de alerta respuesta estar conformado por alerta y respuesta a brotes, respuesta rápida en situación de emergencia y desastres y Centro Nacional de Enlace en el marco del Reglamento Sanitario Internacional.

Instituto Nacional de Salud

- Desarrollar investigaciones en salud para la prevención de riesgo, protección del daño, recuperación de la salud y rehabilitación de las capacidades de las personas.
- Lograr la sistematización de la investigación científica en salud.
- Descentralización e integración a nivel regional de la capacidad diagnóstica laboratorial.
- Acreditación y certificación internacional de los laboratorios del Instituto Nacional de Salud.
- Sistematización de la vigilancia alimentario y nutricional en el ámbito regional y nacional.
- Desarrollar las capacidades del potencial humano en salud, en las áreas de competencia del Instituto Nacional de Salud.
- Modernización de los sistemas administrativos y operativos del Instituto Nacional de Salud.
- Mejorar el desarrollo de la investigación, innovación y tecnologías que contribuya a la toma de decisiones en salud para resolver problemas sanitarios del país.
- Contribuir al cuidado de la salud mediante bienes y servicios de importancia estratégica en salud pública.
- Mejorar el proceso de modernización de la gestión institucional.
- Realización de eventos nacionales e internacionales para la difusión y transferencias de conocimiento científicos tecnológicos.
- Lograr el desarrollo de los recursos humanos del Instituto Nacional de Salud, tanto en número como en especialización. Incorporar recurso humano calificado para el control de enfermedades transmisibles y no transmisibles vía reasignaciones, destaques y contratación CAS.

C. KUROIWA P.

- Propuesta de proyectos de inversión que garanticen la actualización y modernización de los laboratorios de referencia nacional, cumpliendo estándares internacionales.
- Participación activa del INS en el Plan Unidos contra la Anemia.
- Implementación de técnicas moleculares y técnicas de diagnóstico rápido para estudios microbiológicos y bioquímicos.
- Definir alianzas estratégicas con el sector privado para fortalecer capacidades nacionales (públicas o privadas) para atender necesidades nacionales.
- Ampliar la red de control de calidad con laboratorios especializados y a nivel local con técnicas de tamizaje. Coordinación con DIGEMID para definir requerimientos futuros en cuanto a control de calidad de medicamentos, biosimilares y productos biológicos, tanto en investigación como control de calidad.
- Desarrollar y aprobar protocolos de prevención y control de enfermedades ocupacionales.

EN MATERIA DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

Administración

- Priorizar la organización del Oficina y recursos humanos para el normal desarrollo de sus funciones
- Coordinación permanente con el personal de la Dirección Ejecutiva y los Equipos de Contabilidad Administración Central y Contaduría General
- Supervisión y monitoreo a las Unidades Ejecutoras que conforman el Pliego 011 Ministerio de Salud
- Asistencia técnica a las Unidades Ejecutoras sobre la aplicación de las normas y procesos del sistema de contabilidad.
- Difusión de las normas de contabilidad para su correcta aplicación
- Definir objetivos y metas de la Dirección Ejecutiva y Equipos de Trabajo que se desea alcanzar
- Identificar procesos y/o procesos clave para la consecución de los objetivos y metas
- Implementar sistemas de información que optimicen la ejecución del sistema de contabilidad
- Coordinación permanente entre el Equipo de Contabilidad Administración Central con el Área de Control Previo para optimizar la Conciliación de Viáticos, y Fondos por Encargo.
- Instrucción al personal que practica los Arqueos mensuales de Caja Chica sobre aplicación de las normas administrativas.
- Reuniones de trabajo para implementar mecanismos, herramientas y tareas que aseguren la correcta elaboración de la información financiera y presupuestal de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central y del Pliego 11 MINSA
- Potenciar las capacidades del personal de los Equipos de Trabajo de Contaduría General y Contabilidad Administración Central
- Seguimiento a las Direcciones Ejecutivas, Equipos y UE para la implementación de las Recomendaciones.
- Se estableció cronogramas de presentación de la Información de las Oficinas de Tesorería, Recursos Humanos y Abastecimiento, teniendo en cuenta la normativa emitida por la Dirección General de Contabilidad Pública, y la Dirección General de Presupuesto Público

C. KUROIWA P.

- Seguimiento permanente a las Unidades Ejecutoras para la entrega de la información Financiera y Presupuestal mensual y trimestral
- Priorizar el análisis y revisión de la información reportada en forma mensual y trimestral, efectuando las alertas y recomendando las acciones de mejora.
- Reuniones de coordinación permanente con las Unidades orgánicas
- Se estableció cronogramas de presentación de la Información Financiera y Presupuestal a nivel de la Unidades Ejecutoras, teniendo en cuenta la normativa emitidas por la Dirección General de Contabilidad Pública, Dirección General de Presupuesto Público y que uniformizan criterios que permitan la elaboración de la Cuenta General de la República y las estadísticas de las finanzas públicas.
- Seguimiento permanente a las Unidades Ejecutoras para la entrega de la información financiera y presupuestaria mensual y trimestral
- Asistencia técnica permanente para la elaboración de la información financiera y presupuestaria mensual y trimestral, priorizando a las Unidades Ejecutoras omisas o inconsistentes a la presentación de la Información Financiera y Presupuestaria
- Priorizar el análisis y revisión de la información financiera y presupuestaria mensual y trimestral, efectuando las alertas y recomendando las acciones de mejora.
- Reuniones de coordinación permanente con el MEF
- Ejecución del Plan de Capacitación a favor del personal usuario del sistema de contabilidad de las Unidades Ejecutoras.
- Establecer lineamientos y pautas para la correcta presentación de la Información Financiera y Presupuestal de la UE 001 Administración Central y Equipo de Contaduría General.
- Formular Informes técnicos en relación al Sistema de Contabilidad tomando en cuenta las normas emitidas por la Dirección General de Contabilidad Pública.
- Identificar necesidades de capacitación del personal usuario del sistema de contabilidad de las Unidades Ejecutoras
- Programación de cursos
- Gestionar la ejecución de las actividades educativas
- Cronograma de visitas
- Reporte de las Unidades Ejecutoras omisa o inconsistente a la presentación de la información.
- En el marco del Comunicado Nº 002-2015-EF/51.01, Acciones para del saneamiento de los Estados Financieros de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central:
  - Análisis y conciliación de los saldos contables con las Áreas respectivas para determinar las cuentas contables a sanear
  - Circularizaciones, Requerimientos Internos o Externo para la reconstrucción, sustitución o reposición
  - Efectuar y agotar las acciones administrativas
  - Elaboración de los expedientes de Saneamiento
- Implementación de Recomendaciones:
  - Priorizar y supervisar las acciones para la implementación de las Recomendaciones formuladas por el Sistema Nacional de Control.
  - Coordinaciones con los servidores públicos designados por el Funcionario Responsable del Monitoreo del Proceso de Implementación y Seguimiento de las Recomendaciones del MINSA para la implementación de las recomendaciones.

Recursos Humanos

- Fortalecer la Gestión Institucional y la Rectoría del MINSA en el Marco de la Modernización de la Gestión Pública.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORAMIENTO ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Desarrollo y Optimización de la Gestión por Procesos, Simplificación Administrativa y Organización Institucional.

Transparencia y Anticorrupción

- Adopción del modelo de integridad pública como enfoque con sus nueve componentes

Tecnología de la Información

- Implementación del *stakeholders* del sector, en el marco del Gobierno Digital y su objetivo de transformación digital.
- Conformación un equipo de trabajo con el SIS para la eliminación de la hoja FUA en papel y se llevaron a cabo múltiples videoconferencias con 9 DIRESAs en el planteamiento de la Estrategia de Gobierno Digital del Sector Salud.
- Elaboración del estudio de Pre-inversión a nivel perfil, del proyecto financiado por el BM-BID, denominado "Mejoramiento y Ampliación del Sistema Único de Información en Salud a nivel nacional" con código N° 2392878

Comunicaciones

- La estrategia de la OGC va en la línea con la misión y visión del MINSA y está orientada de forma concreta a realizar campañas que destaquen la universalización de la salud como objetivo central de las políticas de salud, la implementación y mejoramiento de más y mejores servicios de salud, la protección de derechos en salud de los ciudadanos, así como la rectoría y mejora de la gestión pública en salud.

Planeamiento, Presupuesto y Modernización

Políticas y Planes Estratégicos: Políticas, PESEM y PEI

- Constitución del Grupo de Trabajo Multisectorial para el diseño y formulación de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 (PNMS), bajo la conducción del Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°487-2019/MINSA.

C. KUROIWA P.

- Constitución del Equipo de Trabajo MINSA, conformado por especialistas de las direcciones de línea y oficinas de apoyo y asesoría del MINSA, en apoyo a la formulación de la PNMS.
- Reuniones de trabajo y de socialización de los avances de la propuesta de Política Nacional Multisectorial de Salud con los órganos de línea del MINSA; coordinaciones con SECCOR para la participación de otros actores (EsSalud, Sanidades, Privados, Sociedad Civil) a través del Consejo Nacional de Salud y de sus Comités especializados; coordinación con la Oficina General de Gestión Descentralizada para la presentación de la propuesta de la PNMS en espacios de articulación intergubernamental y en los consejos Regionales de Salud.
- Reuniones de inducción con CEPLAN y la Unidades Ejecutoras del Pliego MINSA.
- Reuniones de asistencia técnica con CEPLAN para la revisión de los entregables de la propuesta Política Nacional Multisectorial de Salud (PNMS).
- Se designó al representante de la Alta Dirección para la Comisión de Planeamiento Estratégico con el objetivo de realizar el seguimiento, revisión y actualización de los instrumentos de gestión del Ministerio de Salud, con todos los Órganos MINSA.

Planeamiento Operativo Institucional

- Asignación de especialistas de la OPEE para asistencia técnica a las diferentes Unidades Ejecutoras MINSA.
- Reuniones de inducción con CEPLAN y la Unidades Ejecutoras del Pliego MINSA para el conocimiento del Aplicativo CEPLAN V.01 y del proceso de planificación.
- Elaboración de Directiva administrativa para la elaboración, aprobación, seguimiento, evaluación y modificación del plan operativo institucional del pliego 011: MINSA.

Cuentas Nacionales y Estudios Económicos

- Capacitar al equipo de Cuentas, para formar capacidades en la elaboración de las Cuentas de Salud con la metodología internacional estándar de la OCDE y la OMS: SHA 2011.
- Continuar con el apoyo técnico de la OPS/OMS a través de reuniones de trabajos presenciales y virtuales con el equipo de cuentas del MINSA.
- Perseverancia en la articulación con instituciones involucradas para concretar la propuesta de Decreto Supremo que cree una Comisión Multisectorial de naturaleza permanente con el fin de realizar el seguimiento del financiamiento y gasto en salud a través de la mejora permanente del proceso de elaboración de Cuentas de Salud, la cual incluye la recopilación, estandarización y validación de la información de las entidades del Sistema de Salud del país.

En materia Presupuestal

- Para el cumplimiento de las funciones de la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, diseñó e implementó las siguientes estrategias: coordinación permanente con el órgano rector (DGPP-MEF).
- Así como conformación de equipos de seguimiento para monitorear el proceso presupuestal de las Unidades Ejecutoras de Salud del MINSA, de los GORES, y los aspectos relevantes de la gestión presupuestaria.
- Fortalecimiento de los equipos señalados (mejora de los perfiles de los servidores de la Oficina de Presupuesto).

C. KUROIWA P.

Programación Multianual de Inversiones (OPMI)

- Con el objetivo de lograr la vinculación entre el planeamiento estratégico y el proceso presupuestario, mediante la elaboración y selección de una cartera de inversiones orientada al cierre de brechas prioritarias, ajustada a los objetivos y metas de desarrollo nacional, sectorial y/o territorial, se organizó en equipos.
- A partir del 10.10.2019, la estructura organizativa de la OPMI es la siguiente: i) Programación Multianual de Inversiones; ii) Seguimiento y Evaluación de Inversiones; iii) Metodologías y Normatividad; y, iv) Modalidades de Contrato de Inversiones.
- Organización funcional del personal y conformación de equipos de trabajo, priorizando el seguimiento físico y financiero semanal de las inversiones del pliego Ministerio de Salud, INEN e INS; para lo cual, se distribuyó el número de Unidades Ejecutoras de Inversiones (UEI) entre el número de profesionales.
- Asistencia Técnica a las UF de GN y GR para el registro y aprobación de las IOARR en el marco del Plan de Equipamiento 2019-2021.
- Elaboración del Diagnóstico y Evaluación de la Programación Multianual de Inversiones en el Sector "Cartera de Inversiones del Sector Salud", instrumento base para el Planeamiento y programación 2021-2023.
- Se estableció la realización de talleres regionales para retomar los espacios de concertación de identificación y priorización de inversiones (CRIIS); talleres con operadores del Invierte.pe para la identificación y registro de IOARR en el marco de los planes de equipamiento a nivel nacional; talleres de priorización de inversiones para conformar la cartera de inversiones del PMI.
- Diagnóstico y Evaluación de la Programación Multianual de Inversiones en el Sector "Cartera de Inversiones del Sector Salud", instrumento base para el Planeamiento y programación 2021-2023.
- Coordinación con integrantes de la Comisión Multisectorial de Inversiones, del MINDEF, MININTER, ESSALUD y PRONIS, para realizar la primera Sesión Ordinaria del año 2019.

Seguimiento y Evaluación

- Organización y coordinación de equipos de trabajo para el seguimiento y monitoreo de las obras a culminar en el año 2019, en el marco del Plan 85.
- Visitas de campo a obras con dificultades para destrabar las inversiones.
- En el mes de noviembre, se priorizó el seguimiento semanal de la ejecución de las inversiones del pliego MINSA, INEN e INS.
- Automatización de la información con carácter gerencial para el seguimiento financiero de las inversiones.
- Gestionar información oportuna para mitigar riesgos y tomar decisiones

Normatividad y Metodologías

- Elaboración y actualización de documentos e instrumentos normativos en el marco del Invierte.pe, a través del trabajo conjunto entre la OPMI y la DGPMI del MEF, con un cronograma que instrumentará al Sector para mejorar la gestión de la inversión pública, en forma transparente y efectiva.
- Asistencia técnica a las Unidades Ejecutoras de Inversiones del pliego Ministerio de Salud, INEN e INS.
- Asistencia técnica a Gobiernos Regionales para la elaboración de los Planes de Puesta en Operación de nuevos establecimientos de salud.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Elaborar lineamientos, normas e instrumentos para ordenar la cartera de inversiones, que permita el seguimiento de las Unidades Ejecutoras y elaborar pautas mínimas para la incorporación de inversiones al PMI del Sector Salud, habilitación y/o reorientación de recursos entre inversiones.

Otras modalidades de financiamiento

- Impulsar la ejecución del saldo de obra del proyecto de inversión del Hospital Antonio Lorena del Cusco y la ejecución de obra del Hospital Sergio Bernales de Lima, a través de Contrato Gobierno a Gobierno, con la posibilidad de incorporar nuevos proyectos en este mecanismo, sobre todo las inversiones con complicaciones.

Organización y Modernización

- Conformación de una organización interna, integrada por los siguientes equipos de trabajo: Equipo de Simplificación administrativa, de Procesos y de Organización Institucional.
- Impulsar la gestión por procesos, simplificación administrativa, calidad regulatoria y organización institucional; orientadas a la creación del valor público y a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los ciudadanos. Para ello, se han establecido estrategias vinculadas a cada una de las funciones asignadas en el ROF, conforme se describe:

Gráfico 1. Organización interna de la OOM-OGPPM

- Liderazgo en la implementación de la Política de Modernización en el Ministerio de Salud

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- Priorización de las necesidades según las temáticas y estableciendo metodologías y herramientas adecuadas para su desarrollo de acuerdo al marco legal aplicable.
- Promover que los procedimientos administrativos cumplan con los principios de legalidad, necesidad, proporcionalidad y efectividad en el Marco del Análisis de Calidad Regulatoria y el correcto registro en el SUT de los procedimientos administrativos que permitan la actualización del TUPA del MINSA con Decreto Supremo.
- Promover en el MINSA modelos organizacionales con enfoque a procesos, a través de la actualización del ROF del MINSA.
- Promover la gestión basada en resultados con enfoque a procesos a través de la elaboración del nuevo Mapa de Procesos del MINSA y la implementación de la Directiva de Gestión por Procesos.
- Proponer lineamientos para la implementación de la gestión del conocimiento que sean comunicados a los colaboradores.
- Diseñando metodologías de trabajo y herramientas adecuadas para su formulación.
- Realizar el análisis de racionalidad de acuerdo con los procesos identificados
- Generar espacios concertados para coordinar y articular temas vinculados al sector.
- Estandarización de las temáticas que permitan dar respuesta u opinión técnica, según sea el caso.
- Realizar asistencias técnicas a los órganos desconcentrados, organismos públicos adscritos y entidades vinculadas a su competencia, a través de una debida planificación.

Asesoría Jurídica

- La Oficina General de Asesoría Jurídica es un órgano de asesoramiento que no cuenta con unidades orgánicas del tercer nivel organizacional, sin embargo, para el adecuado cumplimiento de sus funciones se ha organizado en cuatro equipos de trabajo, los cuales se encuentran bajo la dirección y/o coordinación de un/una Ejecutivo/a Adjunto/a, según el detalle siguiente: i) Equipo de Derecho Laboral, ii) Equipo de Gestión Pública; iii) Equipo de Procedimientos Administrativos en Salud y; iv) Equipo de Derecho Normativo Sanitario.
- Con la finalidad de brindar atención oportuna y adecuada a la alta demanda de asesoramiento legal por parte de la Alta Dirección, los órganos de línea, de apoyo y asesoramiento del Ministerio de Salud, así como de sus órganos desconcentrados, y desembalsar el gran pasivo recibido, considerando a su vez la complejidad de la mayoría de los temas consultados a esta Oficina General, se dispuso como estrategia el fortalecimiento de la capacidad de la OGAJ, reforzando los equipos de trabajo con profesionales de trayectoria en el Sector Público y resultados demostrados.
- En ese sentido, al 18 de noviembre de 2019, en la Oficina General de Asesoría Jurídica prestan servicios una (1) Directora General, tres (3) Ejecutivos Adjuntos (designados), quince (15) abogados bajo el régimen de Contratación CAS, tres (3) abogados por servicio de terceros (locación de servicios) y cuatro (4) servidores administrativos (1 nombrado, 1 CAS y 2 locadores de servicios).

Cooperación Técnica Internacional

Para el cumplimiento de las funciones se diseñaron las siguientes Estrategias:

- Gradualizar las actividades y acciones hacia una cooperación acorde con la situación del país a ser catalogado como un país de renta media alta. Potenciando un trato de pares /socios estratégicos, una mayor asistencia técnica de las fuentes cooperantes,

C. KUROIWA P.

capacitaciones y servicios de gestión del conocimiento para los profesionales del sector salud, en lugar de únicamente apoyo financiero.

- Fortalecer las diversas Modalidades de Cooperación Técnica, como las Donaciones, la Cooperación triangular, la Cooperación sur-sur, el Asesoramiento, las Becas internacionales, orientándolas a las prioridades de la gestión.
- Gestionar, coordinar, participar y armonizar, con el Ministerio de Relaciones Exteriores (RREE), con los organismos multilaterales de cooperación, con Instituciones de integración regional y subregional e Instituciones No Gubernamentales, las acciones para el cumplimiento de los compromisos internacionales.
- Coordinación permanente con los diferentes organismos del MINSA, que tienen responsabilidad técnica en la temática bilateral, regional, fronterizo, global y de donaciones.
- Identificación de puntos focales en organismos del MINSA (nivel central y regional) y de puntos de contacto y actores claves en organismos internacionales, a efectos de fortalecer las coordinaciones para un trabajo articulado.
- Implementación de nuevas estrategias gerenciales, utilizando las tecnologías de información y comunicación como aporte al desarrollo organizacional. El uso de videoconferencias, fono conferencias, Chats, Reuniones virtuales que permitan elaborar planes de trabajo conjuntos con otras instituciones y Asistencias técnicas en gestión de la Cooperación Internacional.
- Reuniones de Gestión periódica para trabajo en equipo integrado por profesionales de las tres Unidades Funcionales.
- Reordenamiento de profesionales y técnicos en las tres unidades funcionales.
- Se elaboraron planes estratégicos quinquenales de salud en las fronteras de Ecuador, Colombia, Bolivia y Chile que facilita la gestión de ambos países de manera articulada.

Gestión Descentralizada

La Dirección General concentró su estrategia en el desarrollo de dos líneas de gestión:

- Propuesta de la estrategia de los Coordinadores Regionales Integrales del MINSA, a nivel nacional.
- Desarrollo de reuniones de telegestión en salud con DIRESAs/GERESAs.
- Determinación de puntos focales y coordinadores técnicos de las diferentes Direcciones y Oficinas del Ministerio de Salud.
- Levantamiento de procesos, estandarización, normalización de las actividades e información.
- Seguimiento, monitoreo y evaluación de los compromisos y acciones intergubernamentales.
- Regulación en descentralización:
  - Proceso de desarrollo de intervenciones a nivel regional en el marco de la articulación intergubernamental y descentralización.
  - Lineamientos para la gobernanza y la articulación intergubernamental en salud.
  - Lineamientos para la gestión y participación en los espacios de diálogo social en salud.
  - Mecanismo de evaluación de las intervenciones intergubernamentales.
  - Actualización de la herramienta para la evaluación de los resultados del proceso de descentralización 2008 – 2019 (MED – volumen 2)
  - Desarrollo de la estrategia de Telegestión en Salud, con la Direcciones y Gerencias Regionales de Salud y sus equipos técnicos.

C. KUROIWA P.

- Sistema informático en línea para el seguimiento y monitoreo de los compromisos de mesas de diálogo.
- Formulación de normativa para la Gestión de las mesas de diálogo

- Línea del mejoramiento y estandarización de las acciones desarrolladas: para ello se ejecutaron acciones operativas en las áreas funcionales de la OGDESC.
  - Articulación Intergubernamental
  - Gestión del Diálogo
- Fortalecimiento del mecanismo de articulación intergubernamental de salud del Ministerio de Salud con los Gobernadores Regionales a fin de concertar las prioridades de política en salud y su implementación para un determinado periodo.
- Fortalecimiento a los Directores Regionales de Salud en la conducción y organización de la gestión de resultados y prestación de servicios de salud públicos y privados en su ámbito territorial (asistencia técnica, acompañamiento)
- Promover el fortalecimiento de la articulación entre las autoridades sanitarias regionales y los Gobiernos Locales a fin de mejorar la implementación de las políticas en salud en sus ámbitos territoriales. - Inducción de nuevas autoridades.
- Coordinar las reuniones CIGS. Organizar, participar y realizar seguimiento de los avances de los compromisos.
- Coordinar las reuniones del GORE Ejecutivo. Organizar, participar y realizar el seguimiento de los avances de los compromisos.
- Coordinar las reuniones de los MUNI Ejecutivo. Organizar, participar y realizar el seguimiento de los avances de los compromisos.
- Coordinar las reuniones con las Mancomunidades. Participar y realizar el seguimiento de los avances de los compromisos.
- El trabajo del Área de Gestión del Diálogo tiene como base las funciones de gestión de conflictos sociales que podrían afectar la normal gestión del Sector, promoviendo el diálogo y el relacionamiento con los gobiernos regionales, gobiernos locales y principalmente con los actores sociales involucrados.
- En esta perspectiva, enmarcado bajo la siguiente función "Proponer, promover y participar en espacios de diálogo y soluciones que permitan facilitar las relaciones intergubernamentales y el desarrollo de la gestión descentralizada"; se plantea:
  - Intervenir de manera preventiva, anticipando escenarios de conflictividad social.
  - Atender los conflictos sociales en salud.
  - Realizar el seguimiento articulado de compromisos del Sector en los espacios de diálogo.
- Se organizó al equipo técnico de la OGDESC, definiendo sectoristas por cada región a nivel nacional, esto bajo una lógica de impacto y magnitud.

4.3. OBJETIVOS Y META POR FUNCIÓN ESTABLECIDAS EN SU GESTIÓN

EN MATERIA DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD

Prestaciones y Aseguramiento en salud

- Determinación del Modelo de Redes Integradas de Salud – RIS.
- Conformación de 50 RIS a nivel nacional
- Formular Reglamento de Intercambio Prestacional en Salud.
- Determinación de la vulnerabilidad en el marco del Decreto Legislativo N° 1346, Decreto Legislativo que establece disposiciones para optimizar los servicios que son financiados a través del Seguro Integral de Salud (SIS).

C. KUROIWA P.

- Formular estrategias para el financiamiento necesario para el aseguramiento, así como los lineamientos para el uso eficiente y adecuado de los fondos.
- Revisar el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), así como su actualización.
- Monitorear y evaluar el funcionamiento del Seguro Integral de Salud (SIS).
- Estudio respecto a los tarifarios y costos en los servicios de salud.
- Reglamentación de la Ley N° 29761, Ley de Financiamiento público de los regímenes subsidiado y semicontributivo del aseguramiento universal en salud.
- Regulación del proceso de Evaluación de Tecnología Sanitaria para la cobertura por el SIS.
- Lineamientos de atención a personas extranjeras migrantes.
- Regulación de la portabilidad en salud adscripción temporal para la atención de los asegurados SIS que migren.
- Operacionalización e implementación de las garantías explícitas en salud.
- Desarrollo de propuesta de norma que garantiza la continuidad de la cobertura en salud a las personas que cambien entre IAFAS, bajo el modelo de complementariedad en la cobertura de la carencia-latencia.
- Regulación de la Ley N° 30562, Ley que precisa aspectos complementarios de la cobertura de preexistencias cruzadas establecida en el artículo 118 de la Ley 29946, Ley del Contrato de Seguro, a fin garantizar su implementación y operacionalización.

Telesalud, Referencias y urgencias:

- Disminuir las brechas para la atención especializada de pacientes en las regiones más vulnerables del país.
- Incrementar el acceso a servicios de salud de atención especializada a nivel nacional, a través de las TIC y traslados aéreos asistidos.
- Mejorar las capacidades del personal de salud a través del uso de la TIC.
- Implementar infraestructura tecnología interoperable para articular los servicios de Telesalud, INFOSALUD y SAMU; en coordinación con las otras unidades orgánicas del Ministerio de salud cuando se traten de actividades trazadoras.
- Optimizar el uso de los recursos tecnológicos disponibles en los establecimientos de salud para conformar la Red Nacional de Telesalud.

Personal de la Salud

- Proponer política sectorial del personal de la salud; así como realizar su seguimiento y evaluación.
- Gestionar la aprobación del Reglamento de Servicio de Guardias.
- Gestionar el presupuesto para la Escala Salarial para los profesionales de la salud año 2019.
- Proponer y monitorear lineamientos, metodologías y estándares para la implementación de la política sectorial del personal de la salud; así como realizar su evaluación.
- Elaborar normatividad (1) dirigida a mejorar las condiciones laborales para un adecuado ejercicio profesional y técnico del personal de salud en especial en las zonas rurales y de menor desarrollo.
- Elaborar política institucional (1) en seguridad y salud en el trabajo para el sector salud.
- Proponer e implementar lineamientos, metodologías, estándares para identificar las necesidades del personal para cubrir los requerimientos del personal en el Sector Salud, incluye servicios complementarios; así como gestionar las estrategias para la dotación,

MINISTERIO DE SALUD - OFICINA DE ECONOMÍA

MINISTERIO DE SALUD - OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

distribución y cierre de brechas de personal de la salud en respuesta a las necesidades de salud de la población.

- Elaborar el Plan para la Reducción del Déficit del Personal de la Salud
- Validar e implementar el aplicativo de planillas de recursos humanos en salud – PLANIRHUS
- Implementar el registro nacional del personal de la salud en otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación
- Interoperar el registro nacional del personal de la salud con el registro nacional de grados y títulos de la SUNEDU.
- Gestión del Proceso de Adjudicación del Programa SERUMS 2019- I y II.
- Proponer lineamientos para la elaboración del manual de puestos, clasificador de cargos y perfiles del personal de la salud, en concordancia con la normatividad de SERVIR; así como monitorear su implementación.
- Definir el perfil de médico, enfermero y obstetra.
- Validar el documento técnico para la evaluación y certificación interna de competencias para el personal de salud.
- Validar el documento técnico de diagnóstico situacional de puestos, perfiles y funciones del personal de salud.
- Proponer normas, lineamientos, estándares, procedimientos y protocolos en relación al desarrollo de personal de salud y los servicios complementarios que realizan los profesionales de la salud.
- Gestionar la aprobación del Decreto Legislativo N° 1154 Servicios Complementarios en Salud.
- Modernización del desarrollo de RHUS incluye: capacitación a conductores de espacios de articulación, diseño del aplicativo de desarrollo de capacidades e implementación del RENADS.
- Gestión para la oficialización del marco normativo del desarrollo de recursos humanos incluye los documentos "gestión de la capacitación", "modelo educativo", "norma general de articulación docencia-servicio".
- Fortalecer la gestión de la dirección para la conducción del sistema de recurso humanos en salud con personal especializado y equipamiento tecnológico.
- Conducir la asistencia técnica y capacitación a los diferentes niveles de gobierno, en materia de su competencia.
- Brindar asistencia técnica en metodología de estimación de necesidad y brecha de recursos humanos para los establecimientos de salud
- Supervisar y Monitorear La Calidad De Información Registrada en el Aplicativo Informático INFORHUS Del Registro Nacional Del Personal De La Salud.
- Supervisar El Registro De Datos Relacionados A La Implementación Del Decreto Legislativo Nº1155
- Supervisión y monitoreo del desarrollo del Programa SERUMS.

Operaciones en Salud

- Elaborar documentos técnicos y normativo para realizar el monitoreo y evaluación de la gestión administrativa.
- Asistencia técnica a las IPRESS y UGIPRESS públicas y a nivel nacional, en el desarrollo eficiente de procesos administrativo.
- Monitorear el desempeño de la gestión sanitaria y administrativa de la IPRESS y UGIPRESS.

C. KUROIWA P.

- Diseñar el modelo de las RIS y monitorear su implementación en la IPRESS públicas del primer nivel.
- Seguimiento, monitoreo y evaluación de la gestión en salud.
- Acompañamiento y mejoramiento de la gestión de las IPRESS y UGIPRESS.
- Emitir opinión técnica y asesoría en el componente de infraestructura de establecimientos de salud.
- Elaboración de especificaciones técnicas estándares para equipamiento.
- Emitir opinión técnica y asesoramiento en el componente de equipamiento de establecimientos de salud.
- Emitir opinión técnica y asesoramiento en el componente de mantenimiento de establecimientos de salud.
- Elaboración e implementación del plan de trabajo del observatorio nacional de infraestructura y equipamiento.
- Elaborar documentos normativos en materia de infraestructura, equipamiento y mantenimiento en salud.
- Asistencia técnica a los gobiernos regionales y lima metropolitana en la implementación del plan de mantenimiento.
- Brindar asistencia técnica los gobiernos regionales y lima metropolitana en la implementación del plan de equipamiento.
- Monitorear el cumplimiento de la normatividad relacionada al mantenimiento de los establecimientos de salud y proponer las acciones correctivas.

Recursos estratégicos en Salud

- Formular, proponer, implementar, supervisar procedimientos, criterios, estándares, normas, lineamientos y documentos normativos para el abastecimiento sectorial de los recursos estratégicos en salud; garantizando la calidad, oportunidad y precios, que aseguren la accesibilidad de éstos a la población.
- Evaluar la gestión del abastecimiento y disponibilidad de los recursos estratégicos para implementar medidas para prevenir y evitar el desabastecimiento o sobre-stocks.
- Realizar el proceso de homologación de recursos estratégicos en salud, mediante la uniformización de los requerimientos, cuando sea necesario y de acuerdo con la normativa de la materia.
- Programar las necesidades de los recursos estratégicos en salud, de los órganos y organismos públicos del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales, teniendo en cuenta los criterios técnicos de programación establecidos por los órganos competentes del Ministerio de Salud.
- Programar y efectuar los procesos de adquisición, incluyendo donaciones de recursos estratégicos en salud a nivel nacional, de acuerdo a la normativa vigente.
- Administrar el almacenamiento de los recursos estratégicos en salud en el marco de las normas técnicas y buenas prácticas, según corresponda.
- Administrar la distribución y el transporte a nivel nacional de los recursos estratégicos en salud adquiridos, así como de aquellos correspondientes a las instancias de salud a nivel regional, el Instituto de Gestión de Servicios de Salud y otras entidades del sector público, cuando corresponda.
- Realizar la nacionalización y el desaduanaje de los recursos estratégicos en salud, en el ámbito de su competencia, así como el registro sanitario, cuando corresponda.
- Opinar en materia de su competencia.
- Implementar acciones de asistencia técnica y para el desarrollo de capacidades en materia de sus competencias, en los diferentes niveles de gobierno.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y RACIONALIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Las demás funciones que le corresponda de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y aquellas que le asigne el/la Viceministerio.

Escuela de Salud Pública

- Conducir las actividades de formación y capacitación, así como otras intervenciones en el campo de la salud pública.
- Conducir el campo virtual nacional para la enseñanza - aprendizaje – investigación de la salud pública del personal en salud.
- Fortalecer el Nodo de Salud Pública para que la ENSAP se interconecte con las regiones del país, y otros países del mundo.
- Contar con documentos básicos de gestión para el funcionamiento de ENSAP.
- Establecer el modelo de respuesta a la formación y capacitación de recursos humanos en Salud Pública del país.
- Identificar brechas de formación, capacitación e investigación en salud pública e incorporarlas en el diseño de políticas y estrategias que permitan mejorarlas.
- Desarrollar competencias para la conducción y regulación del proceso de formación de recursos humanos.
- Desarrollar programas de formación capacitación a nivel macro, meso y micro gestión, para personal de salud asistencial y administrativa en diversas modalidades innovadoras de capacitación.
- Desarrollar estrategias de auto sostenimiento de la ENSAP.
- Acreditar a la ENSAP como organismo certificador de competencias de técnicos y auxiliares, competencias para la atención integral del primer nivel de atención y competencias vinculadas a la problemática de salud pública.
- Lograr el licenciamiento por SUNEDU y acreditación de programas de la Escuela Nacional de Salud Pública del Perú por SINEACE.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

- Reducir la mortalidad por cáncer en las neoplasias más frecuentes (cuello uterino, mama, próstata, pulmón, estómago) en la población peruana.
- Promover la participación responsable de la sociedad organizada en el cuidado de la salud de la población, fortaleciendo acciones colaborativas preventivo-promocionales en el continuo proceso salud enfermedad en materia oncológica.
- Promover la mejora de la calidad de los servicios oncológicos a nivel nacional con el desarrollo de la normatividad y la información estadística y epidemiológica.
- Impulsar el desarrollo de la investigación y la educación en materia oncológica a nivel nacional.
- Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y sistema de calidad en el INEN.
- Mejorar la implementación del sistema de gestión ante emergencias y desastres en el INEN.

Superintendencia Nacional de Salud

- Mejorar el ejercicio de derechos en salud de la población, orientado a promover los Derechos en Salud priorizando las poblaciones vulnerables y en estado de exclusión social, en concordancia con el principio de universalidad establecido en la Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, así como a incrementar las acciones de promoción a nivel nacional en el ejercicio de derechos en salud en poblaciones en estado de vulneración y de exclusión social.

C. KUROIWA P.

- Garantizar la protección y defensa de los derechos en salud a nivel nacional, orientado a proteger y defender los Derechos en Salud a nivel nacional a través de diferentes mecanismos de acción a aplicarse de manera concurrente, en el conjunto del territorio nacional, asimismo, se orienta a dar a conocer a la población los me.0canismos alternativos para la solución de controversias.
- Fortalecer la prevención de la vulneración de los derechos en salud a nivel nacional, orientado al fortalecimiento de la prevención de la vulneración de los derechos en salud a nivel nacional ejerciendo acciones de supervisión con enfoque en riesgos, seguimiento a la prestación y gestión de salud a los administrados de alto riesgo.
- Modernizar la gestión institucional en SUSALUD. Se orienta a la consolidación de una institución sólida con capacidad de proyectar sus acciones en defensa de los Derechos en Salud, de manera eficiente y sostenible en el conjunto del territorio nacional.
- Desarrollar la Gestión del riesgo ante desastres en SUSALUD con la finalidad de dar cumplimiento a la Política Nacional de Gestión del Riesgo ante Desastres, en el marco de la normativa vigente y se orienta a fomentar y mejorar la cultura de prevención y la capacidad de los trabajadores de sobreponerse e incrementar su capacidad de instrucción y recuperación ante desastres, con el fin de reducir la vulnerabilidad y desempeño laboral ante el riesgo de desastres.

EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

Salud Materno

- **Reducir el número de muertes maternas (320 al 2019), contribuyendo** a mejorar la salud materna y perinatal, estableciendo las intervenciones estratégicas en el sector salud que permitan, para el año 2023, reducir la mortalidad materna a 54 por cien mil nacidos vivos, incorporando instrumentos de gestión de sus respectivos ámbitos territoriales, en el marco del respeto a los derechos sexuales y reproductivos y de los ODS
- Reducir la mortalidad materna a 54 x 100000 nacidos vivos para el año 2023 y llegar a 41 por cien mil nacidos vivos para el año 2030 (en concordancia con los ODS)

Inmunizaciones

- Cobertura de niñas protegidas con vacuna contra el VPH cuya meta es 200,000 niñas protegidas, y el avance a octubre 2019 es de 150,000 niñas, quedando pendiente registro de información y la vacunación durante el mes de diciembre
- Cobertura de vacunación contra influenza estacional en menores de 5 años, cuya meta es 1.5 millones de niños menores de 5 años y el avance a octubre 2019 es de 750,000 (52%), pendiente ingreso de información de registro estadístico.
- Cobertura de niños de 1 año protegidos con la vacuna contra el neumococo, cuya meta es 639,545 niños menores de 5 años y el avance a octubre 2019 es de 342,970 (53.6%)
- Cobertura de vacunación contra neumococo en los adultos mayores, cuya meta es de 1,000,000 de adultos mayores y el avance a octubre 2019 es de 600,000 (57%)
- Cobertura de vacunación durante el barrido nacional de vacunación, cuya meta fue de 5,000,000 niños menores de 11 años, y se logró vacunar a 4,629,067 (92,38%) y en el Monitoreo rápido de vacunados ejecutado por el Centro Nacional de epidemiología prevención y control de enfermedades, el resultado alcanzado es de 99%, ésta cifra permite que en los próximos años se continúe consolidando hacia la erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas y se mantenga la certificación de la eliminación y erradicación del sarampión y polio en el Perú.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

Tuberculosis

- Disminución de la brecha diagnosticada de Casos TB: detección de 88% de los casos TB estimados por OMS. (Meta 2020: 90% de los casos TB estimados OMS, 33,300).
- Disminución a ≤4.5% los abandonos a tratamiento para TB sensible.
- Disminución a 8≤% de TB Resistente.
- Incremento a ≥90% de proporción de contactos examinados.

Metaxénicas y Zoonosis

- Manejo integrado con participación social y multisectorial. Fomentar la mejora continua de los procesos de prevención y control de las metaxenicas y zoonosis con integración insterinstitucional para reducir exposición al riesgo
- Intensificar las acciones de promoción con corresponsabilidad municipal.
- Plan Malaria Cero: Los objetivos de PMC son:
  - Asegurar la calidad del diagnóstico y tratamiento de la malaria en los establecimientos de salud y a nivel comunitario disminuyendo la inequidad del acceso y asegurar la participación multisectorial de los diferentes niveles de gobierno en el control y vigilancia de la malaria.
  - Reducir el riesgo de transmisión de la malaria a través de la implementación de intervenciones preventivas con trabajo de la comunidad y asegurar la participación de los tres niveles de gobierno.
  - Promover estilos de vida saludable con acciones de lucha contra la malaria, con participación de la comunidad en la eliminación de criaderos revalorando las costumbres locales de trabajo conjunto comunitario.
  - Optimizar el Sistema de gestión, información y vigilancia de Malaria

Salud Bucal

- Disminuir un 10% la morbilidad de caries dental como causa de la consulta externa en los establecimientos de Salud del Ministerio de la salud. En el 2018, se logró al 14% - 267,785 y en el 2017 un 310,911.
- Incrementar en un 27% la cobertura anual de altas básicas odontológicas en niños y niñas menores de 5 años. En el 2018 se logró el 24%.
- Incrementar en un 14% la cobertura anual de altas básicas odontológicas en gestantes. Se logró en el 2018 el 12%.

Prevención y Control de Discapacidad

- Certificar al 40% de la población con discapacidad menor de 30 años, y al 22.5% de la población en general estimada con discapacidad a nivel nacional.
- Brindar atenciones de salud especializada e integral de medicina física y rehabilitación al 18% de la población estimada con discapacidad que acuden a los establecimientos de salud.

Cáncer

- Mejorar las coberturas de tamizaje mediante el fortalecimiento de competencias de los profesionales de la salud del primer nivel de atención.
- Implementar y organizar de los servicios oncológicos para el diagnóstico y tratamiento multidisciplinario del cáncer, bajo una mirada de macrorregión norte, centro y sur. Y de abordaje diferenciado las regiones del oriente del Perú, por el limitado acceso.
- Fortalecer la operatividad y la sostenibilidad de los Registros de Cáncer de Base Poblacional y Vigilancia Epidemiológica de Cáncer.

C. KUROIWA P.

Enfermedades No Transmisibles

Componente de Daños No Transmisibles

- Objetivo General: Establecer las líneas de acción, para el abordaje integral de personas con diabetes, obesidad, hipertensión arterial, daños y riesgos cardiovasculares y renales durante el año 2019.
- Objetivos Específicos
  - Elaborar e implementar documentos técnicos normativos para la atención integral de salud de personas con diabetes, obesidad, hipertensión arterial, daños y riesgos cardiovasculares y renales.
  - Fortalecer las competencias de profesionales de la salud por nivel de atención para la intervención integral de salud de personas con diabetes, obesidad, hipertensión arterial, daños y riesgos cardiovasculares y renales.
  - Desarrollar el monitoreo, supervisión y evaluación de la ejecución de metas físicas y financieras del producto de tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados y monitoreo del cumplimiento de los lineamientos de política sectorial para la atención integral de personas con diabetes, obesidad, hipertensión arterial, daños y riesgos cardiovasculares y renales
  - Fortalecer la gestión de políticas públicas de personas con diabetes, obesidad, hipertensión arterial, daños y riesgos cardiovasculares y renales.
- Meta: Para el 2019 se incremente un 10% el porcentaje de personas con diabetes o hipertensión arterial controlados.

Componente Salud Ocular

- Objetivo: Disminuir la discapacidad visual y la ceguera evitable en la población en general, mejorando la respuesta del sector salud, ampliando el acceso a los servicios oftalmológicos de calidad para la población peruana en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Basado en la Familia y Comunidad, a nivel nacional y descentralizado.
- Metas Sanitarias 2019, se considera un incremento mínimo del 10% de las metas logradas en el año 2018 en el marco del Presupuesto por Resultados. (Tamizaje de catarata: **400,000** y cirugías de catarata: **17,000)**

Componente Metales Pesados

- Objetivo General: Contribuir a mejorar la salud de la población a través del abordaje de salud integral de las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas en el Perú.
- Objetivos Específicos:
  - Fortalecer la atención integral en metales pesados; a través de promoción de la salud, atención médica de personas expuestas metales pesados y otras sustancias químicas, priorizando niños y niñas menores de 12 años y gestantes.
  - Articular intervenciones estratégicas que garanticen la atención integral de salud a personas expuestas por metales pesados.
  - Implementar Planes de Atención Integral de Salud de personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.

C. KUROIWA P.

- Brindar asistencia técnica a las regiones con medidas cautelares interpuestas, regiones con mesas de diálogo y a las regiones con riesgo de exposición a metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.
- Monitorizar el avance de ejecución de metas físicas y financieras a nivel nacional y regional del producto de tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados.
- Fortalecer las competencias de profesionales de la salud por nivel de atención para la intervención integral de salud de personas expuestas a la contaminación por metales pesados, metaloides y otras sustancias químicas.

- **Metas trazadas por metales pesados el 2019**
  - Gestantes, niñas y niños menores de 12 años expuestos a metales pesados que reciben evaluación integral de salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención: 36,310
  - Elaboración de la Directiva Administrativa: Abordaje Integral a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas: 1
  - Elaboración de la Norma Técnica: Atención integral de personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas: 1

Componente enfermedades raras y huérfanas

- Objetivo General: Mejorar la atención de las personas con Enfermedades Raras o Huérfanas mediante la instauración de un sistema articulado basado en la gestión del conocimiento, la gobernanza, el acceso a la atención integral a través de diferentes instrumentos de gestión.
- Objetivos Específicos
  - Contar con un Sistema de información para el Registro de Enfermedades Raras o Huérfanas.
  - Mejorar el acceso de las personas que padecen ERH a través de la implementación del Plan Nacional de ERH.
  - Contribuir a la mejor gestión de recursos a través de los lineamientos establecidos para el tratamiento de enfermedades de alto costo y el umbral respectivo.
- Meta: Para el 2019 se implementará el Reglamento de ERH que incluye, la formulación del Plan Nacional de ERH, actualización del Listado de ERH, formulación de la directiva de Comisión consultivas y creación del aplicativo para el Registro de pacientes que padecen ERH.

VIH-SIDA

- Proporción de personas en tratamiento antirretroviral (TARV) (75% acumulado en el 2018).
- Cobertura de tamizaje de VIH en población de alto riesgo (70% de meta acumulada en el 2018).

Salud por etapas de vida

Componente Neonatal

- Fortalecimiento de la capacidad resolutiva (competencias del recurso humano, equipamiento).
- Actualización de la normatividad vigente (socialización e implementación de normas).
- Asistencia técnica y monitoreo (acompañamiento técnico a nivel nacional).

C. KUROIWA P.

- Vigilancia de la morbilidad y mortalidad neonatal (Notificación y registro de la muerte neonatal).

Etapa de Vida Niño

- Reducir la mortalidad infantil a 25 por 10 mil nacidos vivos
- Reducir la desnutrición infantil a 9.7%

Etapa de Vida Adolescente y Joven

- Contribuir al desarrollo integral de la salud y el bienestar de la población adolescente entre los 12 a 17años y joven entre los 18 y 29 años.
- Identificar la experiencia y los trabajos de investigación, compartirlos y replicarlos a otros profesionales del país, para así reconocer la importancia de modelos de intervención particulares con enfoque integral y multisectorial, pretendiendo contribuir a mejorar la calidad de vida de los hombres y mujeres del país.
- Fortalecimiento de la capacidad resolutiva (competencias del recurso humano).
- Actualización de la normatividad vigente (socialización e implementación de normas).
- Asistencia técnica y monitoreo (acompañamiento técnico a nivel nacional).

Etapa de Vida Adulto

- Contribuir al cuidado y atención integral de salud de las personas adultos mujer y varón – entre los 30 y 59 años, con el fin de prevalecer sus condiciones de salud biopsicosocial, en la interacción con su familia y comunidad; según su realidad epidemiológica, con enfoque territorial, de género y pertinencia cultural. En los establecimientos de salud, priorizando el primer nivel de atención.

Etapa de Vida Adulto Mayor

- Mejorar la atención integral de salud que se brinda a las personas adultas mayores, en los establecimientos de salud contribuyendo a su bienestar con un envejecimiento activo y saludable.

Salud Mental

- Casos atendidos por problemas de salud mental (1, 498,980, acumulado).

Salud ambiental e inocuidad alimentaria

- Relación de Objetivos Estratégicos y Acciones Estratégicas por área funcional

AREA FUNCIONAL / OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL / ACCION ESTRATEGICA	META
DIRECCION GENERAL	***103,610***
01.PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	**103,226**
01.09. PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE LOS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL MEDIO AMBIENTE QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.	103,209
01.10. IDENTIFICACIÓN; NOTIFICACIÓN Y CONTROL DE BROTES; EPIDEMIAS Y OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA DE SALUD PÚBLICA; OPORTUNOS.	17
04.FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA	**384**

C. KUROIWA P.

AREA FUNCIONAL / OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL / ACCION ESTRATEGICA	META
04.02. GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	384
DIRECCION DE CERTIFICACIONES Y AUTORIZACIONES	***55,006***
01.PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	**55,003**
01.09. PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE LOS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL MEDIO AMBIENTE QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.	263
01.10. IDENTIFICACIÓN; NOTIFICACIÓN Y CONTROL DE BROTES; EPIDEMIAS Y OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA DE SALUD PÚBLICA; OPORTUNOS.	54,740
02.GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD, CENTRADAS EN LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD, CON ENFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	**3**
02.03. REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	3
DIRECCION DE CONTROL Y VIGILANCIA	**16,586**
01.PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	**16,537**
01.09. PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE LOS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL MEDIO AMBIENTE QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.	15,262
01.10. IDENTIFICACIÓN; NOTIFICACIÓN Y CONTROL DE BROTES; EPIDEMIAS Y OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA DE SALUD PÚBLICA; OPORTUNOS.	1,275
03.VELAR POR LA EFICACIA; SEGURIDAD Y CALIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS; Y LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS Y CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO.	**49**
03.02. SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL DE LA INOCUIDAD DE ALIMENTOS Y LA CALIDAD DEL AGUA; IMPLEMENTADOS.	49
DIRECCION DE FISCALIZACION Y SANCION	**1,537**
01.PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	**1,535**
01.09. PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE LOS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL MEDIO AMBIENTE QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.	1,122
01.10. IDENTIFICACIÓN; NOTIFICACIÓN Y CONTROL DE BROTES; EPIDEMIAS Y OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA DE SALUD PÚBLICA; OPORTUNOS.	413
02.GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD, CENTRADAS EN LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD, CON ENFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	**2**
02.03. REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	2
Total general	**176,739**

Medicamentos, insumos y drogas

- Contribuir con la prevención y/o tratamiento de la Anemia en niños menores de 36 meses: implementación del Plan de Intervención para el monitoreo de la gestión del suministro de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos utilizados para el diagnóstico, tratamiento y prevención de la anemia.
- Contribuir con la prevención de enfermedades inmunoprevenibles: Monitoreo del consumo de las vacunas contra el VPH y contra la Influenza
- Lograr el acceso al Cannabis y sus derivados para uso terapéutico: Implementación del Reglamento de la Ley Nº30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y RACIONALIZACIÓN C. KUROIWA P.

Cannabis y sus derivados, destinados exclusivamente para fines medicinales y terapéuticos

- Incrementar el acceso a medicamentos esenciales, a través de:
  - Fortalecimiento de los procesos del SISMED
  - Proyecto de "Ley que declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad"
  - Mejorar el acceso a medicamentos genéricos de bajo costo
  - Monitoreo de la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de salud a nivel nacional
- Mejorar el uso racional y seguro de medicamentos y dispositivos médicos
  - Control de las Buenas Prácticas en establecimientos farmacéuticos públicos y privados
  - Desarrollo de campañas educativas
  - Monitoreo de los resultados de control de calidad
  - Fortalecimiento de la fármaco y tecnovigilancia
- Fortalecer acciones de prevención y fiscalización en contra del comercio Ilegal (capacitación a fiscales, operativos conjuntos, etc.).
- Fortalecer las acciones orientadas a la vigilancia de la seguridad de los medicamentos y dispositivos médicos, a través de la implementación del Reporte Electrónico en establecimientos de salud y establecimientos farmacéuticos a nivel nacional, a fin de disminuir la carga operativa en la sistematización de las sospechas de reacciones adversas a los medicamentos, realizadas por los profesionales de la salud y las empresas farmacéuticas
- Cerrar la brecha de atención de solicitudes de registro sanitario de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
- Fortalecer la Regulación farmacéutica para garantizar que en el mercado nacional existan productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios con eficacia, seguridad y calidad para el consumo por la población.
- Mejorar el Gobierno digital en DIGEMID a través de una plataforma tecnológica moderna que permita integrar la información ye interoperar con entidades externas a la institución.
- Asimismo, se han definido un conjunto de indicadores de gestión (05 indicadores), los cuales se monitorean y reportan mensualmente al Despacho Viceministerial de Salud Pública, que son los siguientes:

Tabla 3. Indicadores de Gestión (DIGEMID)

N°	Nombre del Indicador	Descripción	Periodicidad	Meta 2019	Ejecutado Octubre 2019
1	Número de Regiones con disponibilidad óptima de Medicamentos Esenciales en los	Mide el número de Regiones que cuentan con un porcentaje igual o mayor al 90% de Medicamentos Esenciales en los establecimientos de salud.	Mensual	17 regiones	11 regiones (*)

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO, ESTUDIOS ECONÓMICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

N°	Nombre del Indicador	Descripción	Periodicidad	Meta 2019	Ejecutado Octubre 2019
	establecimientos de salud				
2	Productos Farmacéuticos, sanitarios y Dispositivos Médicos Pesquisados con resultados Conformes en el control de calidad	Mide los productos farmacéuticos, sanitarios y dispositivos médicos con resultado conforme en el control de calidad realizado. Provienen de las pesquisas realizadas a nivel nacional.	Mensual	Resultado: constante 90% durante 2019	90.45%
3	Porcentaje de Laboratorios Farmacéuticos Extranjeros Inspeccionados para Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)	Mide el grado de cumplimiento institucional respecto al total de inspecciones de certificación de BPM en el extranjero, que se pueden realizar en el año 2019.	Mensual	70% (119 inspecciones al extranjero-año 2019)	46.50%
4	Porcentaje de atención de expedientes de inscripción de productos farmacéuticos	Mide el avance de la atención de expedientes pendientes de los trámites de inscripción de productos farmacéuticos	Mensual	86%	60%
5	Porcentaje de atención de expedientes de inscripción de dispositivos médicos	Mide el avance de la atención de expedientes pendientes de los trámites de inscripción de Dispositivos médicos	Mensual	98%	89%

(*) Ejecutado al mes de setiembre 2019

Gestión de Riesgos y Defensa Nacional en Salud

- Objetivos Generales
  - Lograr la reducción del riesgo de desastres en el sector salud a nivel nacional mediante la implementación de la Ley del SINAGERD, la Política de Hospitales Seguros ante desastres centrando las acciones en la resiliencia comunitaria.
  - Implementar la política de seguridad y defensa nacional en el sector salud en el marco del concepto de seguridad multidimensional.
  - Implementar la estrategia de Barrio Seguro en el aspecto de salud.
- Objetivos Específicos
  - Organizar la DIGERD para sus acciones durante la gestión prospectiva, correctiva y para la gestión reactiva.
  - Sistematizar la gestión de la DIGERD mediante tablero de control de indicadores de vía digital acorde con la transparencia en la gestión pública.
  - Sistematizar la gestión del riesgo de desastres a nivel nacional involucrando la gestión de información, monitoreo de indicadores de planes relacionados a la GRD para un análisis y toma de decisiones eficiente.

C. KUROIWA P.

- Gestionar la información relacionada a contingencias, emergencias masivas y desastres en forma oportuna mediante informes elaborados y validados por el COE salud.
- Elaborar Planes del sector salud de GRD multipeligro alineado al PLANAGERD y la Política de Hospitales Seguros ante desastres.
- Efectuar intervenciones operativas y de coordinación médica en contingencias, emergencias masivas y desastres en forma oportuna.
- Implementar la política de seguridad y defensa nacional en el marco de ejercer la soberanía en las fronteras y zonas de difícil acceso a los servicios de salud.
- Monitorear el plan de seguridad ciudadana y barrio seguro en el marco de acciones intersectoriales.
- Supervisar la implementación de la política nacional de GRD en las regiones en relación a la correspondencia meta física y meta presupuestal del PP068.

- Metas
  - Propuesta de ROF actualizado con las funciones de las direcciones ejecutivas de la DIGERD.
  - Tablero de gestión de emergencias y desastres del MINSA para control del POI y PEI implementado
  - Contingencias, emergencias masivas o desastres reportadas oportunamente a las 02 y 06 horas de ocurrido el evento en el SIREED.
  - Implementación de la estrategia de Barrio Seguro a través del Plan MINSA
  - Implementación de la Célula de información y coordinación médica (CICOM) y Equipos Médicos de Emergencia con sus células especializadas (EMTs) en emergencias y desastres.
  - Implementación del Programa de Reducción del Riesgo frente a Emergencias y Desastres a nivel de Lima Metropolitana (Basado en el control de la congestión de los servicios de emergencia).

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

- Objetivos
  - Coordinar las acciones de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública y de Control de brotes epidémicos y otras emergencias sanitarias, con los órganos competentes del Ministerio de Salud y con los Gobiernos Regionales.
  - Desarrollar y conducir la Sala Situacional para el Análisis de Situación de Salud, así como promover y desarrollar investigaciones epidemiológicas aplicadas a generar evidencias en Salud Pública, en coordinación con los actores involucrados.
  - Promover y desarrollar la capacitación en servicio y entrenamiento especializado en epidemiología de los recursos humanos del sector, en materia de sus competencias.
  - Procesar, analizar y difundir permanentemente información sobre la situación epidemiológica y los determinantes de las enfermedades y otros eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública en el país.
- Metas
  - Desarrollo y conducción del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, la cual cuenta con una red de 8,791 establecimientos de salud designados como unidades notificadoras, quienes son las responsables de la notificación oportuna de casos de 116 enfermedades y daños sujetos a vigilancia.

C. KUROIWA P.

- Coordinación y comunicación permanente con la Red descentralizada de Oficinas y/o Direcciones de Epidemiología a nivel nacional, (RENACE) las que realizan el análisis permanente y monitoreo de la situación de epidemiológica de cada región.
- Publicación semanal de boletines epidemiológicos y de salas de situación físicas y virtuales a nivel nacional y en cada DIRESA o GERESA del país como "output" del sistema. Lo que permite proveer a las autoridades de salud del nivel nacional y regional información para la toma de decisiones.
- Alianzas estratégicas con otros organismos nacionales e internacionales para el trabajo conjunto como son: la Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Centro de Prevención y Control de Enfermedades de Atlanta entre otros y nacionales como el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) del Ministerio de Agricultura, el Instituto de la Marina de los Estados Unidos (NAMRU), el Ministerio de Educación. Ministerio de Producción entre otros.
- En el marco de las alianzas estratégicas para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica se recibe información semanal del Servicio Nacional de Sanidad Animal (SENASA) del Ministerio de Agricultura, comunicación de alertas y notificación de epizootias desde enero del 2018.
- Reuniones presenciales y virtuales para asistencia técnica y difusión de información actualizada sobre la situación de los principales eventos de importancia en salud pública.
- Punto focal para el Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005) de la Organización Mundial de la Salud.
- Secretaria Técnica del Comité de Emergencias Sanitarias en el marco de la aplicación del DL 1156.
- Desarrollo del Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo, como parte de la Red Mundial de Programas de Epidemiología de Campo y Salud Pública (TEPHINET).
- Convenio *Vital Strategies* - CDC implementación del Sistema de Vigilancia de exposición a plomo.

Instituto Nacional de Salud

- Desarrollar y difundir la investigación científica y tecnológica en salud, nutrición, salud ocupacional y protección ambiental, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines y salud intercultural en los ámbitos regional y nacional.
  - Desarrollar la investigación que contribuya a satisfacer las necesidades y demandas en salud pública de la población nacional
  - Promoción de la Investigación, que fortalece la salud pública del país, para investigadores de instituciones externas, grupales o individuales.
- Fortalecer la capacidad de diagnóstico a nivel nacional para la prevención y control de riesgos y daños asociados a las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
  - Implementar técnicas, métodos y/o intervenciones que contribuyan a una gestión eficiente y efectiva de los recursos de salud pública en beneficio de la población nacional.
  - Monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles.
  - Promoción de prácticas higiénicas sanitarias en familias en zonas de riesgo para prevenir las enfermedades no transmisibles.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ECONOMIA

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACION

C. KUROIWA P.

- Ejecutar la vigilancia alimentaria y nutricional para la prevención y control de los riesgos y daños nutricionales en la población.
  - Vigilancia que contribuya a la prevención y control de riesgos y daños a la salud de la población.
  - Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional.
- Producir biológicos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la salud humana y veterinaria.
  - Garantizar la producción de los bienes y servicios de importancia estratégica en salud pública de calidad, para la población nacional.
  - Bienes y servicios estratégicos de salud pública para el sistema de salud.
- Fortalecer el Sistema de Control de Calidad de los alimentos, productos farmacéuticos y afines, como organismo de referencia nacional.
  - Bienes y servicios estratégicos producidos que cumplen con estándares de calidad.
  - Efectuar el control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios tanto nacionales como importados.
  - Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias oportunas para los decisores en salud.
  - Métodos de ensayo de importancia estratégica acreditados en la entidad.
  - Procesos de importancia estratégica certificados en la entidad.
  - Vigilancia basada en laboratorios y alimentaria-nutricional, oportuna, para el sistema de salud.
- Investigar e innovar conocimientos, tecnología, metodología y normas para la prevención y control de riesgos y daños ocupacionales y protección del medio ambiente centrado en la salud de las personas.
  - Fortalecer el desarrollo de la transferencia tecnológica e innovación en salud que beneficia la salud pública para la población nacional.
  - Promoción de la Innovación en Salud, integralmente realizada, en beneficio de la población a nivel nacional.
  - Transferencia tecnológica permanente para las instituciones receptoras del sector salud.
  - Fortalecimiento de la gestión del riesgo ante desastres, de manera integral, en la entidad.
  - Respuesta ante la ocurrencia de desastres de manera articulada por parte de la entidad.

  Lograr la revalorización y el fortalecimiento de las Medicinas Tradicionales y Complementarias y su articulación con la Medicina Académica.
  - Acciones de promoción, desarrollo y difusión de la medicina tradicional, alternativa y complementaria.
  - Promover la revaloración de la medicina tradicional hacia la población respectando sus prácticas tradicionales.
  - Desarrollar actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud utilizando la medicina tradicional a través del sistema nacional coordinado e integrado de Salud.
- Proponer políticas, planes y normas en investigación y transferencia tecnológica en salud en coordinación con los Institutos Especializados, órganos competentes del Ministerio de Salud y comunidad científica nacional e internacional.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

  - Desarrollar técnicas, métodos y/o intervenciones que contribuyan a una gestión eficiente y efectiva de los recursos de salud pública en beneficio de la población nacional.
  - Promoción de la Investigación, que fortalece la salud pública del país, para investigadores de instituciones externas, grupales o individuales.
- Proponer normas y procedimientos de prevención, diagnóstico y control en salud ocupacional y protección del ambiente centrado en la salud de las personas.
  - Desarrollar documentos normativos de Gestión por Procesos, implementados, en la entidad.
  - Acciones de identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.
  - Regulación de ensayos clínicos, con oportunidad, para los patrocinadores e investigadores.
- Fortalecer la capacidad de investigación, desde los servicios de salud, como base para la generación de evidencias en salud pública, que permitan la implementación de políticas costo-efectivas.
  - Promoción de la Investigación, que fortalece la salud pública del país, para investigadores de instituciones externas, grupales o individuales.
  - Desarrollo de investigación con impacto en salud pública.
  - Investigación institucional, relacionada con las necesidades y demandas prioritarias de salud pública para la toma de decisiones, del Sistema de Salud.
- Capacitar a los recursos humanos del sector salud en las áreas de su competencia, en coordinación con el Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos.
  - Fortalecimiento de Recursos humanos en la entidad.
  - Asistencia técnica permanente a las unidades orgánicas de la entidad, para la presentación de proyectos institucionales en las agendas internacionales.

EN MATERIA DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

Administración

- Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la Gestión Pública.
- Dirección, supervisión y monitoreo de los sistemas administrativos.
- Conducir los sistemas de abastecimiento, contabilidad, tesorería y cobranzas.
- Supervisar la aplicación de normas y cumplimiento de la información financiera y presupuestaria de las UE del MINSA.
- Monitorear la aplicación de las normas y procedimientos del sistema de tesorería.
- Implementación y seguimiento de recomendaciones de auditoría.
- Elaborar e implementar normas y procedimientos del sistema administrativo.
- Proponer normas y procedimientos del sistema de contabilidad.
- Elaborar e implementar lineamientos, procedimientos y estrategias para la cobranza y ejecución coactiva.
- Elaborar la información financiera y presupuestaria del pliego 011 MINSA y de la UE 001 Administración Central.
- Contabilización de registros administrativos de ingresos y gastos de la UE 001 Administración Central.
- Conciliación de transferencias corrientes y de capital otorgados a otras unidades ejecutoras.

C. KUROIWA P.

- Elaborar resoluciones para el cambio de registro de firmas de cuentas corrientes de las unidades ejecutoras.
- Efectuar arqueos de caja, títulos y valores de la Sede Central, DIGEMID, DIGESA, DGIEM y Procuraduría Pública.
- Efectuar conciliación de cuentas de enlace del Pliego 011 MINSA con la DNTP del MEF.
- Conciliaciones bancarias de cuentas corrientes.
- Administración y Control de Caja Chica.
- Realizar las actividades para la obtención del cuadro de necesidades de bienes, servicios y obras y PAC del MINSA.
- Realizar procedimientos de selección para la contratación de bienes, servicios y obras requeridos.
- Realizar la nacionalización de los bienes importados provenientes de contrataciones y/o donaciones.
- Gestionar la administración de los bienes muebles e inmuebles del MINSA.
- Realizar los procedimientos de recepción, almacenamiento, conservación y distribución de los bienes del Almacén.
- Efectuar el mantenimiento y servicios generales en las instalaciones del Ministerio de Salud.
- Realizar actividades para monitorear y supervisar la seguridad interna y externa de la Sede Central y demás locales del MINSA.
- Programación, ejecución y evaluación presupuestaria de la UE 001 Administración Central.
- Elaborar informe de liquidación financiera y actividades de cierre de proyectos de inversión.
- Captación de ingresos del nivel central, DIGESA, DIGEMID.
- Pago de haberes, pensiones, bienes, servicios y otras obligaciones.
- Ejecución de los procesos técnicos de recaudación y gestión de cobranzas.
- Informar las deudas no tributarias para castigo contable y/o regularización contable.

Recursos Humanos

- Fortalecer la Implementación de la Reforma del Servicio Civil.
- Desarrollar y aplicar iniciativas de mejora en los procesos que conforman el Sistema de Gestión de Recursos Humanos del MINSA.

Tecnologías de la Información

- Se ha elaborado un proyecto de documento normativo denominado: Documento Técnico: Estrategia de gobierno digital del sector salud 2019 -2022 cuyo objetivo es establecer una estrategia común que soporte los objetivos de la política nacional de salud para todos los actores del sector en materia de gobierno digital.
- Se ha establecido comunicación con *stakeholders* del sector para incluirlos, en el marco del Gobierno Digital y su objetivo de transformación digital.
- Se ha establecido un equipo de trabajo con el SIS para la eliminación de la hoja FUA en papel y se llevaron a cabo múltiples videoconferencias con 9 DIRESAs en el planteamiento de la Estrategia de Gobierno Digital del Sector Salud
- Se trataron temas sobre la implementación de la Historia Clínica Electrónica, a través del proyecto eQhali, con la simplificación del registro de datos para agilizar las atenciones en los establecimientos de salud del país, los avances de la Red Nacional de Telesalud.

C. KUROIWA P.

- Se han realizado acciones en el área de seguridad de la información, hoy denominada Seguridad Digital, para incluir el concepto mayor de ciberseguridad, de modo que la transformación digital del MINSA se realice en un marco seguro para los datos institucionales y de la población.
- Se ha sostenido un taller con el BM-BID, quienes a través de un proyecto de inversión van a financiar la construcción del Sistema Único de Información en Salud, que incluye los sistemas de información nacionales, la construcción e implementación de tres datas centers a nivel nacional (Lima, Huancavelica y La Libertad) y los componentes de gestión de cambio para el personal de salud y la población beneficiaria.

Comunicaciones

- Objetivo: Adecuada ejecución de las metas físicas y financieras del Plan Operativo Institucional.
- Meta física 187
- Meta financiera 18,213,348 soles

Transparencia y Anticorrupción

- De acuerdo con el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2021 del Ministerio de Salud, aprobado mediante Resolución Ministerial N°1334-2018/MINSA de fecha 26 de diciembre de 2018, los objetivos estratégicos institucionales que pertenece a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción son los siguientes:

Objetivo Estratégico Institucional		Acción Estratégica	Nombre del Indicador	Meta 2020	Meta 2021
OEI 4	Fortalecer la rectoría y gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional, para el desempeño eficiente, ética e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.	AEI.04.05 Sistema de control interno en el MINSA fortalecido y plan de integridad y lucha contra la corrupción del MINSA, sus órganos desconcentrados y organismos públicos adscritos, implementados.	Grado de implementación del Plan de Integridad y lucha contra la corrupción en el Ministerio de Salud, sus órganos desconcentrados y adscritos.	70%	100%
OEI 6	Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del gobierno digital en salud.	AEI.06.05 Gobierno abierto, implementado que facilita información al público y la rendición de cuentas.	Proporción de cumplimiento de compromisos asumidos en el Plan de Gobierno Abierto.	100%	100%

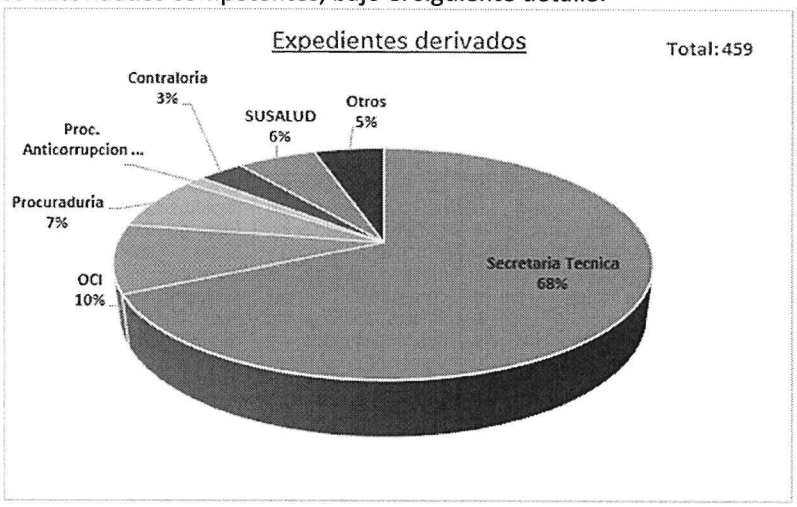
- En virtud de la documentación que se encontraba en la Oficina de Transparencia y Anticorrupción, se implementaron acciones para el avance e implementación de cada uno de ellos, diversificando las funciones en:

Canal de denuncias

- Se consolidó la data que contiene información detallada de las denuncias ingresadas a la OTRANS y asignadas a todo el personal dedicado a la tramitación de denuncias.
- Se está implementando una base de datos que permitirá:
  - Una información pormenorizada a efecto de evidenciar posible duplicidad de denuncias, evitando de este modo tramitaciones innecesarias como si fueran denuncias nuevas y, además, que sea funcional para generar estadísticas de calidad

C. KUROIWA P.

  - Establecer parámetros de productividad (expedientes evaluados, expedientes en seguimiento y expedientes para cierre) del personal a cargo de la tramitación de las denuncias
- Se ha llegado a estandarizar documentos base (modelos) que son utilizados para la elaboración de informes (Evaluación y Cierre) y otros documentos de tramite (Cartas, Oficios, Memorandos, Nota Informativa, etc.). Ello permite resolver y atender un mayor número de denuncias de menos tiempo.
- Se ha consolidado la distribución equitativa de la carga de denuncias entre todo el personal dedicado a su tramitación, ello con la firme intención de agilizar su tramitación y llevar un control de estos evitando la pérdida de expedientes.
- En la actualidad se ha reducido considerablemente la carga atrasada pendiente de evaluación, al haberse distribuido de manera equitativa, estableciendo fechas de culminación
- Finalmente, cabe indicar que de enero a noviembre de 2019 han ingresado al Ministerio de Salud 459 denuncias por presuntos actos de corrupción, de las cuales (El 99,6%) han sido debidamente evaluadas y derivadas a las autoridades competentes para su investigación correspondiente, bajo el siguiente detalle:
- Cabe precisar, que de las 459 denuncias ingresadas a OTRANS, han sido derivadas a las siguientes autoridades competentes, bajo el siguiente detalle:



- Se concluye lo siguiente:
  - Con la implementación de un sistema de Base de datos, se busca agilizar y mejorar la gestión de trámite de denuncias.
  - Con los formatos estandarizados, se busca mantener criterios únicos en la evaluación, seguimiento y cierre de denuncias.
  - A efecto de hacer manejable la carga de denuncias se ha procedido a su redistribución equitativa entre todo el personal encargado de la tramitación de denuncias.

Transparencia activa y pasiva

- Atención de solicitudes de acceso a la información pública:
  - Seguimiento permanente a la atención de solicitudes de acceso a la información pública.

C. KUROIWA P.

- Coordinaciones constantes con los responsables de acceso a la información pública de las diversas unidades orgánicas, Órganos Desconcentrados y Programa del MINSA.
- Mediante Oficio Circular N° 016-2019-OTRANS-SG/MINSA, se exhortó a las unidades orgánicas del Ministerio el cumplimiento de las disposiciones de la Ley N° 27806 – Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, a fin de atender los requerimientos en el plazo establecido por la misma y así evitar se interpongan recursos de apelación y/o acciones constitucionales de hábeas data, que coloquen al sector eventualmente en posición de ser pasible de sanciones o resoluciones desfavorables.
- En el período comprendido del 01 de junio de 2019 al 18 de noviembre de 2019 se recibieron 11408 solicitudes de acceso a la información pública, habiéndose logrado atender un total de 11090 y estando pendientes de atención un total de 318, por parte del Ministerio de Salud, sus Órganos Desconcentrados y Programa.
- Se llevaron a cabo reuniones de trabajo con la Oficina General de Tecnologías de la Información, con la finalidad llevar a cabo el análisis para el desarrollo del nuevo Sistema de Acceso a la Información Pública SAIP-MINSA, esfuerzo que permitirá proponer nuevas características del sistema web, que aseguren su operatividad e integración ágil con los responsables de la atención de las SAIP y los ciudadanos.
- Asimismo, se organizó una mesa de trabajo con los responsables de atender las Solicitudes de Acceso a la Información Pública de la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria y el Instituto Nacional Materno Perinatal, con la finalidad de validar el prototipo y reportes del nuevo Sistema SAIP-MINSA.
- Se ha realizado el seguimiento permanente a la atención de las solicitudes de acceso a la información pública y coordinaciones constantes con los responsables de acceso a la información pública de las diversas direcciones y órganos desconcentrados del MINSA.

Portal de Transparencia Estándar (PTE)

- Se programó efectuar la autoevaluación del Portal de Transparencia Estándar del MINSA de manera semestral, considerando la información brindada por las Direcciones y Oficinas.
- Se realizó la autoevaluación del Portal de Transparencia Estándar del Ministerio de Salud al primer semestre 2019 teniendo como resultado 99% de cumplimiento de la publicación de información establecida por la Ley de Transparencia y Acceso a la información pública.
- A su vez, se realizó la evaluación del PTE de los órganos desconcentrados y Programas del MINSA correspondientes al tercer trimestre 2019, el mismo que ha sido remitido mediante Oficio a cada uno de ellos, con el propósito de que implementen las mejoras que crean convenientes en aras de elevar los niveles de transparencia.

Declaraciones juradas de intereses

- Se logró que de los 244 servidores habilitados en el sistema para presentar sus DJI, un total de 199 realizaron el registro de la declaración jurada de intereses, teniendo como resultado que sólo el 23% (45 colaboradores) no han cumplido aún con la presentación.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ... TECNOLOGÍAS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE ... PRESUPUESTO Y ...

C. KUROIWA P.

- Cabe precisar que, se han enviado correos reiterativos y documentos internos solicitando que realicen su DJI a la brevedad.
- De otro lado, de conformidad con el Artículo 6 del Decreto Supremo N° 138-2019-PCM, se designó a dos encargadas de reportar a los sujetos obligados de presentar su Declaración Jurada de Intereses a través de la plataforma PIDE.

Eventos de difusión y sensibilización sobre el Modelo de Integridad

- Desde la Oficina de Transparencia y Anticorrupción se han desarrollado conferencias a nivel de Lima Metropolitana y a nivel nacional.
  - Primer Ciclo Nacional de Conferencias en Integridad y Lucha Contra la Corrupción a Nivel Nacional
  - Primer Ciclo de Conferencias: Integridad y Lucha Contra la Corrupción en el Sector Salud – Lima 2019
- En las conferencias mencionadas venimos impulsando la implantación progresiva de un modelo de integridad del Sector Salud, que recoja las particularidades y riesgos que albergan la dinámica de los servicios de salud, capaz de prevenir y sancionar eficientemente la corrupción, fomentando la ética y transparencia. En dicha línea argumentativa, hemos ejecutado de actividades de sensibilización y capacitación centradas en el fortalecimiento del capital humano en el sector salud a nivel nacional; considerando aquellas temáticas vinculadas al modelo de integridad y marco de su gobernanza; ello, con el subsecuente propósito de generar condiciones socioculturales favorables que propicien el éxito de la implantación de dicho sistema.
- El Primer Ciclo Nacional de Conferencias sobre Integridad y Lucha contra la Corrupción 2019, incorpora en su aplicación una lógica descentralizada, habiendo visitado las ciudades de Piura, Arequipa y Huancayo, respecto a Cusco, se realizó una teleconferencia, quedando pendiente Iquitos.
- Mientras que el Primer Ciclo de Conferencias: Integridad y Lucha Contra la Corrupción en el Sector Salud – Lima 2019 está dirigida a todos los Órganos Desconcentrados y Programas del Ministerio de Salud en la ciudad de Lima, habiendo visitado el Materno Perinatal, CENARES, SIS, Hospital de Emergencias Pediátricas, Cayetano Heredia, entre otros en la ciudad de Lima, capacitándose y sensibilizando en total a 1051 servidores civiles del sector salud.
- Cabe precisar, que esta capacitación fue dirigida a todos los Órganos Desconcentrados, Órganos Adscritos, Programa del Ministerio de Salud, así como a las DIRESAS Y GERESAS a nivel nacional, sensibilizándolos en los temas como:
  - Canal de Denuncias por actos de corrupción en el sector salud
  - Delitos de corrupción de funcionarios en el sector salud
  - Implementación del Sistema de Control Interno en el MINSA,
  - Transparencia y acceso a la información pública en el sector salud,
  - La ética en el sector salud

Plan de Acción de Gobierno Abierto

- Actualmente, se viene cumpliendo con la implementación de las iniciativas que para el IV Plan de Acción de Gobierno Abierto 2020-2022 (IV PAGA) por parte del sector Salud.
- En ese contexto, y tomando como referencia los compromisos identificados en las diversas mesas temáticas, que fueron organizadas por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia de Consejos de Ministros; se realizaron diversas reuniones de trabajo con la participación de los representantes de las Direcciones y Oficinas del Ministerio de

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ... C. KUROIWA P.

Salud y sus Organismos desconcentrados, a fin de identificar que lineamientos contenidos entre los compromisos del IV PAGA, son, de acuerdo a su naturaleza, factibles de ser implementadas, alcance, plazos de las mismas.

- Cabe mencionar, que, para efectos de cumplir con los compromisos del IV PAGA, sean estos debidamente incorporados en los documentos de gestión de las unidades involucradas, con el propósito de que cuenten con el debido presupuesto.
- En esa línea, detallo los 3 compromisos que se vienen trabajando a la fecha, en las que se precisa las Direcciones u Organismos involucrados y las actividades que se van a desarrollar en cada compromiso:
  - Fortalecimiento del Observatorio de Medicamentos: DIGEMID – OGTI- OGPPM
    Contando con tres actividades: Incorporar en el observatorio de medicamentos la fiscalización por parte del ciudadano "queja, denuncia en línea y georreferenciada"
    Actividad 1.- Catálogo Unificado de Medicamentos:
    FASE 1: Matriz general (2020)
    FASE 2 Matriz específica (2020
    Actividad 2.- Lenguaje tecnológico estandarizado y habilitadores normativos:
    FASE 1: Lenguaje tecnológico estandarizado (2020)
    FASE 2: Normativa publicada que habilita los estándares (2021)
    Actividad 3.- Rediseño del Observatorio:
    FASE 1: Desarrollo del diseño (2021)
    FASE 2: Puesta en ejecución (2021)
  - Mecanismo Integral para el Aseguramiento en Salud y rendición de cuentas: SUSALUD – SIS - OGPPM
    Consolidar y difundir las juntas de usuarios como espacios de articulación entre los diferentes niveles de gobierno y sociedad civil, para determinar mecanismos de información y rendición de cuentas.
    Fortalecimiento de las juntas de usuarios y delegados:
    FASE 1: Estrategia, Protocoles y Acciones (2020)
    FASE 2: Monitoreo e implementación de mejoras (2021)
    Aseguramiento en línea (SIS)
    FASE 1: Arreglos Normativos, Modelo aprobado, Piloto (2020)
    FASE 2: Despliegue y Seguimiento (2021)
    Transparencia del financiamiento de las Prestaciones de Salud a la Población Asegurada
    FASE 1: Adecuación Normativa, Modelo aprobado, Pilotos (2020)
    FASE 2: Asistencia y Seguimiento (2021)
  - Mecanismo eficiente para la promoción de la salud: DGOS – DGAIN – OGTI - OGPPM
    Mejorar los mecanismos de información a la ciudadanía de los principales problemas de salud y medios para combatirlos, generar a la vez una plataforma que permite al ciudadano conocer el puesto de salud más cercano.
    Homologación semántica y tecnológica para reporte de enfermedades
    FASE 1: Diccionario semántico (2020)
    FASE 2: Soluciones tecnológicas (2020-2021)
    FASE 3: Puesta en ejecución (2021)
    Homologación semántica sobre medios para prevenir y combatir enfermedades
    FASE 1: Desarrollo manual (2020)
    FASE 2: Soluciones tecnológicas (2020-2021)

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

Información georreferenciada sobre la oferta de salud más próxima según ubicación
FASE 1: Homologación semántica y tecnológico (2020)
FASE 2: Plataforma interoperable (2020-2021)

- El procedimiento de Implementación del Sistema de Control Interno, de conformidad con la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG, se desarrolla bajo tres ejes, los cuales son i) el Eje Cultura Organizacional, ii) Eje Gestión de Riesgos y iii) el Eje Supervisión
- Cabe precisar, que mediante Memorándum N° 160-2019-SG/MINSA de 18 de junio de 2019 la Secretaria General dispone que la Oficina de Transparencia y Anticorrupción realice las acciones que resulten necesarias para implementación del Sistema de Control Interno, las cuales se vienen realizando de manera oportuna.
- Al respecto, en lo concerniente al primer Eje Cultura Organizacional, la señora Ministra de Salud en su calidad de Titular de la Entidad aprobó el Diagnóstico de la Cultura Organizacional, así como el Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación, los cuales fueron remitidos de manera oportuna a la Contraloría General de la República el 30 de setiembre y el 30 de octubre del presente año, respectivamente.

Planeamiento, Presupuesto y Modernización

Políticas y Planes Estratégicos: Políticas, PESEM y PEI

- Facilitar la elaboración de la propuesta de la Política Nacional Multisectorial de Salud (PNMS), con asistencia técnica y acompañamiento a los órganos de línea del MINSA y respecto a los procedimientos para su posterior aprobación mediante Decreto Supremo.
- Inicio de actividades preparatorias para la elaboración del Plan Estratégico Multisectorial que implementa la Política Nacional Multisectorial de Salud.

Planeamiento Operativo Institucional

- Desarrollo de asistencia técnica a las diferentes Unidades Ejecutoras MINSA que personalice la atención con la distribución de especialistas de la OPEE.
- Desarrollo de talleres de inducción con CEPLAN y la Unidades Ejecutoras del Pliego MINSA para el conocimiento del Aplicativo CEPLAN V.01 y del proceso de planificación.
- Directiva administrativa para la elaboración, aprobación, seguimiento, evaluación y modificación del plan operativo institucional del pliego 011: MINSA aprobada mediante Resolución Ministerial.
- Elaboración de la modificación del Plan Operativo Institucional Anual 2019, con la finalidad de obtener el POI 2019 Modificado V.01, 02 y 03.
- Elaboración del Informe de Evaluación de Implementación del 1er, 2do, 3er trimestre del POI 2019 V.02.
- Realizar la revisión de las metas físicas del POI 2020 con los Responsables Técnicos de los PP.
- Realizar la formulación del POI Multianual 2021 – 2023.

Cuentas Nacionales y Estudios Económicos

- Actualización de las Cuentas de Salud al 2017 y preliminares 2018.
- Implementación y difusión de la metodología internacional estándar de la OCDE y OMS para Cuentas de Salud: SHA 2011.

C. KUROIWA P.

- Desarrollo y seguimiento de actividades para el fortalecimiento de la Economía de la Salud en el Ministerio de Salud en la condición de Presidencia Pro Tempore del Comité Andino de Salud y Economía (CASE) del Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU).

En materia Presupuestal

- Conforme a lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del MINSA la Oficina de Presupuesto tiene como función principal el de conducir y coordinar con las instancias correspondientes el proceso presupuestario del Sector Salud; así como formular el proyecto de presupuesto institucional, coordinando con las unidades ejecutoras del pliego, el marco de la normatividad vigente.
- En el marco de dicha función, la Oficina de Presupuesto estableció como meta ejecutar el 100% de las transferencias de los recursos previstos en la Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2019.
- En el marco de la descentralización y de la Ley de Presupuesto N° 30879 - Ley del Presupuesto de Sector Público para el año 2019, el Pliego 011 MINSA, se han realizado transferencias de recursos a los diferentes niveles de gobierno, por un monto de S/ 1 057 613 836, de acuerdo con el detalle siguiente:

NIVEL DE GOBIERNO	MONTO
GOBIERNO CENTRAL	**38,941,206**
MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	7,781,231
MEJORA SALARIAL	28,950,355
REPOSICIÓN Y ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO	2,209,620
GOBIERNO LOCAL	**20,454,926**
EJECUCIÓN DE INVERSIONES	18,432,154
IMPLEMENTACIÓN Y CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	2,022,772
GOBIERNO REGIONAL	**998,217,704**
EJECUCIÓN DE INVERSIONES	57,108,259
IMPLEMENTACIÓN Y CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	196,572,835
MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	80,000,000
MEJORA SALARIAL	505,380,602
OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE NUEVOS ESTABLECIMIENTOS	58,346,021
REPOSICIÓN Y ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO	100,809,987
Total general	**1,057,613,836**

DECRETO SUPREMO	MONTO
DS 017-2019-EF	117,224,488
DS 022-2019-EF	200,203,500
DS 050-2019-EF	43,215,394
DS 090-2019-EF	18,356,329
DS 094-2019-EF	440,196
DS 103-2019-EF	59,523,333
DS 104-2019-EF	87,781,231
DS 106-2019-EF	87,494,038
DS 136-2019-EF	6,007,397
DS 155-2019-EF	117,298,276
DS 157-2019-EF	7,068,000
DS 180-2019-EF	6,201,930
DS 183-2019-EF	6,974,138

C. KUROIWA P.

DECRETO SUPREMO	MONTO
DS 193-2019-EF	127,598,916
DS 222-2019-EF	516,537
DS 228-2019-EF	15,525,569
DS 249-2019-EF	15,576,884
DS 253-2019-EF	2,022,772
DS 262-2019-EF	25,280,803
DS 285-2019-EF	8,088,693
DS 286-2019-EF	4,643,977
DS 300-2019-EF	8,283,611
DS 308-2019-EF	13,485,585
DS 321-2019-EF	4,057,515
DS 324-2019-EF	74,744,724
Total	**1,057,613,836**

- Incorporar mejoras en la programación presupuestal multianual para el año fiscal 2020, de este modo, la programación multianual se alineó a las prioridades de Gobierno para el Sector.
- Priorizó el financiamiento de los servicios prestacionales.
- Comprendió la asistencia y acompañamiento a los GORES.
- Posicionó a los responsables de los Programas Presupuestales.
- Se realizó transversalmente a nivel de Sector y Pliego.
- Fortaleció la coordinación con los adscritos y con el MEF.
- La incorporación de dichas mejoras ha permitido incrementar el presupuesto para el año fiscal 2020 de S/ 9,376 millones a S/ 9,547 millones en más de S/ 170 millones de soles.

Cuadro 1. Variación de la asignación presupuestal (2019 vs 2020)

	PIA 2019	PROG. 2020	VARIACIÓN
MINISTERIO DE SALUD	7,092.5	7,156.1	63.6
SEGURO INTEGRAL DE SALUD	1,765.1	1,893.8	128.7
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	333.4	313.4	-20.1
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	139.1	137.8	-1.3
SUPERINTENDECIA NACIONAL DE SALUD	46.3	45.7	-0.6
TOTAL	**9,376.4**	**9,546.8**	**170.4**

- Adicionalmente durante la gestión, en el Pliego 011 MINSA se ha financiado las acciones siguientes:
- Emergencia Sanitaria por el Síndrome Guillain Barré cuyo monto asciende a S/ 30 397 780.00, por incremento inusual de casos, se evidencia el riesgo elevado para las

C. KUROIWA P.

personas afectadas a la fecha de emitida la emergencia y las que podrían afectarse en las próximas semanas.

- Emergencia Sanitaria por Riesgo elevado de contaminación del agua por derrame de petróleo en las localidades afectadas del distrito de Manseriche, provincia del Daten del Marañón GORE. Loreto, para la ejecución del Plan de acción de emergencia sanitaria en los distritos de Laguna y Santa Cruz - Provincia Alto Amazonas del Dpto. de Loreto y para Para financiar la ejecución del plan de acción emergencia sanitaria en los distritos de jaén y bellavista, Jaén, Cajamarca por brote de zika y dengue – 2019 por el monto de S/ 3 262 373,00.
- Adquisición de productos farmacéuticos para las estrategias definidas por el Ministerio de Salud (vacunas, medicamentos, insumos), por el monto de S/ 702.81 MILL5, compras que principalmente se vienen ejecutando a través de la Organización Panamericana de la Salud (OP/OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA).

Programación Multianual de Inversiones

- Organización funcional del equipo OPMI
- Contar con un equipo consolidado de profesionales que permita cumplir con las responsabilidades establecidas en el ROF y en el Invierte.pe.
- Programación Multianual de Inversiones
- Programación Multianual de Inversiones (PMI) registrada.
- 01 sesión Ordinaria de la Comisión Multisectorial de Inversiones en Salud (CMIS) para obtener la cartera de mediana y alta complejidad del ámbito regional y nacional de las entidades integrantes de la Comisión.
- Asistencia Técnica en 08 reuniones del Comité Regional Intergubernamental de Inversiones en Salud (CRIIS), con el fin de identificar la cartera priorizada de las inversiones de mediana y baja complejidad de ámbito provincial y distrital.
- Seguimiento y Evaluación
- Ejecución de Inversiones en el marco del Decreto de Urgencia N° 004-2019, por un monto de S/ 15 millones.
- Normatividad y Metodologías
- Listado de activos estratégicos del Sector Salud
- 01 documento técnico Lineamientos para el planeamiento de inversiones en Lima
- 01 directiva Administrativa IOARR
- 01 ficha Técnica Estándar de Establecimientos de Salud con Internamiento del primer nivel de atención
- 01 documento Contenidos Mínimos para perfiles del Sector Salud
- 01 documento Actualización de indicadores de brecha
- 01 documento Diagnóstico de Brechas
- 01 documento Actualización de criterios de priorización.
- Otras modalidades de financiamiento
- Estudio definitivo del Hospital de Huarmey aprobado.

Organización y Modernización (OOM)

- En el marco del Plan Estratégico Institucional 2019-2021 y el OEI 4. "Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el

[5] Monto que corresponde al certificado al 18/11/19 de la partida 2.3.1.8 Suministros Médicos.

C. KUROIWA P.

desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública", se reformuló en el mes de agosto de 2019 las actividades del POI 2019 correspondientes a la OOM priorizando actividades que redunden en la modernización de la gestión del sector, estableciéndose los objetivos y metas siguientes:

POLÍTICAS INSTITUCIONAL	OBJETIVO ESTRATÉGICO	ACCIÓN ESTRATÉGICA	ACTIVIDAD OPERATIVA	TAREAS ASOCIADAS
Rectoría y gobernanza, eficaz y eficiente del MINSA sobre el Sistema de Salud	OEI.04 Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el Sistema de Salud; y la gestión institucional; para el desempeño eficiente; ético e integro; en el marco de la Modernización de la Gestión Pública.	AEI.04.02 Gestión orientada a resultaddos al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.	1. Emitir opinión técnica en temas relacionados al Sistema Administrativo e Modernización de la Gestión Pública	Elaboración de Informes Técnicos/Opiniones Técnicas Especializadas.
			2. Conformar grupos de trabajo, comisiones, mesas de diálogo, entre otros, en temas relacionados a la competencia de la Oficina.	Participar en grupos de trabajo, mesas de diálogo que corresponda o que sean asignados por la OGPPM.
			3. Brindar asistencia técnicas en temas relacionados al Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública.	Realizar asistencias técnicas a los órganos desconcentrados, organismos publicos adscritos y entidades vinculadas a su competencia.
			4. Evaluar la pertinencia de los procedimientos administrativos del TUPA del Ministerio de Salud y los corresponientes al sector.	Realizar la evaluación de los procedimientos administrativos del TUPA.
			5. Formular documentos de gestión institucional (ROF/TUPA)	Actualización del ROF.
				Actualización de Procedimientos Administrativos del TUPA.
			6. Elaborar directivas administrativas, lineamientos, guías, entre otros documentos generados.	Formulación de directivas administrativas, guías de acuerdo a la temática de OOM.

- Asimismo, se han establecido objetivos y metas específicas vinculadas a las funciones asignadas en el ROF, relacionadas al Plan de Simplificación Administrativa e implementación progresiva del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública conforme al Reglamento de dicho sistema, aprobado mediante el D.S. N° 123-2018-PCM del 19.12.2018 (gestión por resultados, calidad, coordinación interinstitucional, gobierno abierto, gestión del conocimiento, y evaluación de riesgos).

Asesoría Jurídica

- La Oficina General de Asesoría Jurídica viene desarrollando sus funciones en aplicación al Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. En ese sentido, se ha priorizado la atención de los siguientes temas:
  - Revisión de proyectos de ley propuestos por el Poder Ejecutivo.
  - Revisión de proyectos de decretos de urgencia propuestos por el Minsa para ser aprobados durante el interregno parlamentario.
  - Revisión de proyectos de reglamentos respecto de leyes pendientes de reglamentación.
  - Documentos normativos orientados a la prevención, protección y rehabilitación de la salud de las personas.
  - Documentos normativos orientados a la mejora de la gestión institucional.

C. KUROIWA P.

- Emisión de opiniones legales requeridas por la Alta Dirección, los órganos de línea, de apoyo y asesoramiento del Ministerio de Salud.
- Revisión de recursos administrativos para la elaboración del proyecto de acto resolutivo correspondiente.

Cooperación Técnica Internacional

- Asesorar a la Alta Dirección y al sector en materia de relaciones internacionales y cooperación internacional, con las siguientes metas:
  - Participación en Gabinetes Binacionales de Frontera
  - Intervención del país (MINSA por delegación o Cancillería en representación), en eventos organizados en el marco del Sistema de Naciones Unidas (OMS, OPS, FAO)
  - Participación del MINSA en Reuniones de Alto Nivel (temas Alma Ata, Cobertura Sanitaria Universal, Cambio Climático).
  - Participación del MINSA en II y III Conferencia Regional de Ministros de Salud (Mecanismo de Coordinación Regional - tema Migración y Salud).
- Gestionar la participación oficial del Ministerio de Salud en los espacios y foros internacionales en representación del Estado Peruano, para la promoción y defensa de los intereses nacionales en salud, con las siguientes metas:
  - Participar en la reunión anual OMS y OPS, encuentro de Alto Nivel TBC y VIH, organizado por Naciones Unidas
  - Participar en reunión del Grupo de Salud de la OECD Intervención del país (MINSA por delegación o de Cancillería, en representación), en el Foro APEC (SOM I, SOM III).
  - Participación de funcionarios del MINSA en eventos organizados por organismos multilaterales para la definición de políticas y estrategias.
  - Participación del país como miembro de cuerpos directivos de organismos multilaterales: Comité Ejecutivo de la OPS (2017-2020).
  - Gestión de la candidatura del país para conformar cuerpos directivos de organismos multilaterales: Consejo Ejecutivo de la OMS (2021-2023).
- Gestionar la oferta de cooperación internacional en salud, en sus diferentes modalidades, y articularla con la demanda interna de cooperación, con las siguientes metas:
  - Realizar la Mesa Técnica de Cooperación Internacional y realizar la Mesa Técnica de canalización y priorización del destino de las Donaciones
  - Participación en instancias de Coordinación de organismos multilaterales de cooperación, para la definición y evaluación de Programas Multianuales (PAMAS): UNICEF, UNFPA.
- Gestionar la suscripción y hacer el seguimiento al cumplimiento de los acuerdos y convenios suscritos por el Estado Peruano, el Ministerio de Salud y sus organismos públicos adscritos en materia de relaciones internacionales y cooperación internacional en salud, en coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores, con las siguientes metas:
  - Suscribir Acuerdos/Convenios en Frontera en los encuentros presidenciales y gabinetes binacionales.
  - Suscripción de Acuerdos/Convenios entre el MINSA y organismos de cooperación multilateral:
  - "Memorándum de Entendimiento para la cooperación entre la OPS/OMS y el Ministerio de Salud del Perú para el acceso a la información y evidencia

C. KUROIWA P.

científica a profesionales y gestores de la salud en los servicios de primer nivel de atención de salud". Octubre, 2019.
  - Ampliación de la vigencia del Convenio de Cooperación Técnica para el Año 2019 entre la OPS, el MINSA, para la adquisición de vacunas, jeringas y otros insumos relacionados. A través del intercambio de cartas entre la Ministra de Salud y la directora de la OPS. Enero 2019.
- Evaluar los resultados e impacto de la cooperación técnica y económica internacional, con la siguiente meta:
  - Presentar la Evaluación de Resultados de la cooperación técnica y participación de eventos internacionales
- Promover la rendición de cuentas sobre el cumplimiento de los compromisos internacionales en salud asumidos por el Estado Peruano, con la siguiente meta:
  - Presentar ante los gabinetes binacionales y las diversas Direcciones Generales del MINSA el logro de compromisos
- Gestionar las donaciones internacionales en correspondencia con las normas de la Contraloría General de la República, con la siguiente meta:
  - Establecer la demanda, priorizar las necesidades para buscar donaciones, según prioridades de la gestión.
- Coordinar la asistencia humanitaria internacional en materia de salud, a través del Ministerio de Relaciones exteriores y la Agencia Peruana de cooperación Internacional — APCI, con la siguiente meta:
  - Atender las actividades sanitarias al 100% de lo solicitado.
- Gestionar la adscripción de expertos y voluntarios extranjeros, con la siguiente meta:
  - Atender Adscripción de Expertos al 100% de los solicitado
- Promover las relaciones de cooperación con las fuentes internacionales de cooperación, con las siguientes metas:
  - Realizar las asistencias técnicas macrorregionales.
  - Realizar reuniones con ONGS y ENIEX
  - Coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores, la Agencia Peruana de Cooperación Internacional, los organismos multilaterales del sistema de naciones unidas (OMS, OPS, INICEF, UNFPA, OIEA), las agencias bilaterales de cooperación (KOICA, JICA, entre otros)

Gestión Descentralizada

Área de Articulación Intergubernamental y Descentralización en Salud.

- La Comisión Intergubernamental en Salud- CIGS, como espacio de articulación, fortalece al MINSA en la conducción del sistema y la gobernanza en salud (Rectoría en Salud); a fin concertar acuerdos entre el MINSA y las 25 DIRESAS, con la siguiente meta:
  - Al 31 de diciembre de 2019, debe lograrse el 50% de cumplimiento de los acuerdos asumidos en la CIGS.
- GORE EJECUTIVO: Mejorar los espacios intergubernamentales entre el poder Ejecutivo y los Gobiernos Regionales para impulsar políticas públicas y proyectos de desarrollo en los territorios que integran el país, con la siguiente meta:
  - Lograr el 70% de avances de los compromisos asumidos.
- MANCOMUNIDADES REGIONALES: Promover la integración, el desarrollo regional y la participación de la sociedad, coadyuvando al proceso de integración regional, con la siguiente meta:
  - Lograr el 60 % de avances de los compromisos.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN C. KUROIWA P.

- GESTIÓN DEL DIÁLOGO: Contribuir a la paz social y gobernabilidad a través del cumplimiento de los compromisos asumidos por el Sector con la participación en mesas de diálogo de carácter multisectorial convocados por la PCM. Prevención oportuna y atención de conflictos sociales que permitan la continuidad de la atención en los servicios de salud y el desarrollo de los objetivos del Sector, con la siguiente meta:
  - Lograr el 80% de avance en el cumplimiento de los compromisos asumidos en los espacios de diálogo

4.4. RESULTADOS OBTENIDOS AL FINAL DE LA GESTIÓN

EN MATERIA DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD

Prestaciones y Aseguramiento en salud

- Estructuración de 51 RIS a nivel nacional.
- Reglamento del Intercambio Prestacional en Salud aprobado
- 45 asistencias Técnicas a Hospitales en Regiones del País, y 33 actividades de monitoreo realizadas.
- 998 profesionales de salud capacitados "Categorización de Establecimientos de Salud" a través de ENSAP, de ellos 60 son facilitadores Regionales y 16 facilitadores de nivel nacional.
- 12 GORE y 4 DIRIS que priorizaron la implementación de Redes Integradas de Salud con Diagnóstico de Línea de Base de Desarrollo de la Red Asistencial Existente.
- Creación del GEORIS (Sistema de Información Geoespacial de las Redes Integradas de Salud) y trámite en INDECOPI
- Nueve (12) asistencias técnicas en el marco de la Ley de "Cogestión y Participación Ciudadana".
- Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud y las Regiones" Arequipa, Tacna, Madre de Dios, Tumbes, Cajamarca, Huánuco, Lambayeque, Piura, Loreto.
- 4423 (56.4%) establecimientos de salud del primer nivel de atención de 7842, correspondiente a las 25 regiones y 4 DIRIS de Lima Metropolitana, han levantado información de cartera de atención a través del aplicativo informático de apoyo "Gestión de la Cartera de Atención de Salud".

Telesalud, Referencias y urgencias:

- Interconexión de las 25 regiones a la Red Nacional de Telesalud.
- 1003 establecimientos integrados a la Red Nacional de Telesalud.
- 2391 Teleconsultas.
- 8941 Telemamografías.
- 710 Telecapacitaciones.
- 09 Tele IEC.
- Fortalecimiento de la Central de Regulación de Urgencias y Emergencias, interoperando con la Central 113 INFOSALUD para derivación de llamadas que no sea de emergencia o urgencia.
- Implementación de tele gestión y teleconsulta de emergencia en los casos de referencias de urgencias y emergencias a nivel nacional.
- Transporte asistido Aeromédico de 65 pacientes en situación de emergencia a nivel Nacional en convenio MINSA – FAP.
- Participación en la prevención y respuesta ante emergencias y desastres, elaborando Planes de Contingencia articulados: VIII Cumbre de las Américas, competencias DAKAR;

C. KUROIWA P.

plan de Fiestas Fin de Año, plan de lluvias, integración para los próximos Juegos Panamericanos y Parapanamericanos 2019.

- En SAMU se logró capacitar a 1200 profesionales, 485,320 Atenciones telefónicas, 84,231 Regulaciones Telefónicas de Urgencias y Emergencias, 42,114 envíos de ambulancias a situaciones de urgencias y emergencias.

Operaciones en Salud

- Conformación de las RIS PILOTOS para Lima Metropolitana: RIS Villa el Salvador y RIS Comas.
- Reunión de la Mesa de Gobernanza de Villa el Salvador, para presentación de la problemática y desarrollo de actividades vinculantes en el marco de los Determinantes Sociales de la Salud, conducentes a mejorar la salud en la población, en esta reunión el tema principal fue el control de la anemia.
- Capacitación a 75 Gestores RIS de Villa el Salvador y de Comas, conformación de equipos de gestión y delimitación territorial (curso ENSAP "Curso Gestores de RIS" en RIS Villa el Salvador y en RIS Comas).
- Taller de Medición de Línea de Base en Churcampa-Huancavelica, Tarapoto-San Martín, Yurimaguas quedando pendiente La Libertad (Trujillo).
- Se aprobó la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y su ampliación en 198 EESS del primer nivel de atención de Lima Metropolitana.
- Aprobación del Documento Técnico "Lineamientos para la implementación de las acciones vinculadas a la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 019-2018-SA", que incluye como Anexo al Modelo de Términos de Referencia de los Servicios de Mantenimiento a ser contratados por cada una de las DIRIS implicadas (Resolución Ministerial N° 793-2018/MINSA).
- Aprobación de 178 Términos de Referencia para el mismo número de Establecimientos de Salud en las cuatro (04) DIRIS por los equipos técnicos de la Dirección de Infraestructura y Mantenimiento.
- Se ha obtenido la viabilidad para los Componentes 3, 4 y 5 por parte del Ministerio de Economía y Finanzas como parte de la Formulación del Programa de Inversiones MINSA – BID/BM, para la Transformación de las Redes de Salud.
- Se concluyó con el proceso de evaluación del cumplimiento de los Convenios de Gestión 2017 en el marco del Decreto Legislativo 1153, quedando pendiente para el último trimestre del 2018 la entrega del beneficio económico a quienes alcanzaron las metas.
- Se realizó la evaluación del primer tramo del Convenio MIDIS-MEF-MINSA en el marco del Fondo al Estímulo por Desempeño, que se realiza por primera vez a nivel de Lima Metropolitana.
- Seguimiento, monitoreo y asistencia técnica correspondiente para el cumplimiento de los ID, MI y CM de los servicios brindados en las Instituciones en el marco de Convenios de Gestión (para percibir la entrega económica anual según Art. 15° del D.L. 1153).
- Promulgación del Decreto Supremo N° 022-2018-SA que establece el marco legal para la definición de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios de salud a cumplir por el personal de la salud para recibir la entrega económica anual correspondiente al año 2018.
- Incremento del nivel de disponibilidad de stock de Productos farmacéuticos Aceptable (2 a 6 meses), de 51% a más del 80% en todo Lima Metropolitana.
- Aprobación del Plan Nacional 2018 de Equipamiento por Reposición RM N° 199-2018/MINSA.
- Asistencia técnica al 100% de los gobiernos regionales y Lima Metropolitana para la formulación del Plan de Mantenimiento 2018.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y INVERSIONES

C. KUROIWA P.

- Aprobación de 25 Planes de Equipamiento de los Establecimientos de Salud de los Gobiernos Regionales 2019-2021 mediante Resolución Ministerial N°172-2019/MINSA.
- Aprobación del Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud de Lima Metropolitana 2019 - 2021 mediante Resolución Ministerial N°178-2019/MINSA.
- Aprobación de 25 Planes Multianuales de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud de los Gobiernos Regionales 2019 - 2021, mediante Resolución Ministerial Nº 283-2019/MINSA
- Aprobación del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud - Lima Metropolitana 2019 - 2021, mediante Resolución Ministerial N° 332-2019/MINSA.
- Transferencia a los Gobiernos Regionales del monto de 100 millones de soles mediante el DS N° 106-2019-EF (29 de marzo del 2019) y el DS N° 228-2019-EF (20 de Julio 2019) para la adquisición de equipos por reposición y equipamiento nuevo.
- Transferencia a los Gobiernos Regionales del monto de 80 millones de soles mediante el DS N° 104-2019-EF (29 de marzo del 2019) para acciones de mantenimiento de infraestructura y equipamiento.
- Transferencia a los Unidades Ejecutoras de Lima Metropolitana del monto de 50 millones de soles mediante la Resolución Secretarial N° 079-2019-EF para la adquisición de equipos por reposición y equipamiento nuevo.
- Transferencia a los Unidades Ejecutoras de Lima Metropolitana del monto de 40 millones de soles mediante la Resolución Secretarial N° 095-2019-EF para las acciones de mantenimiento de equipos e infraestructura.
- Elaboración de Fichas Equipos Médicos el proceso de homologación (Aspirador de Secreciones Rodable, Aspirador de Secreciones de Sobremesa, Balanza mecánica con tallímetro para adulto, Balanza Digital con Tallímetro Pediátrica (sobremesa), Centrifuga para 12 Tubos, Centrifuga para Microhematocritos, Detector de Latidos Fetales Portátil, Nebulizador y Pulsioxímetro, ventilador mecánico neonatal + alta frecuencia, incubadora neonatal estándar, incubadora neonatal avanzada, incubadora neonatal de transporte, incubadora neonatal de transporte con ventilador de traslado, Monitor de funciones vitales neonatal de transporte, Monitor de funciones vitales neonatal de 05 parámetros y Monitor de funciones vitales neonatal de 06 parámetros).
- Aprobación de la Directiva Administrativa que "Regula la Identificación y Señalización de los Establecimientos de Salud en el Ámbito del Ministerio de Salud", Directiva Administrativa N° 269-MINSA/2019/DGOS, mediante R.M. N° 543-2019/MINSA, del 18 de junio del 2019.
- Aprobación de la Guía Técnica de "Operación y Mantenimiento de Calderas Vapor Pirotubulares en Establecimientos de Salud", mediante por la R.M. N° 642-2019/MINSA, del 15 de julio del 2019.
- Participación en el proceso de recepción de la obra del Nuevo Hospital Lima Este Vitarte, mediante Informe N°717-2019-UFI-DIEM-DGOS/MINSA, la Dirección Ejecutiva de Equipamiento y Mantenimiento -DGOS, da respuesta a la solicitud realizada por la Oficina General de Administración del MINSA. En este sentido se queda a la espera de las decisiones que adopte la Entidad, en el procedimiento de conciliación solicitado por el contratista.
- Asistencia técnica a los establecimientos de salud a nivel nacional en el marco del Síndrome de Guillain Barré, Bajas temperaturas y lluvias intensas.
- Monitoreo del equipamiento y la infraestructura de los servicios críticos de los establecimientos de salud considerados en el entorno de los XVII Juegos Panamericanos y Sextos Juegos Parapanamericanos 2019.

C. KUROIWA P.

- Seguimiento a la ejecución del plan de intervención de techos y coberturas de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana ante precipitaciones fluviales.
- Seguimiento a la ejecución de los Planes de Equipamiento y Planes de Multianuales de Mantenimiento de establecimientos de salud regionales y de Lima Metropolitana.
- Realización de la evaluación de Calidad de Energía de los Hospitales de Lima Metropolitana.
- Suscripción de Convenios de Colaboración Interinstitucional con Gobiernos Regionales (Moquegua, Huánuco y San Martín) y Suscripción de 02 Convenios de Colaboración Interinstitucional con Gobiernos Locales (Municipalidad Distrital de Yambrasbamba, provincia de Bongará, Amazonas y la Municipalidad Distrital de San Agustín de Cajas, provincia de Huancayo, departamento de Junín).
- Implementación de un equipo de trabajo para la implementación del Observatorio Nacional de Infraestructura, Equipamiento de Establecimientos de Salud (ONIEES), lográndose la elaboración de propuesta de página web del Observatorio, restablecer las coordinaciones con los representantes de la Comisión Multisectorial del ONIEES, registro de información de la Ficha Técnica de infraestructura de establecimientos de salud de 5824 establecimientos de un total de 8,737.

Personal de la Salud

- Escala Salarial: Emisión de los Decretos Supremos N°s 022-2019-EF y 324-2019-EF, que aprueba el primer y segundo tramo de incremento de las valorizaciones principales de todo el personal de la salud comprendidos en el Decreto Legislativo N°1153.
- Ley N°31003, que aprueba el Nombramiento progresivo del personal de la salud (excluido) y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N°025-2019-SA.
- Resolución Secretarial N°260-2019-MINSA que aprueba la transferencia en el pliego MINSA para el pago de Cumplimiento de Metas Institucionales, Indicadores de Desempeño y Compromiso de Mejoras de los Servicios 2018. En proceso de gestión Decreto Supremo que autoriza la transferencia a los gobiernos regionales.
- Decreto Supremo N° 024-2019-MEF, establece medidas de mejora de la prestación de servicios de salud a ser implementadas de manera progresiva y a nivel nacional.
- Propuesta del Perfil del Médico y la Enfermera.
- Se ha identificado saldos de partida restringida por Ley de presupuesto 2019, Ley°30689 para su asignación en las unidades ejecutoras de las DIRESAS GERESAS de partidas deficitarias de contratos de personal CAS.
- Mediante Decretos Supremos y Resoluciones Secretariales, se han trasferido recursos para el pago de Bonos en el marco del Decreto Legislativo N°1153.
- Mediante Decretos Supremos y Resoluciones Secretariales, se han trasferido recursos para el pago de CTS, asignación por 25 y 30 años, por sepelio y luto.
- Resolución Ministerial N°801-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°275-MINSA/2019/DIGEP, que establece los procedimientos para la sustentación e implementación de los Servicios Complementarios en Salud.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

- El PIA del INEN que era de S/ 333 445 759.00, se incrementó en S/ 202 400 777.00, producto de la incorporación de saldos de balance, transferencias del MEF, transferencias del SIS/FISSAL, y otros, con el que el PIM alcanza S/ 535 731891.00. El INEN es el único instituto cuyo presupuesto se encuentra orientado a resultados que tiene destinado el 64% de su PIM en programas presupuestales. Asimismo, del total del PIM el 32% se encuentra destinado a Suministros Médicos, el 29% a Recursos Humanos, el 27% a gastos de capital, y solo el 12% en los demás gastos.

C. KUROIWA P.

- Con la finalidad de mejorar la calidad de atención de los pacientes el INEN ha desarrollado inversiones para el cierre de brechas, y en la actualidad se cuenta con un PIM de S/ 128 918 966.00, que corresponden a veinte (20) inversiones, conforme a lo siguiente:
- Un proyecto de Código Único de Inversión 2193990 "Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", que en el presente año cuenta con un PIM de S/ 121 834 781.00 y a la fecha se ha ejecutado el 91.2%. Asimismo, se cuenta con un avance físico de más del 95% del proyecto y tiene previsto concluir el presente año.
- 17 proyectos son IOARR, de los cuales siete (07) IOARR se culminarán con la elaboración del expediente técnico el presente año; y 10 IOARR corresponden al Plan de Equipamiento e IOARR no previstas, que se ejecutaran en el presente año.
- Dos (02) proyectos corresponden a FONDECYT y CONCYTEC que ya han concluido con su ejecución.
- Para el periodo 2020, Para el periodo 2020, se ha logrado gestionar S/ 4 900 000.00, con el que se realizará la reposición de cinco (05) ascensores que datan del año 1975 y permitirá mejorar la atención de los pacientes en el marco de la seguridad de prestación en salud.
- Para periodo 2020 se ha gestionado una demanda adicional de más de 36.1 millones de soles para la operación y mantenimiento del proyecto Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- En el marco de las gestiones realizadas, se logró la publicación de la R.M. N° 862-2019/MINSA, incorporando el numeral 8.7 a la Directiva Administrativa aprobada con Resolución Ministerial N° 118-2016/MINSA, donde se establece que en tanto se apruebe el procedimiento por la ANS, (...), los establecimientos de salud de nivel III-2 pueden adquirir y/o utilizar medicamentos no incluidos en el PNUME previa evaluación y aprobación por parte del Comité Farmacoterapeutico, (...). Con esta norma, se viene realizando la compra de medicamentos oncológicos para los pacientes del INEN que en su mayoría tiene condición de vulnerable, pobre y pobre extremo.
- En el marco del Convenio suscrito entre el SIS/FISSAL y el INEN se ha realizado reuniones para el reconocimiento de procedimiento que realiza el INEN y que a la fecha no se encuentra en el Tarifario del SIS, habiéndose culminado la revisión financiera de más de cerca de 150 procedimientos que posteriormente serán incorporados al Tarifario SIS.
- En el marco del Plan Cero Colas establecido en la RM N° 811-2018/MINSA, se ha fortalecido las Unidades de Farmacia, Informática y Unidades asistenciales con equipamiento y recursos humanos, con la finalidad de mejorar la calidad de atención de los pacientes.
- Se aprobó el Plan de Equipamiento y Mantenimiento por parte del Ministerio de Salud, en el que se incluye por primera vez al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- El INEN en el presente año, obtuvo como resultado el cumplimiento del 100% de los indicadores del Convenio de Gestión para el año 2018 suscrito entre el MINSA y el INEN, en base al Convenio N° 034-2019/MINSA, suscrito el 26 de junio de 2019; con el cual se logrará pagar el bono a todo personal asistencial del INEN, en el marco de lo establecido en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.
- En el marco del fortalecimiento de la investigación y docencia se cuenta con recursos por S/ 2 245 933.00 en la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias obtenidas con fondos de FONDECYT, CONCYTEC, Donaciones de personas jurídicas del extranjero. Cabe mencionar que, aparte de ello, la institución asigna fondos para el desarrollo de investigación y docencia.

C. KUROIWA P.

- Para el financiamiento de las atenciones, fortalecimiento de centros oncológicos e investigación y docencia, se ha suscrito convenios con: SIS-FISSAL, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Hospital Antonio Lorena de Cusco, Dirección Regional de Salud de Junín y ONPE.
- Se ha gestionado plazas CAS con sueldos de acorde a la Oferta Laboral que ofrecen las demás IPRESS del Lima Metropolitana y que en la actualidad ya se ha concursado y otros se encuentran en proceso de convocatoria.
- El INEN ha atendido a 55 037 pacientes entre pacientes nuevos y continuadores, lo cual representa un incremento de 4% en relación con el 2018.
- Se realizaron 347 510 consultas externas; 9 486 egresos; 5 845 cirugías mayores.
- Se ha realizado 39 528 aplicaciones de quimioterapia en adultos y 9 170 en niños.
- Se han realizado 80 906 aplicaciones de radioterapia.
- Se ha realizado 22 323 atenciones de emergencia y urgencias.
- Se ha realizado 150 058 pruebas de diagnósticos por imágenes especializadas y 2 716 566 pruebas de Laboratorio.
- En el marco de la implementación de TELESALUD, el INEN ha logrado capacitar a 1,848 personas, mejorando sus competencias para la prestación de servicios de salud. Se ha realizado además 124 atenciones de Telemedicina y 28 reuniones de telegestión.
- El INEN, en el marco de la prevención y control del cáncer ha realizado diversas capacitaciones a nivel nacional, de manera descentralizada, fortaleciendo las capacidades en el personal de salud, habiendo logrado en total 13,427 personas con mejores competencias. Asimismo, se ha realizado asistencia técnica presencial en 18 regiones a nivel nacional, fortaleciendo las unidades oncológicas.
- Se ha realizado trasplante de médula Ósea (TAMO) a 78 pacientes.

Recursos estratégicos en Salud

- Plan Operativo Institucional 2018 del CENARES, evaluado con el correspondiente Informe de Evaluación de la Implementación.
- Plan Operativo Institucional 2019 del CENARES modificado V.01, aprobado con Resolución Directoral N° 111-2019-CENARES, adecuado al Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud 2019 – 2021, aprobado con Resolución Ministerial N° 1334-2018-MINSA
- Plan Operativo institucional 2019-CENARES, evaluado al I, II y III Trimestre.
- POI Multianual 2020 – 2022 del CENARES programadas y registradas en el aplicativo CEPLAN V01.
- El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) muestra un avance de ejecución al 15 de noviembre de S/. 652'049,218 soles que representa un 78.8 %.
- La ejecución presupuestal a nivel de compromiso es de 89.2 % respecto al PIM.
- Se presentó la propuesta de modificación de las funciones del CENARES en el ROF del MINSA.
- Actualización del Manual de Procedimientos del Centro de Almacén y Distribución del CENARES.
- Aprobación de tres (03) Procedimientos del Equipo de Aduana del Centro de Adquisiciones y Donaciones del CENARES.
- Elaboración del Proyecto de Reglamento del Decreto de Urgencia N° 007-2019.
- Se brindó la atención oportuna a sesenta y tres (63) solicitudes de acceso a la información pública, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 27806 – Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

C. KUROIWA P.

- Se coordinó la Donación de 2,400,000 unidades de Lopinavir + Ritonavir por parte de la República Federativa de Brasil por un valor de S/ 2,052,000.00 soles.
- Se realizaron las coordinaciones entre los 3 Institutos de Enfermedades Neoplásicas y 7 Hospitales, para realizar la redistribución de 20 medicamentos oncológicos en situación de sobre stock. Lo que evitaría el vencimiento de estos medicamentos, valorizados en S/1,037,701.00 soles.
- Se logró la adquisición de Levofloxacino 250 mg tableta, en el mercado internacional logrando un ahorro del 93% en el precio unitario en comparación al precio del 2018. Logrando un ahorro de S/ 1,346,800.00 soles.
- Se logró la adquisición de Linezolid 600 mg tableta, en el mercado internacional logrando un ahorro del 28% en el precio unitario en comparación al precio del 2018. Logrando un ahorro de S/ 105,574.00 soles.
- Se realizaron 2 talleres (mayo y junio), de capacitación, contando cada uno con la participación de 500 personas a las cuales se les capacito en la forma correcta de realizar la programación de recursos estratégicos de suministro centralizado.
- Se diseñó en coordinación con la oficina de informática, la digitalización del formato de confirmación usado por las regiones. El cual se está utilizando para la confirmación del I Trimestre del 2020. (se venía usando un formato Excel el cual se enviaba a cada DISA/GERESA/DIRIS e Instituto Especializado para su llenado).
- Ahorro de 107.2 millones de soles y se ha adjudicado 429 ítems, que fueron convocados en 06 procedimientos de selección que representan el 83% de ítems de la compra corporativa, siendo el máximo ahorro obtenido en todas las compras corporativas realizadas.
- A la fecha se encuentran en indagación de mercado los requerimientos de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
- 522 productos Farmacéuticos para el abastecimiento 2020-2021 (12 meses), aprobada mediante Resolución Ministerial N° 732-2019/MINSA.
- 149 dispositivos Médicos para el abastecimiento 2020-2021 (12 meses), aprobada mediante Resolución Ministerial N° 913-2019/MINSA.
- Es la primera vez que los lineamientos de programación para la compra corporativa sectorial de productos farmacéuticos y dispositivos médicos fueron aprobadas mediante Resolución Directoral N° 45-2019-CENARES/MINSA.
- Elaboración del formato correspondiente a matrices de catálogo electrónico de 567 ítems agrupados por categorías, así como 45 proyectos de fichas técnicas para subasta inversa, con potencialidad de bien común.
- Se aprobó con Resolución Directoral N° 115-2019-CENARES-MINSA el Manual de Procedimiento para la elaboración de un proyecto de Ficha de Homologación.
- Se elaboró una plataforma virtual de Content Management System, para la etapa de pre publicación de la fichas de homologación, esta herramienta con tecnología vanguardista tiene como función recabar información técnica de las entidades y proveedores y con ello respaldar técnicamente cada uno de los aspectos contenidos en la ficha de homologación del bien a homologar.
- Se gestionó la donación de la Farmacopea de los Estados Unidos Americanos y el Suplemento para Dispositivos Médicos 4ta Edición México.
- 244 autorizaciones a la fecha, de medicamentos: productos biológicos (Vacunas, sueros) y dispositivos médicos, DIGESA (autorizaciones sanitarias) y SENASA (autorizaciones sanitarias), adquiridos mediante compras por convenios con Organismos de Cooperación Internacional y a Proveedores no domiciliados en el País.
- Desde el 11 de abril a la fecha, se ha tramitado 79 Certificados de liberación de lote emitidos por DIGEMID para las vacunas: Antiinfluenza adulto y pediátrico, contra la

C. KUROIWA P.

hepatitis B y vacuna antidiftérica y tetánica y Antipoliomielítica, así como la emisión de una Resolución para la liberación de lote por autorización excepcional de la vacuna contra la Varicela con R.D. N° 9123-2019-DIGEMID/DPF/UFPBNDYO/MINSA, lo cual permite la distribución de las vacunas para abastecimiento a nivel nacional.

- El Equipo de Estudio de mercado ha gestionado veintidós (22) contrataciones a la fecha con un ahorro sustancial respecto a los valores contratados en años anteriores dentro del sector público.
- Respecto a la contratación a través de un cooperante internacional, se ha venido gestionando contrataciones que han representado un ahorro respecto a las adquisiciones gestionadas en años anteriores dentro del sector público o cotizaciones extranjeras con un ahorro estimado de S/. 28,265,293.
- En el caso del medicamento Trastuzumab 440 mg INY, cuyo proveedor Roche Farma S.A. mantuvo la condición de proveedor único hasta principios del presente año, CENARES durante la indagación de mercado motivó la participación de las dos (02) empresas que mantienen registro sanitario vigente, logrando un ahorro sustancial respecto a las contrataciones históricas del sector público. Actualmente, este producto viene siendo adquirido a través del procedimiento de selección Licitación Pública N° 07-2019-CENARES/MINSA cuyo otorgamiento de Buena Pro fue el 04 de octubre de 2019, con un ahorro esperado de S/. 19,354,644.00.
- Se cuenta con el requerimiento para la adquisición de dispositivos médicos vía compra corporativa para el abastecimiento 2020-2021, en el marco de la Resolución Ministerial N° 913-2019/MINSA.
- Se viene gestionando los actos preparatorios que permitan la oportuna convocatoria de los 518 productos farmacéuticos y 21 dispositivos médicos recibidos a la fecha.
- Se culminó la convocatoria de los procedimientos de selección vinculados a los ítems establecidos en la Resolución Ministerial N° 1056-2018/MINSA para el abastecimiento de los años 2019-2020, garantizando un abastecimiento continuo y oportuno para las entidades participantes.
- Se gestionó la nacionalización de 229 embarques de productos estratégicos adquiridos a través de los convenios con las entidades cooperantes (UNICEF, OPS/OMS y UNFPA), compras internacionales y, asimismo, las donaciones a favor del Ministerio de Salud.
- Se ha logrado minimizar los plazos de nacionalización y desaduanaje a través de la apertura de canales de comunicación con las autoridades reguladoras (DIGEMID y DIGESA); así como, con la autoridad aduanera, SUNAT; lo cual, garantiza la oportunidad, aseguramiento de las condiciones de almacenaje y disminución de los costos de almacenaje.
- Se emitió y notificó en los plazos establecidos las órdenes de compra correspondientes a las "Adquisiciones de las Compras Corporativas 2019 – 2020", por las prestaciones programadas a lo largo del 2019, equivalentes al importe de S/. 54,808,677.08 soles, asegurando el abastecimiento oportuno de los productos farmacéuticos para nuestra población de pacientes.
- Se mejoró la ejecución contractual, alertando a las áreas usuarias el término de los contratos, así como se realizó el seguimiento y coordinación con las áreas usuarias a fin de que remitan sus requerimientos oportunamente, permitiendo una ejecución del orden de 78.8 % del Presupuesto Institucional Modificado que asciende a S/. 827,776,843 soles.
- Los almacenes de productos farmacéuticos (refrigerados y no refrigerados) cuentan con las certificaciones de BPA e ISO 9001-2015, lo que garantiza las óptimas condiciones de almacenamiento.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD C. KUROIWA P.

- Del total de PECOSAS pendientes en los almacenes, que se tenían al cierre 2018 se han recuperado 44 PECOSAS.
- Actualización de procedimientos para el correcto almacenamiento de productos refrigerados.
- Elaboración de Instructivos de trabajo que permita la ejecución de actividades conforme a los lineamientos establecidos en los procedimientos para el almacenamiento de productos refrigerados.
- Ejecución de capacitaciones para el cumplimiento de lo establecido en el Plan de Capacitaciones y reprogramación de capacitaciones externas.
- Lograr la certificación de mantenimiento de la norma ISO 9001:2015 para el almacén de Lurín.
- Capacitación a químicos farmacéuticos provenientes de dependencias de Salud regionales; como parte del programa de PASANTIA para la concientización sobre la importancia del cumplimiento de normas BPA y sus consecuencias
- Se ha incorporado 247 nuevos EESS que reportan stock a través del módulo INFOMET.NET siendo el total de establecimientos que reportan stock 870.
- El Plan Regional de Distribución para el 2020 estimado es de S/.26.5mill, el mismo que está en revisión.
- Se ha realizado un taller de redistribución con DIRIS y Lima Metropolitana producto de ello se apoya con el transporte de más de 8 toneladas de PF de Lima a Arequipa y otras regiones.
- Participación conjunta en asistencias técnicas con DGOS, DIGEMID, SIS, permitiendo a las regiones identificar sus puntos críticos en la ejecución contractual de las compras corporativas.

Escuela de Salud Pública

- Durante el año 2018 se han emitido 39 resoluciones directorales para cumplir con los requisitos académicos y administrativos de la ENSAP.
- En el año 2018 fueron programados 17 cursos, los que se incrementaron a 21; a la fecha han culminado 11 cursos virtuales y 2 de modalidad presencial (curso de Redes Integrales de Salud en Villa el Salvador y Comas), y a la fecha 08 cursos virtuales adicionales se encuentran en diferentes etapas de desarrollo, sobrepasando la programación realizada. Para el desarrollo de los cursos auto-formativos virtuales, se ha logrado una buena coordinación con la Sanidad de las Fuerzas Armadas e INPE para la formación de sus recursos humanos en salud.
- El número total de inscritos a nivel nacional, en todos los cursos desarrollados durante el 2018, fue de 126 834, considerados. Un total de 100 578 fueron considerados aptos, aprobados 34 267, desaprobados 7 473 y no se presentaron al curso 58 838 inscritos. El análisis de estas cifras permitirá sugerir estrategias de intervención para mejorar la capacidad de respuesta de los participantes en el curso.
- El año 2019 deben ser desarrollados 35 cursos autos formativos virtuales, semipresenciales y pasantías. Entre los que mencionamos el PROFAM, Curso formador de formadores, PREEC Intermedio, Aseguramiento Universal en Salud, diferentes pasantías como de enfermedades transmisibles, crónicas y maternas perinatales. Así también cursos semipresenciales de TBC, Neumonía, Inmunizaciones, Salud Ocular, Diabetes entre otros.
- A la fecha se han contratado 9 profesionales CAS que ocupan los cargos estratégicos de la ENSAP, logrando de esta manera la independencia de ENSAP de la DIGEP. Así mismo contamos con tres vacantes CAS en proceso de contratación.

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Se tiene proyectado la contratación de profesionales como terceros que cubrirán diferentes funciones para la reactivación de la ENSAP.
- La comisión responsable del proceso de convalidación creado por la DIGEP para apoyar a la ENSAP mientras logrará contar con personal de planta para esta tarea, ha convalidado 417 expedientes evaluados durante todo el año 2018, de los cuales 86 han sido convalidados, 288 no convalidan y 43 han sido observados, quedando pendientes de evaluación alrededor de 655 expedientes. La contratación de personal CAS para la ENSAP ha permitido prescindir de dicha comisión y ha conformado su propia comisión de Convalidación, el cual ha sido formado por RD Nº 038-2018-ENSAP/MINSA del 14 de diciembre 2018.
- Se ha recibido una donación de la Cooperación Belga consistente en mobiliario, equipo de comunicación y equipos de tecnología de informática (computadoras, servidores).
- ENSAP ha logrado que el presupuesto anual asignado a la ENSAP para el 2018 de 687,753 soles, se incremente a 9'989,525 soles para el ejercicio de las funciones del 2019 en las áreas de formación y capacitación, investigación y administración.
- ENSAP viene coordinando con BIREME de la OPS y la Biblioteca del MINSA para la implementación de una plataforma virtual de utilidad y apoyo a las actividades de atención primaria por los recursos humanos del primer nivel de atención. Actualmente se utiliza la Plataforma de la OPS para el desarrollo del Curso Virtual de PROFAM de la ENSAP. Así mismo se está coordinando la asesoría técnica de la OPS y el uso de su plataforma virtual para la ejecución de la priorización de líneas de Investigación en salud pública desde la perspectiva de la ENSAP.
- La ENSAP y la OPS Perú en el marco del Programa de Líderes en Salud Internacional Edmundo Granda Ugalde 2018, están trabajando para el fortalecimiento de capacidades y competencias del Recurso Humano del Sector Salud a través de un proyecto denominado "Centros y Escuelas de Excelencia de los Institutos Nacionales de Salud del Perú y su contribución al fortalecimiento de Recursos Humanos a Nivel Global" con el objetivo de identificar el estado actual de los Centros y Escuelas de Excelencia de los Institutos Nacionales de Salud del Perú para el fortalecimiento del recurso humano en salud.
- Permanentes coordinaciones con autoridades de SUNEDU en aspectos relacionados con el Licenciamiento de la ENSAP y la certificación de sus programas académicos.
- En coordinación con la OGPPM trabajando a la fecha el Manual de Operaciones y Procedimientos de la ENSAP dentro del organigrama del MINSA, de conformidad con los lineamientos de organización del estado del DS 054-2018-PCM; y el 131-2018-PCM.

Superintendencia Nacional de Salud

- Se fortalecieron las relaciones interinstitucionales, a través de alianzas estratégicas con actores del sector salud, como la Dirección Regional de Salud – DIRESA Callao, el Colegio Regional de Obstetras III Lima y Callao y sector social, como el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, a través del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, para la promoción de derechos y deberes en salud.
- Aprobación del nuevo Reglamento de Junta de Usuarios de los Servicios de Salud, aprobado el 20 de marzo del 2019, con Resolución de Superintendencia N° 031-2019-SUSALUD/S, que deroga la Resolución de Superintendencia N°060-2014-SUSALUD/S, referida al funcionamiento, actividades y financiamiento de la JUS.
- Aprobación del Procedimiento de Designación y Renovación de Representantes de Junta de Usuarios de los Servicios de Salud, aprobado el 04 de abril del 2019, con la Resolución de Superintendencia N° 043-2019-SUSALUD/S, que estandariza y orienta las actividades para la implementación de las JUS.

C. KUROIWA P.

- Se encuentra en proceso de conformación las Junta de Junín, Puno y La Libertad y en proceso de renovación las JUS Loreto, Cusco Arequipa, Lambayeque y Lima Metropolitana.
- Acuerdos con organizaciones sociales e indígenas para la vigilancia ciudadana y rendición de cuentas en salud incorporando el enfoque intercultural.
- Fortalecimiento de la participación ciudadana a través de las JUS desde la Alta Dirección. El Superintendente Nacional de Salud sostuvo reuniones de gestión presenciales con todas las JUS implementadas a nivel nacional.
- Alcance de acciones de Asistencia Técnica sobre mecanismos de atención de consultas y reclamos en IAFAS, IPRESS y UGIPRESS
- Mediante Resolución de Superintendencia N° 036-2019-SUSALUD/S de fecha 27 de marzo de 2019, se aprobó con eficacia anticipada, el Programa Anual de Supervisión – Modalidad de Vigilancia de la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud – periodo 2019, planteando como objetivos específicos la Supervisión de la implementación de los procesos relacionados a la atención de las consultas y reclamos de los usuarios en IAFAS, IPRESS y UGIPRESS así como Fortalecer la implementación y operatividad de las Plataformas de Atención al Usuario en salud como espacios de escucha ciudadana para la mejora de los servicios de salud en las IPRESS, IAFAS y UGIPRESS; y, Brindar herramientas a los operadores para optimizar la gestión operativa de las Plataformas de Atención al Usuario en IAFAS, IPRESS y UGIPRES, estos dos a través de la estrategia de acciones de Asistencia Técnica.
- Posteriormente, el 31 de enero de 2019, mediante Decreto Supremo N° 002-2019-SA, se aprobó el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y las Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, el mismo que entró en vigencia a los sesenta (60) días hábiles, contados a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial el Peruano, derogando el artículo 1 del Decreto Supremo N° 030-2016-SA, a partir del 29 de abril de 2019.
- Al respecto, en el artículo 6° del nuevo Reglamento, se establecen las Instancias competentes de supervisión de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, siendo las siguientes: i) La ISIPRESS, es competente para supervisar el cumplimiento de las obligaciones de las IPRESS y UGIPRESS sobre los mecanismos para atender los procesos de consultas y reclamos; ii) La ISIAFAS es competente para supervisar el cumplimiento de las obligaciones de las IAFAS sobre los mecanismos para atender los procesos de consultas y reclamos.
- Se aprecia entonces que, el nuevo reglamento reformuló las competencias de la IPROM, trasladando las de supervisión en la modalidad de vigilancia a los órganos de línea de ISIPRESS e ISIAFAS, con la finalidad de asignar a la IPROM la función de asistencia técnica sobre los mecanismos de atención de consultas y reclamos a cargo de las IPRESS, IAFAS y UGIPRESS.
- En esta línea, la competencia de la IPROM ha sido contemplada en la segunda modificación del POI 2019 denominado: "Plan Operativo Institucional 2019 – Modificado IV de la Superintendencia Nacional de Salud" aprobado por Resolución de Secretaría General N° 079-2019-SUSALUD/SG, con eficacia anticipada al 01 de agosto de 2019.
- En tanto ello, la IPROM ha venido ejecutando el Programa Anual de Supervisión en la modalidad de Vigilancia respecto de las competencias de Asistencia Técnica (para lo cual se elaboró un plan de trabajo), en cumplimiento a lo establecido en el Reglamento para la gestión de Reclamos y Denuncias de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS,

C. KUROIWA P.

públicas, privadas o mixtas aprobado con Decreto Supremo 002-2019-SA, como se detalla a continuación:

- Se elaboró el Plan de Trabajo Asistencia Técnica en la implementación de los mecanismos para la atención de consultas y reclamos en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas contempla tres etapas: 1) Planificación, 2) Ejecución y 3) Evaluación; y tiene como objetivo fortalecer las capacidades institucionales y los procesos relacionados a la difusión y promoción de derechos en salud, a la atención y gestión de consultas y reclamos de los usuarios en IAFAS, IPRESS y UGIP-RESS públicas, privadas y mixtas, que implican la puesta a disposición del Libro de Reclamaciones en Salud; así como el funcionamiento adecuado de la PAUS, a nivel nacional, de acuerdo al nivel de complejidad
- Simplificación Administrativa: Se aprobó nuevo marco normativo para la atención de la insatisfacción del usuario en los Establecimientos de Salud y la reglamentación de los reclamos y denuncias a través del Decreto Supremo N°002-2019/S, que permiten.
  - Optimización del tiempo de respuesta de SUSALUD al ciudadano y ciudadana ante la presentación de su denuncia: con el modelo simplificado de la gestión de denuncias, el 80% de las 45,645 denuncias ingresadas a SUSALUD de enero a noviembre se atendieron dentro de los 25 días hábiles con procedimientos más sencillos solucionados con diligencias de intervención directamente en las IPRESS.
  - Los ciudadanos y las ciudadanas son el centro de nuestras intervenciones por eso el 30% de las denuncias ingresadas a SUSALUD se vieron beneficiados con una atención oportuna en menos de 48 horas, donde se aplicaron mecanismos alternativos de resolución como lo son las acciones inmediatas en salud – AIS focalizadas en grupos vulnerables y de riesgo de vida.
- Descentralización de la acción de protección de Derechos en Salud: desde el mes de enero se implementó paulatinamente la estrategia Delegados SUSALUD y hasta el mes de setiembre se completó la presencia en todas las regiones del país, con acciones de manera inmediata ante las denuncias de los usuarios en las principales IPRESS de Lima Metropolitana, Callao y regiones, así como la prevención de la vulneración de los derechos en salud.
  - Se impulsó la descentralización efectiva para la protección de derechos en salud de los ciudadanos y ciudadanas en trabajo coordinado con las autoridades regionales del país.
  - Se fomentó los mecanismos de atención al ciudadano y ciudadana directamente en las IPRESS con mayor vulneración, pasando de 2 a 24 IPRESS en Lima Metropolitana y de 4 a 24 regiones el 2019 con presencia de Delegados en Salud que acerca los servicios de SUSALUD a los usuarios en riesgo de vulneración.
- Aumento de la cobertura en la atención de las denuncias: se fortalecieron los canales de atención 24 horas en la Plataforma de atención multicanal, principalmente lo relacionado a la atención telefónica de la línea 113 y se tuvo un incremento de la cobertura de la demanda de servicios en SUSALUD más que en los últimos tres años.
  - El canal con mayor ingreso de solicitudes es el canal telefónico, en el actual periodo ene-nov 2019: 60,410 por vía telefónica (50%), 33,400 Delegados (28%), 10,567 por presencial en la sede SUSALUD (9%), 9,645 por web (8%), 2,555 por móvil – app SUSALUD Contigo (2%), 1,6 por escrito (1%), 1,477 por correo electrónico (1%), 1,724 por redes sociales (0.99%), y 5 por Tótem (0.01%).

Protección de la población vulnerable

C. KUROIWA P.

- Avances en la protección de los derechos de las ciudadanas y los ciudadanos para acercar a los usuarios servicio de calidad, oportunos y con capacidad resolutiva, principalmente en Grupos de riesgo-vulnerables en el periodo de gestión Ene-Oct 2019. Se restituyó los derechos a través de acciones inmediatas principalmente a grupos más vulnerables:
  - Se logró la atención efectiva de 481 personas VIH +, asegurando la continuidad de su medicación.
  - Se gestionó el acceso a los servicios de salud de 494 pacientes con TBC, que requerían atención ambulatoria y medicación.
  - Se han realizado 3,444 traslados del interior del país a Institutos especializados principalmente para niños y adultos en riesgo.
  - Se brindó acceso a los servicios de salud a 4,385 gestantes.
  - Se realizó intervención para devolución de 519 casos por cobro indebido.
  - Se brindó acceso a los servicios de salud de 42,388 usuarios que requerían atención inmediata por riesgo en su salud y 16,241 actualizaciones del estado de afiliación.
  - Se han brindado acceso a medicamentos a 3,130 usuarios con enfermedades crónicas.
  - Priorización de casos mediáticos donde existe vulneración de derechos como; seguimiento a los 10 hospitalizados en las IPRESS Del MINSA, debido a volcadura de vehículo donde estaban escolares – Huarochirí
- Avances en la Simplificación de procedimientos con la participación de mesas de trabajo para la revisión de la normativa en torno a reclamos y denuncias. Los procesos y procedimientos aprobados de denuncias para optimizar los tiempos de atención y permita identificar el riesgo y continuar con acciones de mejora para el sistema de gestión de la calidad de la atención a los y las ciudadanas que presentan una denuncia antes SUSALUD.
- Avance en la articulación de acciones para la protección de derechos en salud con la suscripción de convenios con SUNAFIL, INDECOPI, Defensoría del Pueblo, Ministerio de Inclusión Social - MIDIS (pensión 65).
- Avance en el fortalecimiento del desarrollo social y el bienestar de la población asegurando el trabajo conjunto en Emergencias Sanitaria (Síndrome de Guillain Barre), Comité de expertos de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de daños no transmisibles, estrategias nacionales de vacunación, fortalecimiento de capacidades y protección de derechos juntamente con la estrategia de Salud Sexual y reproductiva, trabajo articulado con el SAMU, INFOSALUD, entre otros.

Supervisión de Entidades Prestadoras y Administradoras de Fondos de Salud para un Servicio de Calidad

- Se implementó la Supervisión de gabinete permitiendo establecer el perfil de riesgo de los administrados y focalizar la Supervisión de campo.
- Se implementó el Tablero de seguimiento de indicadores de anemia, ello como resultado de las coordinaciones y remisión de información del Ministerio de Salud a SUSALUD.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ...

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE ... PRESUPUESTO Y ...
C. KUROIWA P.

EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

Salud Materno

- Con las intervenciones realizadas se ha logrado en el presente año a la Semana Epidemiológica 46, la notificación de 282 muertes maternas (MM), lo que representa una disminución del 14.1% con 42 muertes menos comparado a la SE 46 – 2018 (324).
- Los departamentos que continúan presentando incremento de casos de muertes maternas son: Ucayali (+11) y San Martín (+9), Junín (+4), Lambayeque (+4), Loreto (+3) número de MM comparado al mismo periodo del año pasado, por otro lado, los departamentos que presentan menos casos de muertes maternas comparado al mismo periodo del año pasado con Cajamarca (-15) y Cusco (-11).
- Fortalecimiento de competencias de 265 profesionales de la salud en 8 Regiones, DIRIS, y EsSalud en el manejo de las emergencias obstétricas y las Claves y 94 profesionales de la salud del ámbito nacional capacitados en metodología anticonceptiva, que incluye la atención a la población adolescentes en temas de prevención del embarazo.
- Aprobación con RM N°251-2019/MINSA, Directiva Sanitaria N°084-MINSA/2019/DGIESP. Directiva Sanitaria que establece la organización y Funcionamiento de los Comités de Prevención de la Mortalidad Materna Fetal y Neonatal
- Aprobación con Resolución Ministerial Nº 227-2019/MINSA, Directiva Sanitaria Nº 083-MINSA/2019/DGIESP denominada "Directiva Sanitaria para el Uso del Kit para la Atención de Casos de Violencia Sexual.
- Incremento del parto institucional en zona rural, en el primer semestre 2019, el porcentaje de partos institucionales en el área rural fue de 80.4% a comparación del año 2018 que se registró 78.8% ENDES I semestre 2019
- Incremento del Primer Control Prenatal en el primer trimestre de la gestación, al primer semestre 2019, el 73.7% de mujeres gestantes del área rural recibieron su primer control prenatal en el primer trimestre de embarazo; a comparación del 73.6% en el 2018. ENDES I semestre 2019.
- 5 reuniones del Comité Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes.
- Reuniones con expertos en la Actualización y Validación de la Noma Técnica de Salud Materna y su manejo integral poniendo énfasis en la identificación del riesgo obstétrico y la mejora de la calidad de la atención prenatal.
- Implementación del Plan de Reducción de anemia en gestantes y Tamizaje de VIH a población MEF a nivel de Lima Metropolitana.
- Incidencia política a través del Foro " Unidos por la salud materna" Reunión con algunos Presidentes Regionales, Viceministros de Salud, Directores de DIRESA, Directores de DIRIS y Hospitales de Lima y Callao para abordar el tema de mortalidad materna y neonatal.

Inmunizaciones

- Se ha aprobado el Esquema Nacional de Vacunación con las nuevas vacunas para el año 2019: Antineumocócica para el Adulto mayor y dTpa acelular para Gestantes, así como ampliación de la cohorte de niñas y niños con la vacuna contra la varicela hasta los 2 años, 11 meses, 29 días, y la vacunación contra hepatitis B se ampliado a población vulnerable y en riesgo.
- Se ha desarrollado la Semana de Vacunación de las Américas, protegiendo a 111,000 niños durante la semana de vacunación 2019.

C. KUROIWA P.

- Se han instalado 16 puestos de vacunación en frontera, para garantizar la vacunación y el recurso humano que realice las acciones de vacunación a las personas migrantes al País.
- A nivel nacional se han realizado bloqueo vacunal en las diferentes Regiones del País donde circula el virus del sarampión (presentándose semanal infografías de avance).
- Se ha instalado y operativizado un comité nacional conformado por las Direcciones Generales para analizar y ejecutar acciones conjuntas para las diferentes regiones del País.
- Según el último reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática en la encuesta demográfica y de salud familiar ENDES en inmunización:
- Vacunación en niñas y niños menores de 12 meses de edad, I Semestre 2019 (81.4%)
- El porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad fue mayor en 2.5 puntos porcentuales al encontrado en el año 2018 (78.9%)
- Vacunaciones básicas completas para menores de 36 meses de edad, I Semestre 2019 (76.2%)
- El porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad fue mayor en 1.7 puntos porcentuales al encontrado en el año 2018 (74.5%)
- Cobertura de vacunación durante el barrido nacional de vacunación, cuya meta fue de 5,000,000 niños menores de 11 años, y se logró vacunar a 4,629,067 (92,38%) y en el Monitoreo rápido de vacunados ejecutado por el Centro nacional de epidemiología prevención y control de enfermedades, el resultado alcanzado es de 99%, ésta cifra permite que en los próximos años se continúe consolidando hacia la erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas y se mantenga la certificación de la eliminación y erradicación del sarampión y polio en el Perú.

Tuberculosis

- Indicadores sanitarios:
  - Incremento de la cobertura de detección de casos: de 43.7% (16154 casos TB) al Primer Semestre 2018 a 46.8% (17321 casos TB) al Primer Semestre 2019.
  - Disminución de la Proporción de Abandonos al Tratamiento para TB Sensible: de 4.4% en el 2018 (1276) a 2.3% al Primer Semestre 2019 (332).
  - Disminución de la Proporción de Abandonos al Tratamiento para TB Resistente: de 8.5% en el 2018 (282) a 3.6 % al Primer Semestre 2019 (55).
  - Incremento de la Cobertura de Examen de Contactos: de 87.8% en el 2018 al 86.9% al Primer Semestre 2019.
- Se aprobó la siguiente norma técnica en el periodo de enero a noviembre 2019:
  - R.M. 271-2019/MINSA: "Norma Técnica de salud para la prevención, Atención Integral y Control de la lepra en el Perú". 20 de marzo del 2019.
- Se elaboraron las siguientes normas técnicas en el periodo de enero a noviembre 2019 (pendiente aprobación y acto resolutivo):
  - Norma Técnica de Prevención, y Control de TB por ciclo de vida.
  - Guía de Práctica Clínica de Atención de TB para niños y adolescentes".
  - Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional a la Tuberculosis en el Perú PEM TB 2019-2023.
- Se encuentran en elaboración las siguientes normas técnicas en el periodo de enero a noviembre 2019:
  - Guía de Práctica Clínica TB –Diabetes Mellitus.
  - Guía de captación de Sintomáticos Respiratorios

C. KUROIWA P.

- En marco del Plan de Intervención para la Prevención y Control de Tuberculosis en Lima Metropolitana y Regiones Priorizadas de Callao, Ica, La Libertad y Loreto 2018-2020 la primera Transferencia realizada en el 2019 fue el Decreto Supremo N°050-2019-EF con fecha 13 de febrero en el cual se transfirió S/. 13'407,323 soles a los Regiones Priorizadas de Callao, Ica, La Libertad y Loreto; la siguiente Transferencia realizada fue la Resolución Secretarial N°037-2019/MINSA con fecha 19 de febrero en el cual se logró transferir S/. 17'134,997 soles a las DIRIS/Hospital (UNET) de Lima Metropolitana; posteriormente la Transferencia realizada fue la Resolución Secretarial N°107-2019/MINSA con fecha 13 de mayo en el cual se logró transferir S/. 1'100,000 soles a las DIRIS de Lima Metropolitana; después se realiza la siguiente Transferencia que fue la Resolución Secretarial N°139-2019/MINSA con fecha 10 de junio en el cual se logró transferir S/. 560,000 soles a las DIRIS de Lima Metropolitana y la última la siguiente Transferencia realizada hasta la fecha fue la Resolución Secretarial N°239-2019/MINSA con fecha 04 de Setiembre en el cual se logró transferir S/. 580,000 soles a las DIRIS de Lima Metropolitana. En total, las Transferencias efectuadas en el presente año a las DIRESAS/GERESA/DIRIS/Hospital (UNET) suman en total S/. 32'782,320 soles.
  - El 25,0% (2) de las DIRIS y DIRESA superan el 60% de ejecución de gasto según información disponible en el Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas, destacando la DIRESA La Libertad con el 75,6% y DIRIS Lima Centro con 60,6%; y las más bajas la DIRIS Lima Este 35,7% y DIRESA Callao con 42,0%. Consulta amigable al 30/09/2019.
  - En relación con los hospitales con Unidades Especializadas en Tuberculosis, el 57,1% (4) superan el 60% con los mayores porcentajes el Hospital María Auxiliadora con el 100% y el Hospital Cayetano Heredia 99,5% y el más bajo el Hospital Sergio E. Bernales con solo el 28,1%. Consulta amigable al 30/09/2019.
  - El presupuesto transferido a Lima Metropolitana y Regiones fue destinado para la contratación de recursos humanos en los establecimientos priorizados y para fortalecer el sistema de transporte de muestras, así como para el control de infecciones en las Unidades Especializadas en Tuberculosis. Se ha financiado la continuidad de un total de 845 Profesionales de la Salud entre personal con Contrato Administrativo de Servicios (las Regiones y los Hospitales María Auxiliadora y Hospital Cayetano Heredia)y Personal por Contrato por Terceros (las Direcciones de Redes Integradas de Salud: Lima Norte, Lima Este, Lima Centro y Lima Sur y los Hospitales: Sergio Bernales, Cayetano Heredia, Dos de Mayo, Arzobispo Loayza, Hipólito Unanue, Instituto Nacional de Salud del Niño y María Auxiliadora).
  - El porcentaje de Sintomáticos Respiratorios Examinados con Frotis Positivo es mayor en los Establecimientos de Salud Priorizados del Plan de Intervención de Prevención y Control de Tuberculosis (2,0%) vs. Total de Establecimientos de Salud en Lima Metropolitana y Regiones Priorizadas (1,9%). Indicador de calidad de detección.
  - El porcentaje de Sintomáticos Respiratorios Examinados con Frotis Positivo es mayor en los Establecimientos de Salud Priorizados del Plan de Intervención de Prevención y Control de Tuberculosis (2,0%) vs. Total de Establecimientos de Salud en Lima Metropolitana y Regiones Priorizadas (1,9%).
  - El porcentaje de perdidos en el seguimiento (Abandonos) en TB Resistente es menor en los Establecimientos de Salud Priorizados del Plan de Intervención de Prevención y Control de Tuberculosis (4,3%) vs. Total de Establecimientos de Salud en Lima Metropolitana y Regiones Priorizadas (4,4%).

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- La Subvención TB 2016-2019 "Mejorar la Respuesta Nacional contra la Tuberculosis en Grupos prioritarios (PPL, DR-TB, TB/VIH) y fortalecer el sistema comunitario". inició sus actividades el 1° de julio del 2016 y culmino el 30 de junio del 2019. Contó con 6 módulos de intervención y un presupuesto de US$ 13, 858,066 dólares americanos. El MINSA a través del Plan de Intervención para la Prevención y Control de Tuberculosis en Lima Metropolitana y Regiones Priorizadas: Callao, Ica, La Libertad y Loreto 2018 – 2020", dio sostenibilidad a más del 90% de las intervenciones que se han realizado por esta Subvención TB: a) Fortalecimiento de competencias del personal de salud, b) Tratamiento domiciliario de los PAT XDR ,c) Fortalecimiento de diagnóstico rápido de TB DR (mantenimiento e insumos para GenXpert),d) Implementación de nuevos métodos diagnósticos (ILED) para baciloscopias, e)Equipamiento biomédico e informático, f)Fortalecimiento del sistema de información SIG TB y g) Implementación de Planes de Control de Infecciones.
- La DPCTB junto con CONAMUSA postulo al Fondo Mundial para una nueva Subvención, siendo aprobada por el Fondo Mundial la Subvención TB 2019-2021. Proyecto "Cerrando brechas en la respuesta nacional para la tuberculosis con énfasis en la multirresistencia, población vulnerable (pediátrica - PPL), y sistemas comunitarios de salud". Con un presupuesto de 7,199,291 dólares americanos, está dirigida básicamente a tres rubros: mejorar la calidad del servicio y acceso al diagnóstico a los servicios hospitalarios para TB Pediátrica en el país (UNETs pediátricas), ; continuar el apoyo al INPE con el acondicionamiento de más salas de aislamiento y fortalecer el SIGTB y su integración con el Registro Medico Electrónico, para descentralizar el ingreso de información . Inició su ejecución en Julio 2019.
- Incorporación de específica de gasto en el PP016 TB-VIH Componente TB, para la compra de medicamentos del esquema de TBXDR: Bedaquilina, Linezolid y Clofazimina y el insumo para Pruebas de GenXpert.
- Disponibilidad de medicamentos para el tratamiento de TB sensible en Dosis Fijas Combinadas a nivel nacional
- Se concluyó la Interoperabilidad de Los Sistemas de Información en TB de la DPCTB y CDC : SIGTB-Siepi TB (CDC) . A la fecha se encuentra incluido un formulario adicional en el SIGTB que completa la información correspondiente a la ficha epidemiológica, el registro será registrado en el SIGTB y al dar grabar la información pasará automáticamente al SiEpi, a través de una conexión de base de datos que se ha realizado entre ambos aplicativos. Se han realizado capacitaciones a 20 de las 25 regiones de esta interoperabilidad y las nuevas aplicaciones. La interoperabilidad entre el SIGTB y el sistema de Pruebas de Sensibilidad del NetLab -2 se encuentra avanzado en un 80%.
- Acciones de prensa y difusión: En coordinación con la Dirección de Información Pública de la Oficina General de Comunicaciones, se elaboraron y publicaron diversas notas de prensa en la página web del Ministerio de Salud, que fueron difundidos a través de diversos medios virtuales y escritos.
- Avances del Plan De Acción De Implementación De Recomendaciones Contenidas En El Informe N°759-2017-CG/DEMA: "Auditoria de Desempeño a los Servicios de Diagnóstico, Tratamiento y Prevención Secundaria de Tuberculosis prestados por el Ministerio de Salud en Lima Metropolitana"
  - Se elaboró el Plan de Acción a las Recomendaciones contenidas en el Informe N°759-2017-CG/DEMA de manera conjunta con las Direcciones Generales y Ejecutivas responsables, el mismo que fue socializado a las Direcciones responsables de su ejecución con Memorándum Circular N°1507-2018-DGIESP/MINSA y Oficio Circular N°1164-2018-DGIESP/MINSA; en el cual se especificaba la acción de mejora a realizar, el medio de verificación y el

C. KUROIWA P.

cronograma de entrega de los mismos al "Sigue Plan" de la Contraloría General de la República.

- El Plan de Acción de Implementación de las doce (12) recomendaciones de la Auditoría del Desempeño de la Contraloría General de la República, consta de 34 páginas visadas y firmadas por las Unidades Orgánicas Técnicas y Operativas del Ministerio de Salud involucradas en su ejecución. Comprende 81 Acciones de Mejora y 253 Medios de Verificación a generarse en los próximos 4 años.
- Para el Año 2019 se programaron 65 Acciones de Mejora, al 09 de Setiembre no se reporta ningún incumplimiento, se reportan 06 acciones de Mejora en Evaluación y se Reportan 59 Acciones de Mejora como PENDIENTE por las Direcciones Generales y Direcciones Ejecutivas del Ministerio de Salud, registrando el mayor número de Medios de Verificación en el Mes de Julio (24), Enero (18) y Junio (09).

- En referencia al Plan Nacional De Derechos Humanos 2018 – 2021 Tuberculosis (MINJUS) en ambos indicadores se sobrepasó la meta prevista para el año 2018:
  - Disminución de la tasa de incidencia (Nacional) de la Tuberculosis Pulmonar Frotis Positivo – TBPFP por 100,000 habitantes. Acción estratégica AE. 1. "Disminuir la morbilidad por incidencia de Tuberculosis Pulmonar Frotis Positivo – TBPFP en la población"; línea de base: (2015) 54.3 x 100,000 habitantes, tasa al 2018: 51.6 x 100,000 habitantes, meta reportada: 50.6 X 100,000 habitantes
  - Porcentaje de los y las pacientes con TB que han sido tamizados con pruebas de VIH a nivel nacional. Acción Estratégica AE. 2. "Ampliar el tamizaje con pruebas VIH en pacientes diagnosticados con TB"; línea base: (2015) 79.6% de los pacientes con TB tamizados con prueba de VIH, meta al 2018: 82% de pacientes con TB tamizados/as, meta reportada: 93.3 %de pacientes con TB tamizados/as.
- La Red Nacional de Investigación en TB (RENAI TB) ha desarrollado durante este periodo las siguientes actividades en coordinación con el INS:
  - Capacitación sobre Registro Nacional de proyectos de investigación en TB - PRISA
  - Elaboración del Reglamento de organización y funcionamiento de la RENAI TB
  - VII Jornada de Investigación Científica en TB con la finalidad de identificar y ampliar la difusión de investigaciones e innovaciones tecnológicas para la prevención y control de la TB que se desarrollan en el Perú y otros países (10 y 11 octubre)
  - Capacitaciones y seguimiento a once protocolos de investigación operativa en TB, desarrollados en el I Curso de Investigación Operativa en TB (2018), actualmente todos con aprobación de comité de ética.
  - II Curso de Investigación Operativa en TB, con apoyo de UNAGESP.
- Se realizaron Talleres de Capacitación en Atención del Niño afectado por Tuberculosis en el primer nivel de atención en regiones priorizadas y Direcciones de Redes Integradas de Salud en Lima:
  - Callao: 80 participantes
  - DIRIS Lima Norte: 83 participantes
  - DIRIS Lima Centro: 51 participantes
  - DIRIS Lima Este: 42 participantes
  - Fuerzas Armadas y Policiales: 68 participantes
- Se realizaron Talleres de Capacitación para certificación en aplicación y lectura de PPD, realizado en la Ciudad de Lima y Direcciones Regiones/GERESAS
  - Taller en Lima Metropolitana: 41 participantes
  - Direcciones Regionales y GERESA: 42 participantes

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- Se realizó la Evaluación Epidemiológica y Operacional del Control de Tuberculosis en el Perú, nacional del I semestre 2019 en Lima, con participación de las 25 regiones de salud.
- En marzo 2018 se inauguró la sala de operaciones para personas afectadas por TB (PAT) en el HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE (HNHU): La primera cirugía en esta unidad quirúrgica se realizó el 29.04.2019. Durante este periodo se evaluaron 37 PAT con posibilidad quirúrgica, determinada en el 2018 y 2019 por el Comité nacional de Evaluación de Retratamientos (CNER), de los cuales fueron operados 10 (PAT) , 09 PAT rechazaron la intervención,09 NO cumplían los requisitos clínicos y/o quirúrgicos y 09 se encuentran actualmente en proceso de exámenes auxiliares y reevaluación prequirúrgica.
- Se vienen realizando evaluaciones prequirúrgicas vía TELEMEDICINA a PAT de regiones: 3 ejecutadas de 7 programadas, con lo cual se ha mejorado el acceso de las personas afectadas a servicios especializados con los que no cuentan en sus respectivas regiones.
- Campañas integrales de prevención y diagnóstico de TB, en lugares priorizados, iniciándose en el distrito de la Victoria, 06 campañas integrales de prevención y diagnóstico de TB en el Distrito de la Victoria, 04 con tamizaje radiológico a través del TB Móvil, tamizando a 226 personas.
- Se ha elaborado el Plan de Fortalecimiento de Iniciativa TB Móvil en el Perú, actualmente en revisión por SES, para presentación por EndTB.
- Se viene elaborando el Plan de Eliminación de lepra en el Perú, con apoyo técnico de OPS.
- Fortalecimiento del acceso a Esquemas TB XDR y pre XDR con nuevas drogas (Bedaquilina y Delamanid), desde el 2016 a la fecha 438 PAT han accedido al uso de Bedaquilina dentro de sus esquemas de tratamiento y 12 PAT a Delamanid. Durante el 2019 128 PAT recibieron Esquemas Orales con Bedaquilina, 7 con Delamanid y 60 recibieron Esquemas endovenoso.
- Intervención para casos TB pre-XDR y XDR: posterior a tratamiento hospitalario en las Unidades Especializadas de Tuberculosis (UNET), administración de tratamiento domiciliario a cargo de los EESS de DIRIS o DIRESAS/GERESAS, supervisado además por el 3er Nivel de Atención.
- Se realizaron Cursos virtuales de Capacitación en TB Para Personal De Salud, en coordinación con ENSAP:
  - "I Curso Virtual de Vigilancia, Prevención y Control de la Tuberculosis, 27 de diciembre de 2018 al 24 de abril de 2019), 1187 participantes. II Curso Virtual de Vigilancia, Prevención y Control de la Tuberculosis, 25 de marzo al 30 de junio del 2019, 3325 participantes.
  - I Curso de TB para Laboratorio: "Fundamentos de baciloscopía para el diagnóstico de la tuberculosis", 26 de abril al 11 de mayo del 2019, 1742 participantes.
  - Cursos avanzados: Curso especializado de TB para médicos (en elaboración); y Curso especializado TB para enfermeras (culminado) iniciara en enero 2020.

Metaxénicas y Zoonosis

- Plan Malaria Cero:
  - Hasta la SE 46.se reportaron 18,872 casos de malaria en el marco de PMC, en la Región Loreto; 15,706 vivax y 3,167 falciparum.
  - Fortalecimiento del acceso a la Atención Primaria sobre todo en zonas de difícil acceso y culturas arraigadas.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PRESUPUESTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y PLANIFICACIÓN C. KUROIWA P.

- 1,051 promotores entrenados en malaria desarrollando actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento de casos de malaria en sus comunidades. De ellos, 62% pertenecen a 18 etnias amazónicas.
- 498 promotores Reentrenados en temas clave de malaria.
- 88,000 mosquiteros impregnados entregados en 821 comunidades maláricas, protegiendo a 127,067 personas en alto y muy alto riesgo de malaria.
- 23,420 personas protegidas en 5,206 viviendas rociadas con insecticidas. No se llegó a la meta por la alerta de resistencia al insecticida empleado.
- 217 trabajadores de salud y 149 microscopistas entrenados en actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de malaria.
- 260,000 personas examinadas con gota gruesa identificándose y dándose tratamiento oportuno a 5,000 personas con malaria.
- 150 establecimientos de salud recibieron microscopios modernos para el diagnóstico específico de malaria.
- Campañas de comunicación masiva en áreas de alto y mediano riesgo de malaria.
- Coordinación de actividades con autoridades locales y de salud
- Gracias a la transferencia realizada al Gobierno Regional de Loreto con Decreto Supremo Nº262 – 2018/EF por un monto de S/. 1,457,036.00 se realizó la compra de 32 deslizadores con sus respectivos motores destinados a las zonas con alto y mediano riesgo de malaria.
- Se gestionó exitosamente la demanda adicional PMC 2020.

- Durante el mes de octubre se desarrolló el Workshop: "*The road to Echinococcosis control in Peru: Review and synthesis of the evidence*", en dicho evento científico se analizó las intervenciones conjuntas realizadas por los Sectores Salud y Agricultura para el control integral de esta zoonosis parasitaria con la participación de los equipos técnicos del nivel nacional de ambos sectores y también del nivel regional, participando Pasco, Junín, Huancavelica, Puno y Cusco, con lo que permitió un mayor compromiso multisectorial en la prevención y control de la enfermedad, considerando su abordaje tiene que ser multisectorial.
- En el mes de noviembre en la ciudad de Huancayo se validó el Anteproyecto de Norma Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de la Equinococosis Quística, con la participación de los representantes de DGIESP-DPCEM – DPCEM, DIGESA, DIGEMID, CDC, INSN, además de representantes de las DIRESA Junín, Huancavelica, Ayacucho, Pasco, Apurímac, Puno y SENASA Junín.
- Publicación con la R.M. N°266-2019/MINSA, de la NTS para la vigilancia, prevención y control de la Fasciolosis humana en el Perú

Salud Bucal

- Cobertura de ABO (Alta Básica Odontológica) con un avance en el indicador del 24.5% al mes de octubre 2019, del 27% programados anual.
- Incremento considerable y sostenido en Alta Básica odontológica en el grupo de gestantes, con un avance del indicador del 12.5% en el mes de octubre 2019, del 14% programados anual.
- Aprobación de la norma técnica del Odontograma RM N°272-2019/Minsa.
- Aprobación de la GPC Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periodontal y de la gingivitis inducida por placa bacteriana. RM N°324-2019/Minsa.
- Aprobación de Plan Nacional de Atención Integral para Rehabilitación Oral en personas adultas mayores – "Perú Sonríe" 2019 – 2022. RM N° 618-2019/Minsa.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORÍA TÉCNICA EN ASUNTOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Validación de los costos variables de los Productos Atención Estomatológica Preventiva, Atención Estomatológica Recuperativo y Atención Estomatológica Especializada.
- Inclusión de los Procedimientos Preventivos de Salud Bucal en la regla de consistencia N° 39 del Seguro Integral de Salud.
- Presentación de la propuesta de Ficha Estomatológica Electrónica a OGTI.
- Avance del cumplimiento de la meta de las prótesis dentales, DIRIS Lima con un avance de un 80% cuya meta es de 1922 prótesis dentales, y el Avance de un 80% en las regiones cuya meta es de 2048 prótesis dentales.
- Se realizó asistencias técnicas dirigidas a 1403 cirujanos dentistas de 16 regiones a nivel nacional.
- Se realizaron talleres de capacitación de documentos normativos y fortalecimiento de las competencias dirigido a 650 cirujanos dentistas a nivel nacional.
- En proceso se está realizando:
  - Diseño de un nuevo programa presupuestal de Salud bucal
  - Actualización de la norma técnica de salud adición de fluoruros de cremas dentales, geles y colutorios.
  - Validación de la GPC de Prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades pulpares.
  - Formulación de la GPC de prevención, diagnóstico y tratamiento de las maloclusiones dentales.

Prevención y Control de Discapacidad

- Certificación de la persona con discapacidad, que permite al ciudadano el ejercicio de los derechos y beneficios para las personas con discapacidad, que la , Ley 29973,Ley General de Personas con Discapacidad, otorga; en el 2019 se han certificado a 65,750 personas, con lo cual se ha alcanzado la acreditación del 11.07 %, considerando un acumulado en el período 2015-2019, de 185,081 PCD certificadas Con especial atención se monitorea la certificación en los menores de 30 años, llegando al 23.92 % (82,371/344,354), por el mayor impacto en el acceso a la educación especial e inclusiva, desarrollo de aptitudes para el trabajo, y disminución del impacto de la severidad con una mayor inclusión social. Se ha alcanzado este avance debido hemos incrementado el número de IPRESS certificadoras de 993 el 2018 a 1,354, ubicadas territorialmente en 816 de 1874 distritos (se registraron 628 en el 2018) y emitidos por 1,323 médicos certificadores (fueron 1076 en el 2018).
- Actualmente 19,822 personas con discapacidad severa en condición de pobreza extrema reciben la pensión no contributiva del programa CONTIGO, el que se espera se incremente a 40,000 este fin de año. Existen 104,234 Personas con Discapacidad severa que podrán acceder al transporte público gratuito.
- Incremento progresivo de la cobertura de personas atendidas en Rehabilitación, se viene ampliando la atención de ciudadanos con discapacidad temporal y permanente, a setiembre de 2019 se atendieron 818,301 personas en comparación con lo reportado el 2018 de 369,808, debido a incremento de Unidades Prestadoras Servicios de Medicina Física y Rehabilitación y Unidades funcionales de Medicina Física y Rehabilitación con personal no médico y mejora de los reportes en el sistema de información. Incremento de 64 a 76 UPSS MR sin considerar las unidades funcionales.
- Brigadas Itinerantes calificadoras de la Discapacidad (BICAD): se ha coordinado y desarrollado una BICAD en la Provincia de Yauyos – Región Lima. Logrando la certificación a 159 personas con discapacidad realzada por 02 psiquiatras del Hospital Víctor Larco Herrera, 01 médico rehabilitador de la Dirección de Prevención y Control

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORAMIENTO Y PROYECTOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIDAD C. KUROIWA P.

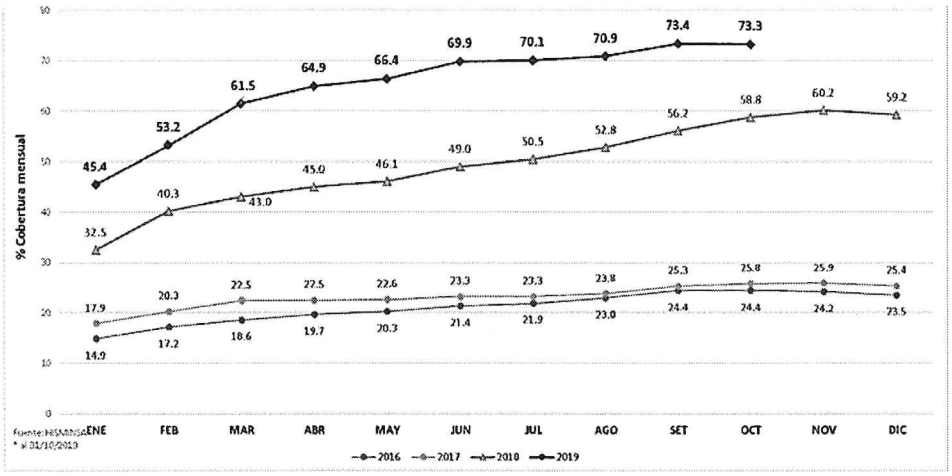
de la Discapacidad del Ministerio de Salud y Personas de Salud del Ministerio de Salud, y 02 médicos y 01 psicólogo dela DIRESA Lima.

- Actualización en el portal web del Ministerio de Salud de la relación de IPRESS certificadoras a nivel nacional organizado por subsectores y por territorio para facilitar a las personas con discapacidad y las organizaciones de y para ellas, el conocimiento de los lugares donde pueden acceder a la certificación.

Cáncer

- En el marco de los planes para prevención y control del cáncer, las intervenciones sanitarias priorizadas buscan incrementar las coberturas de tamizaje para cáncer de Cuello Uterino a nivel de país, observando durante el presente año, la cobertura para inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres de 30 a 49 años presenta proporciones por encima de las registradas en años anteriores, presentando hasta octubre 2019 una cobertura de 61,0%. (253,638 mujeres tamizadas respecto a la meta anual de 415,341 mujeres de 30 a 49 años con seguro SIS y sin afiliación) y de 73.3%, respecto a la meta hasta octubre acumulado, como se evidencia en el gráfico N°1.

Gráfico N°1: Cobertura de IVAA en mujeres 30 a 49 años.

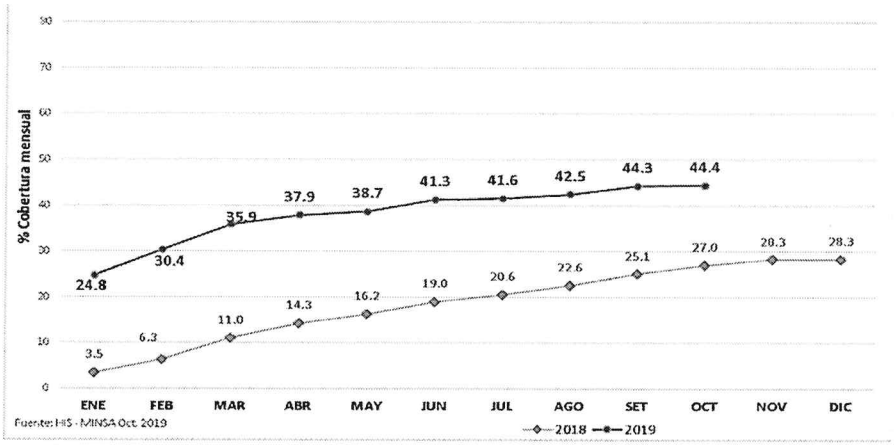


Fuente: HIS 2019. Elaboración: DPCAN

- De igual forma se ha reportado coberturas de tamizaje de cáncer de cuello uterino, en mujeres de 50 a 64 años mediante citología por Papanicolaou (PAP), el cual presentó una cobertura hasta octubre 2019 del 37.0% (118,438 mujeres tamizadas respecto a la meta anual de 319,875 en mujeres de 50 a 64 años con seguro SIS y sin afiliación), y de 44.4%, respecto a la meta acumulada hasta octubre, observando el incremento en relación al año anterior como se muestra en la gráfica N°02.

C. KUROIWA P.

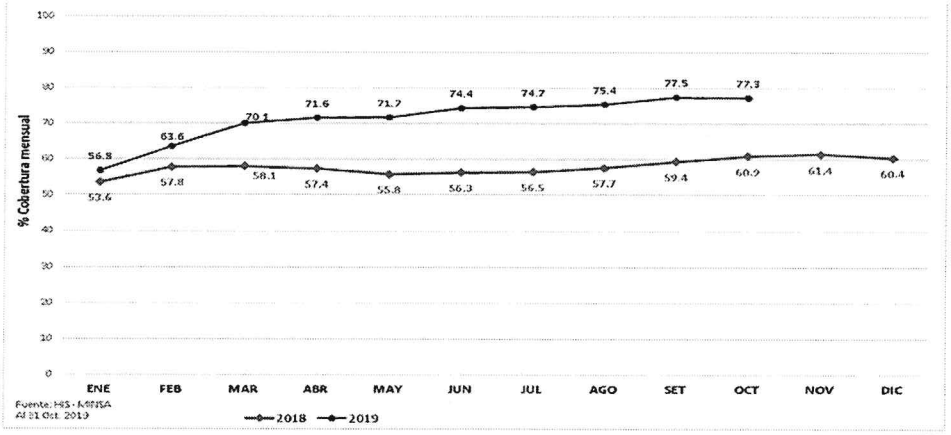
Grafica N°02: Cobertura acumulada de tamizaje de cáncer de cérvix por PAP en mujeres de 50 a 64 años.



Fuente: His 2018-2019. Elaboración: DPCAN.

- Las coberturas de tamizaje de cáncer de mama, por examen clínico de mama (ECM), en mujeres de 40 a 69 años, presentó una cobertura hasta octubre 2019 del 64.4% (360,837 mujeres tamizadas respecto a la meta anual de 560,095 en mujeres de 40 a 69 años con seguro SIS y sin afiliación), y de 77.3%, respecto a la meta acumulada hasta octubre, se observa el incremento en relación con el año anterior como se muestra en la gráfica N°03.

Grafica N°03. Cobertura acumulada de tamizajes de cáncer de mama por ECM en mujeres de 40 a 69 años.



Fuente: His 2019. Elaboración: DPCAN

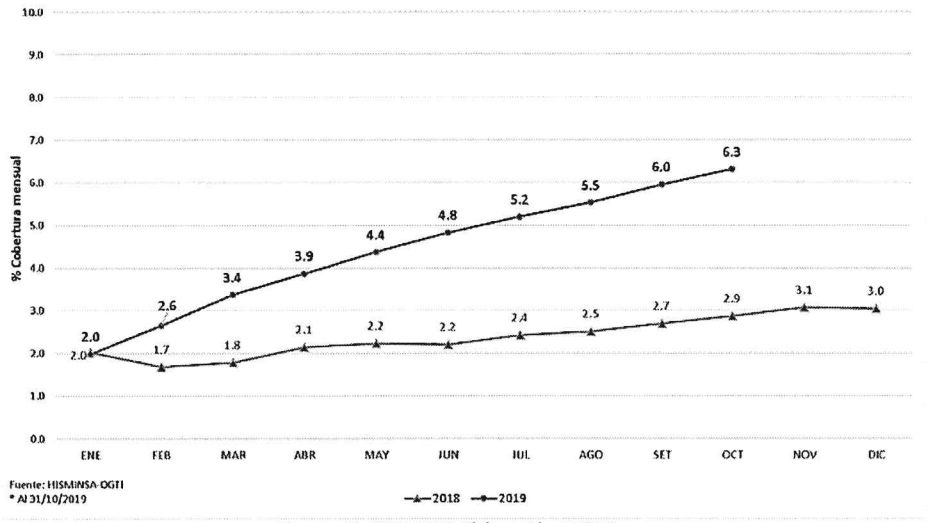
- Las coberturas de tamizaje de cáncer de mama, por mamografías, en mujeres de 50 a 69 años, presentó un avance de cobertura hasta octubre 2019 del 5.3% (16,257 mujeres de 50 a 69 años con entrega de resultados respecto a la meta anual de 309,255 en mujeres de 50 a 69 años con seguro SIS y sin afiliación), y un avance de 6%, respecto a la meta acumulada hasta octubre, observando el incremento en relación al año anterior, a pesar de presentar limitantes en las regiones como equipos inoperativos y falta de priorización de las autoridades regionales, como se muestra en la gráfica n°03.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

Grafica N°03. Cobertura acumulada de tamizaje para cáncer de mama por mamografía en mujeres de 50 a 69 años.



Fuente. His 2018-2019. Elaboración: DPCAN.

- Prevención de Factores de Riesgo a Cáncer
  - Se desarrolló la estrategia de educación de la población para la prevención de factores de riesgo a cáncer a través de una metodología de consejería que aborda teorías de comportamiento humano, elaboración de vídeos educativos sobre prevención de cáncer para escolares en coordinación con el Ministerio de Transportes y Comunicaciones y Validación del Ministerio de Educación; y, elaboración de artículos de revisión bibliográfica, vídeos informativos, notas periodísticas y sustento técnico para propuestas normativas sobre productos de tabaco.
  - Se realizó un Análisis Situacional de Cáncer Ocupacional en el Perú y elaboró el diseño metodológico y operativo para la identificación del riesgo de exposición ocupacional a cancerígenos aplicando la Metodología CAREX. Se elaboraron 3 vídeos informativos sobre prevención de la exposición ocupacional a cancerígenos como factor de riesgo a cáncer ocupacional a difundirse a través del Ministerio de Trabajo y Central de Trabajadores del Perú.
- Prevención de Cáncer de Cuello Uterino
  - Se desarrolló estrategia en conjunto con la Dirección de Inmunizaciones y la Dirección de Promoción de la Salud, para la implementación de monitores a nivel regional con el fin de incrementar la cobertura de vacunación de la primera dosis de VPH. El cual se encuentra al 80% al mes de octubre.
  - Se aprobó la Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones premalignas incluyendo carcinoma in situ", siguiendo las reuniones con los especialistas, subsanando observaciones de las diferentes áreas del MINSA y del Colegio de Obstetras del Perú.
  - Se llevó a cabo cursos de entrenadores en IVAA para Lima Metropolitana y Callao, con el fin de impactar a corto plazo en la cobertura de IVAA en mujeres de 30 a 49 años.
  - Se llevó a cabo cursos de entrenadores en IVAA en regiones, con el fin de impactar a corto plazo en la cobertura de IVAA en mujeres de 30 a 49 años.

C. KUROIWA P.

- Las coberturas de tamizaje de cáncer de cuello uterino a través de citología cervical (PAP) y IVAA se han incrementado en un 20 % comparación con el año 2018.
- Para la prevención de cáncer de cuello uterino, se viene implementando el tamizaje con pruebas moleculares VPH con el método X PERT, en el Distrito de San Juan de Dios de la Región Loreto; y sustentado en la "Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones premalignas incluyendo carcinoma in situ". En septiembre se inició del tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante Prueba Molecular para la detección de VPH en el Distrito San Juan de Dios de la red de Salud Maynas, lograron tamizar a 376 mujeres, de las cuales 87 mujeres positivas para VPH de alto riesgo. Se brindó tratamiento a 65 de ellas y los 22 restantes están en proceso de tratamiento.
- Proceso de elaboración de especificaciones técnicas de la Prueba Molecular VPH, para su inclusión como insumo estratégico de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer, previa reunión de expertos en Ginecología Oncológica de los hospitales de Lima Metropolitana, INEN, INS con firma de acta realizada el 06 de noviembre de 2019.

- Prevención de Cáncer de Mama
  - La Directiva sanitaria de prevención primaria y secundaria de cáncer de mama, se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones por el DPCAN.
  - El sistema de Telemamografía se encuentra instalado en los siguientes establecimientos de salud:

Región Amazonas	Hospital Virgen De Fátima-Chachapoyas
Región Ancash	Hospital Eleazar Guzmán Marrón Chimbote
Región Apurímac	Hospital Guillermo Diaz De La Vega-Abancay
	Hospital Subregional De Andahuaylas
Región Huancavelica	Hospital De Huancavelica
Región Huánuco	Hospital Regional Herminio Valdizan Huánuco
Región Junín	Hospital Domingo Olavegoya De Jauja
	Hospital Regional Docente De Medicina Tropical "Julio Cesar Demarini Caro" - Chanchamayo
Región Lambayeque	Hospital Regional De Lambayeque
	Hospital Las Mercedes Chiclayo
Región Lima	Hospital Regional De Huacho
Región Loreto	Hospital Regional De Loreto
Región Piura	Hospital Virgen De Las Mercedes Paita
	Hospital De Apoyo II -2 Sullana
Región Puno	Hospital Manuel Núñez Butron Puno
	Hospital Carlos Monge Juliaca
Región San Martin	Hospital Regional De Tarapoto
Diris Este	Hospital Huaycán
Diris Centro	Hospital San Juan De Lurigancho

- Los indicadores de examen clínico de mama y mamografías han mejorado en comparación a los años anteriores, pero aún no son los adecuados.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

  - Elaboración del curso semipresencial de tamizaje de cáncer de mama, a través del ECM. Se elabora con el INEN propuesta a trabajar con la ENSAP.
  - Se llevó a cabo el curso de tecnólogos médicos para la mejora de toma de mamografías, con la participación de más de 50 profesionales de la salud.
- Atención integral del cáncer en niño y adolescente
  - En proceso de aprobación, luego de la subsanación de observaciones a la Directiva Sanitaria de Detección Temprana y Atención de Cáncer en el Niño y Adolescente, con asistencia técnica de St. Jude Children Research Hospital de USA y de manera participativa.
  - Informe que sustenta la necesidad de implementación de mayor número de camas para el manejo del cáncer en niños y adolescentes en el INEN e INSN-San Borja, logrando 20 camas adicionales.
  - Se llevó a cabo el Curso Virtual de Cáncer Infantil dirigido a todo profesional de atención primaria, donde se inscribieron 9 mil participantes, logrando culminar 3 mil personas.
  - Reuniones de gestión con DIRESA/GERESA de Lambayeque, La Libertad y Cusco para la aceptación de entrenamiento de pediatras de las regiones priorizadas para la descentralización de la atención del cáncer en niños y adolescentes.
  - Programa de entrenamiento de enfermería oncológica pediátrica – Hospital Calvo – Mackenna - Santiago de Chile: 07 enfermeras entrenadas – Curso APHON (4 días) y en la actualidad 04 enfermeras en entrenamiento: título Enfermera Educadora – (01 mes).
  - Se encuentra en revisión de la propuesta de norma técnica de salud para los servicios oncológicos pediátricos, que será la base para el desarrollo de la red de descentralización de la atención de cáncer en niños y adolescentes.
  - Lanzamiento de segundo curso virtual de Cáncer Infantil por la ENSAP, a médicos y enfermeras a nivel nacional, en curso (26 Julio – 13 setiembre 2019).
  - Mediante convenio específico con el St. Jude Children Research Hospital de USA, se iniciará la implementación del Sistema Informático SJCARES (Registro hospitalario de cáncer pediátrico) en 5 instituciones (INEN, INSN SB, Hospital Rebagliati y Hospital Almenara e IREN Sur) para noviembre 2019.
  - En elaboración la propuesta de un sistema de telemedicina (aplicativo móvil) para diagnóstico precoz de cáncer infantil, en colaboración con OGTI y Telesalud. Financiamiento parte de un premio internacional: My Child Matters, Francia.
  - Reuniones mensuales con CONAREME para la implementación de la rotación obligatoria por servicios de cáncer infantil para residentes de pediatría y la unificación de la especialidad como Oncohematología Pediátrica.
  - Elaboración de la Guía de Práctica Clínica de Leucemia Aguda en niños y adolescentes.
- Acciones para el control del cáncer en servicios especializados
  - Programación de compra centralizada de medicamentos oncológicos 2018 – 2019; con respecto a la distribución de los medicamentos oncológicos de compra centralizada, logrando que 77 ítems se encuentren distribuidos a las DIRESAS/GERESAS/DIRIS/Hospitales e Institutos donde se brinda atención integral del cáncer.
  - Se realizó supervisión de disponibilidad de medicamentos oncológicos estratégicos en el marco de la distribución de las compras centralizadas 2018-2019, a 19 unidades ejecutoras en Lima Metropolitana y Regiones.

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- Liderazgo en el desarrollo del Plan de Cuidados Paliativos oncológicos y no oncológicos, indicando la necesidad de desarrollar la atención de cuidados paliativos oncológicos como parte de la atención integral del cáncer en todos los servicios oncológicos a nivel nacional.
- Plan de implementación de la atención de cuidados paliativos en los EESS articulados a nivel nacional más cerca de quien lo necesita – 2019.
- Actividades de capacitación a RRHH del primer nivel de atención y hospitales en cuidados paliativos, en acceso y disponibilidad de medicamentos opioides en articulación con DIGEMID – Región Puno, Tacna, Piura, Cusco, Lima región (Norte y sur), Ancash y Huánuco.
- Implementación de la atención de Cuidados Paliativos Oncológicos en Puno y Tacna; así como el desarrollo de los cuidados paliativos en Hospital María Auxiliadora, Hospital Dos de Mayo, Hospital Hipólito Unánue y INSN San Borja.
- Inicia el proceso de implementación de los cuidados paliativos oncológicos en las 4 DIRIS de Lima Metropolitana, con el fin de crear las redes de atención de cuidados paliativos desde los servicios oncológicos hasta el primer nivel de atención.
- Inicia las actividades del equipo de Cuidados Paliativos de integración entre el nivel hospitalario y primer nivel de atención, en la región La Libertad.
- Reuniones de gestión con la DNOT, para traspaso de los documentos generados en la elaboración del reglamento de la Ley 30846, así como para los aportes en su confección.
- Reuniones de gestión con la DNOT, para la elaboración de los Lineamientos para la implementación de la atención de cuidados paliativos en los establecimientos de salud.
- Se inicio el Plan de Descentralización de los Servicios Oncológicos en regiones priorizadas: Amazonas, San Martin, Huánuco, Ucayali, Madre de Dios, Moquegua y Abancay, la cual se vio suspendida por el Decreto Urgencia N°004-2019.

- Acciones para el fortalecimiento de los registros de cáncer
  - Elaboración del Documento Técnico de Registro de Cáncer de Base Poblacional y Vigilancia Epidemiológica de Cáncer en coordinación con CDC-MINSA.
  - Incorporación de variables de Prevención y Control del Cáncer, en el módulo de atención de cáncer del aplicativo E-Qhali junto a OGTI.
  - Plan de fortalecimiento de los Registros de Cáncer de Base Poblacional de Trujillo y Arequipa, para el levantamiento de la información de los años 2012-2015 para el caso de Trujillo y 2015-2018 en Arequipa
  - Taller Macrorregional de capacitación en Registro de Cáncer de Base Poblacional en la ciudad de Arequipa.
- **Ley N°31006: Semana Nacional de Lucha Contra el Cáncer**
  - El 13 de octubre de 2019 se publicó en el diario oficial El Peruano la Ley N°31006, ley que establece la tercera semana de octubre de cada año como la Semana Nacional de Lucha contra el Cáncer. En este sentido se conformó la Comisión Multisectorial de coordinación, en la reunión del día 12 de noviembre del año en curso. Dicha comisión multisectorial la conforman representantes de los Ministerios de Educación, Desarrollo e Inclusión Social, Mujer y Poblaciones Vulnerables, Trabajo y Promoción del Empleo; así como el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y la OPS.

C. KUROIWA P.

Enfermedades No Transmisibles

Unidad funcional de Metales Pesados

- 8126 niños y gestantes expuestos a metales pesados con atención integral de salud en el I nivel de atención. (*Reporte HIS – Enero a junio de 2019*).
- 13767 atenciones y 5715 personas atendidas mediante Atención integral especializada por exposición a metales pesadas y otras sustancias químicas (Oferta Móvil) en zonas priorizadas: Moquegua, Cajamarca, Amazonas, Loreto, Cusco, Madre de Dios.
- 13 asistencias técnicas en las regiones para el fortalecimiento de capacidades del recurso humano para el abordaje integral de la población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas.
- 373 profesionales de la salud reciben asistencia técnica en Atención Integral a personas expuestas a metales pesados, en las DIRESA: Amazonas, Moquegua, Lima, Junín, Puno y Loreto, Piura, Huancavelica, Tumbes, Apurímac, Cajamarca, Tacna y Pasco.
- 110 profesionales de salud capacitados en gestión, toxicología, salud ambiental, epidemiología y promoción en el "I Curso de Abordaje Integral a población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas", provenientes de Amazonas, Loreto, Junín, Cusco, Callao, Lima Norte, Lima Centro, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Ica, Moquegua, Puno, Tacna, Ucayali, Ancash, Cajamarca, Lambayeque, Loreto, Piura, Tumbes, UF Metales Pesados-MINSA y EsSalud; que permitirá brindar atención con calidad, eficiencia y eficacia a la población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas.
- 01 evaluación Nacional de "Medidas Cautelares y Mesas de Diálogo por población expuesta a metales pesados y otras sustancias químicas" llevada a cabo del 08 al 10 de octubre del año en curso. Regiones participantes: Amazonas, Madre de Dios, Junín, Callao, Loreto, Áncash, Apurímac, Cusco, Lambayeque, Moquegua y Pasco.
- Participación en 05 reuniones de mesas de diálogo y 04 reuniones intersectoriales con autoridades y población, por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas.
- Monitoreo, supervisión y evaluación de la ejecución de metas físicas y financieras del producto de tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados y monitoreo del cumplimiento de los lineamientos de política sectorial para la atención integral de las personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.
- Fortalecimiento de la gestión de la Unidad Funcional de Atención a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas – DENOT - DGIESP.

Componente Salud Ocular

- Directiva Sanitaria: estrategias y acciones para la prevención, control y eliminación del tracoma en áreas endémicas del Perú.
- Desarrollo del 1er Curso de Formación de facilitadores de atención integral en Salud Ocular.
- *Curso semi presencial. Valor de Créditos Académicos: 7. Participantes del nivel nacional: 101 a la fecha que pasaron al 3er módulo (5 no aprobaron el 1er módulo)*
- Gestión por Resultados – PP0018 ENT, en febrero del 2019 se sustentó la incorporación de los productos relacionados a Retinopatía Diabética y Enfermedades Externas del Ojo a partir del 2020.
- Documentos Técnico-Normativos, el presente año se viene culminando la formulación del anteproyecto de la Directiva Sanitaria: "Estrategias y acciones para la prevención, control y eliminación del tracoma en áreas endémicas del Perú". Actualmente se viene

C. KUROIWA P.

consolidando las opiniones técnicas solicitadas a las instancias especializadas (DIGEMID-INS-INO).

- Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Consulta Externa, elaborado con la Oficina General de Tecnologías de la Información, se culminó la revisión con diferentes establecimientos de salud, se está actualizando en la plataforma según las actualizaciones realizadas, asimismo se viene trabajando con el área de E Qhali – MINSA de la OGTI.
- Fortalecimiento de las competencias del personal de salud, con la finalidad de mejorar la calidad de la prestación, así como la gestión de la Estrategia se viene generando cursos semipresenciales en trabajo conjunto con la ENSAP-INO e IRO con acreditación (01 Curso de Facilitadores y 10 Cursos Regionales). Logrando 96 profesionales de la salud (Médicos y enfermeras) a nivel nacional certificados como Facilitadores Regionales y se espera lograr 264 profesionales de la salud (médicos y enfermeras) capacitados en los cursos regionales. Se priorizaron 10 regiones para la realización del curso regional (Junín, Piura, La Libertad, San Martin, Ucayali, Loreto, Arequipa, Moquegua, Madre de Dios y Tacna). Se inició la fase virtual.
- Curso internacional de salud ocular y comunitaria se desarrolló en los días 26 al 28 de septiembre del 2019. Mediante trabajo conjunto con el INO se desarrolló según lo planificado con participación de 500 profesionales de la salud del sector salud.
- Memorándum de Entendimiento – MOU, firmado entre el Ministerio de Salud y la International Trachoma Initiative de la Task Force For Global Health, Inc, para la donación de 79,827 tratamientos de azitromicina en jarabe y tabletas y la aceptación de la donación de 1500 frascos de azitromicina en gotas por los Laboratorios THEA, destinado al control y eliminación de tracoma como problema de salud pública en tres provincias de Loreto (Requena, Mariscal Castilla y Putumayo) para el año 2020.
- Asistencias técnicas clínico-quirúrgicas para el fortalecimiento de las intervenciones sanitarias de salud ocular - oferta móvil. Se viene realizando 08 intervenciones en 5 regiones priorizadas (Loreto (Putumayo), Madre de Dios, Abancay (Andahuaylas), Amazonas, y Tumbes durante el 2do semestre del 2019 y financiadas por la Estrategia, logrando 800 atenciones de salud ocular, 103 cirugías de catarata y 209 tratamiento de errores refractivos.

Componente enfermedades raras y huérfanas

- Listado de Enfermedades Raras y Huérfanas: aprobado según Resolución Ministerial N°1075-2019/MINSA del 21 de noviembre del 2019.
- Plan de Enfermedades Raras o Huérfanas: formulación y validación del Documento técnico, en proceso de aprobación.
- Directiva Administrativa para la conformación de las comisiones consultivas institucionales en el marco del reglamento de la Ley N° 29698: formulada y validada en proceso de aprobación.
- Documento Técnico Lineamientos para la implementación de Cuidados Paliativos en las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud a nivel Nacional: formulada y validada en proceso de aprobación.
- Primer Congreso Internacional de actualización en la atención integral de las personas que padecen Enfermedades Raras o Huérfanas: llevado a cabo el 21 y 22 de noviembre del 2019.
- Aplicativo para el Registro de pacientes que padecen Enfermedades Raras o Huérfanas: formulado y validada en proceso de levantamiento de observaciones.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- Cartilla educativa de Enfermedades raras o huérfanas para la sensibilización de la comunidad educativa: cartillas impresas en proceso de difusión.
- Capacitación a los profesionales de Infosalud sobre Enfermedades Raras o Huérfanas: llevada a cabo el 14, 15 y 18 de noviembre.
- Taller Nacional de validación de expertos de la Norma Técnica de Salud "VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES", con representantes de ESSALUD, MTPE, DIGESA, CENSOPAS, representante de salud ocupacional de las Direcciones Regiones de Cajamarca, Ancash, Puno, Sociedad de Medicina Ocupacional, y del Medio Ambiente (SOMOMA), Sociedad Peruana de Salud Ocupacional (SOPESO), Asociación Peruana de seguridad, salud y medio ambiente (ASOPESMA), con el objetivo de proporcionar a los profesionales de la salud responsables de la vigilancia de la salud de los trabajadores los lineamientos e instrumento para la implementación de la vigilancia individual y colectiva de la salud de los trabajadores, reevaluando la actividad preventiva. En el taller se fomentó la participación de expertos nacionales, regionales del sector MINSA en salud ocupacional y de otros sectores interesados en la validación de la propuesta normativa y recomendaciones formuladas, a través de la discusión e intercambio de experiencias y emisión de sugerencias relacionadas con la propuesta de la NT de la Vigilancia de la salud de los trabajadores que se presenta. La presente propuesta normativa presentó 10 reuniones previas de revisión con los expertos en salud ocupacional. La fecha de realización del taller Nacional de validación fue el 27 y 28 de agosto del 2019, en la ciudad de Lima. Actualmente se encuentra en levantamiento de observaciones para culminar proceso de aprobación y publicación.
- Cuatro asistencias Técnicas en las DIRESAS Ica, Tacna, San Martin e Ica en salud ocupacional.
- Capacitación a 152 responsables de Salud Ocupacional.
- Actualización y elaboración de documentos técnicos normativos de salud. (3). 2 en proceso de revisión y uno con validación nacional de expertos.
- Realización del Taller Nacional de validación de expertos de la Norma Técnica de Salud "VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.
- Análisis inicial de la respuesta al cuestionario de autoevaluación remitido a nivel nacional de 79 IPRESS (45%) del cuestionario sobre implementación de la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de IIH": 25 Lima, 2 Callao y 12 regiones Cajamarca (2), Arequipa (3), La Libertad (22), Apurímac (4), Ayacucho (3), Junín (9), San Martín (2), Cerro de Pasco (3), Madre de Dios (1), Huánuco(1), (Tumbes (1) y Huancavelica (1): 52 IPRESS).
- Ejecución de la Actualización Nacional de la práctica de higiene de manos, bioseguridad y segregación adecuada de residuos hospitalarios, la cual se realizó el 05 de mayo con participación de IPRESS a nivel nacional. Se tuvo informe de 102 IPRESS: Lima 24 (II=6, III=18); Ancash 1 (II=1); Callao 1 (II=1); Cerro de Pasco s (II=2); La Libertad 1 (III=1) Huancavelica 47 (I=46, II=1); Junín 9 (II=7, III=2); Ayacucho 8 (I=5, II=3); Apurímac 2 (II=2); Tacna 1 (II=1); Madre de Dios 4 (I=2, II= 2) y Ucayali 2 (II=2).
- Apertura de trabajo coordinado con otros componentes para la actualización de NT Prevención y Control IAAS: DVMSP, CDC, INS, DIGESA, DIGEMID, DIPOS, DGOS, UFGCS, DGIEM, DPROM, los que serán integrantes del Comité Nacional de Prevención y control de IAAS, el cual está vinculado a la aprobación de la Norma Técnica Sanitaria.
- Aplicación de encuestas de autoevaluación:
  - Programas de Prevención de infecciones y
  - Encuesta mundial de OMS sobre prevención y control de infecciones e higiene de manos.

C. KUROIWA P.

- Apertura de agenda conjunta con representante de OPS para el abordaje común respecto a la prevención y control de IAAS.
- Según información proporcionada por el CDC de lo que monitoriza respecto a incidencia, concluyen:
  - Desde el análisis local de las tasas de IIH-IAAS, del total de establecimientos que reportaron, el 36.6% presentaron más de una tasa de IIH-IAAS elevada por encima de los valores referenciales emitidos en el boletín epidemiológico N° 10-2019, para la tasa nacional y de categoría.
  - A nivel de Regiones: 50 % de IPRESS notificantes con tasas elevadas de IAAS se concentran en Lima Centro (17%), Ancash, Arequipa, Ayacucho, Junín, La Libertad, Callao, Lima Este con 5% respectivamente e Ica (3%).
  - Al I semestre 2019 la IAAS más frecuente notificada es la infección de herida operatoria asociada al parto por cesárea, seguida de las neumonías asociadas a ventilador mecánico y las infecciones del tracto urinario. Los servicios vigilados que reportan más IAAS son gineco-obstetricia, UCI adultos, y neonatología. (*Fte. Informe N° 036-2019-UETDN-CDC/MNSA.*)
- Incremento del porcentaje de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial controlados. En el 2017, el 8.3% de las personas mantenían valores de presión arterial por debajo de 140/90 para el primer semestre del 2019, el porcentaje se incrementó a 14.3%.
- Incremento del porcentaje de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus controlados. En el 2017, el 3.7% de las personas mantenían valores de glucosa por entre 70 y 130 mg/dl para el primer semestre del 2019, el porcentaje se incrementó a 5.7%.
- Mayor precisión de los resultados de las pruebas de bioquímica, (glucosa, colesterol total, HDL y triglicéridos) debido a la capacitación realizada a profesionales de laboratorios realizan controles de calidad interno en los establecimientos I-3 y I-4 en las regiones priorizadas.
- Desarrollo de herramientas de supervisión para la implementación de GPC de enfermedades no transmisibles, con verificadores de los procesos logísticos de disponibilidad de medicamentos, reactivos de laboratorio, registro de la información y avance de metas físicas.
- Asistencia técnica para la formulación de 18 planes de acción de los procesos de los procesos de implementación de GPC con cada DIRESA, a través de la identificación de puntos críticos y estrategias de mejora.
- Acceso a medicamentos esenciales gratuitos, que permitan el control de la presión arterial y niveles de glucosa, a partir de la Guías de práctica clínica, disponible en los establecimientos de salud de todos los niveles de atención.
- En el Perú, el Ministerio de Salud a través del componente de prevención y control de daños no transmisibles, establece los medicamentos que, según la evaluación de la evidencia disponible, establece los criterios de calidad y eficacia, posteriormente y a través de CENARES se realiza la compra y distribución de 5 medicamentos estratégicos para el control de presión arterial y glucosa y la DIGEMID supervisa la disponibilidad y seguridad de los medicamentos.
- Estandarización a través de Guías de práctica clínica (GPC) de la identificación, manejo y control de las enfermedades no transmisibles, con intervenciones de preventivas en base a la mejor evidencia disponible y de coste efectividad de las recomendaciones. En ese sentido, el Perú cuenta con GPC para la identificación, manejo y control de la enfermedad hipertensiva, diabetes mellitus y sus complicaciones, así como de factores de riesgo cardiovasculares y diabetes.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- En la DIRESA Callao, La Libertad y Tacna se han incorporado consultas diferenciadas para la atención del paciente con enfermedades no transmisibles y la atención integral por equipo multidisciplinario.
- Gestiones realizadas con el Instituto de CRÓNICAS de la UPCH permitirá contribuir con el desarrollo de las siguientes actividades:
  - Culminar la formulación del anteproyecto de Documento técnico: manual de insulinoterapia orientado a los profesionales de salud y pacientes con diabetes mellitus. Se encuentra en fase de validación.
  - Contribución en la formulación de la "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes mellitus Tipo 1 en todos los niveles de atención".
  - Ponente internacional en el marco de la actividad académica en el marco del día mundial de la diabetes, 13 de noviembre.
- Gestiones realizadas con OPS, Estudio de caso de inversión sobre las ENT, han permitido contar con información de Perú del impacto en salud de las enfermedades no transmisibles, el impacto económico y el retorno de la inversión al implementar acciones poblacionales sobre los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, que permitan un abordaje multisectorial.

VIH-SIDA

- Aprobación de la NTS N° 143-MINSA/2018 DGIESP "Norma Técnica para la prevención y control de la coinfección tuberculosis y el VIH en el Perú", con Resolución Ministerial 895-2018/MINSA el 02 de octubre del 2018.
- En el marco del proyecto con el FM, ingresaron los equipos GenXpert, equipamiento que facilitará el acceso de las PVV a las pruebas de carga viral para el monitoreo de la supresión viral.

Salud por Etapas de Vida

Componente Neonatal

- A la SE 46-2019 (noviembre), se reportan 259 defunciones menos que el 2018 para el mismo periodo, lo cual señala una reducción de 9% de defunciones neonatales para el mismo periodo.
- En el mes de enero la proporción de RN que recibieron LM en la 1ra hora fue de 62.38% respecto al total de nacidos; para el mes de noviembre se incrementó a 69%, respecto al total de nacimientos.
- En el mes de enero la proporción de RN al que se realizó corte oportuno del cordón umbilical fue de 61.51% respecto al total de nacidos; para el mes de noviembre hubo un incremento de 2.3% de RN, respecto al total de nacimientos.
- Aprobación con R.M N°558-2019/MINSA, la NTS N°154-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita".
- Al I semestre 2019 se incrementó la cobertura del Tamizaje Neonatal en 34%, respecto al mismo período del año 2018.
- Se sostuvieron asistencias técnicas presenciales con los centros de procesamiento del Tamizaje Neonatal, con la finalidad de coordinar la implementación gradual del procesamiento de muestras a nivel nacional de las cuatro pruebas metabólicas que contempla la Ley N° 29885 y en atención a la remisión de la Resolución Jefatural N° 230-

C. KUROIWA P.

2018/SIS y exhortación efectuada mediante Oficio N°111-2019-DGIESP/MINSA ((INMP) y Oficio N°112-2019-DGIESP/MINSA (HONADOMANI).

- Se inició la revisión del "Manual del registro y codificación de la consulta externa de la Etapa de Vida Niño", codificación HIS, sobre los extremos de los procedimientos de la atención del recién nacido, con miras de efectuar su actualización.
- Se efectuaron Reuniones del Comité de Expertos de Salud Neonatal (Resolución Ministerial N°572-2017/MINSA), según el siguiente detalle:

MES	FECHA	AGENDA
Enero	17-01-2019	• Presentación de las actividades programadas 2019 • Presentación de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva de las actividades programadas para el período 2019 a favor de la reducción de la prematuridad. • Conformación de equipos de trabajo.
Febrero	21-02-2019	• Reposición de Equipos Biomédicos en Regiones y Lima Metropolitana. • Estado de las Guías de Práctica Clínica elaboradas en el período 2018. • Estado de los documentos técnicos (Norma Técnica de Salud de Tamizaje Neonatal y Bancos de Leche Humana)
Marzo	21-03-2019	• Tareas y actividades para fortalecer las acciones en el recién nacido con articulación de los servicios de salud en Lima Metropolitana. • Presentación y validación de la Guía de Práctica Clínica de Sepsis Neonatal
Abril	11-04-2019	• Situación de los servicios críticos neonatales.
Mayo	16-05-2019	• Informe de documentos normativos en vía de aprobación. • Informe de la situación de acciones inmediatas a favor de la salud neonatal.
Agosto	15-08-2019	• Situación de la Mortalidad neonatal SE 31 • Informe sobre actividades a favor de la salud neonatal en regiones y Lima Metropolitana.
Setiembre	09-09-2019	• Situación actual de la salud neonatal • Informe de acciones para reducir la mortalidad neonatal • Elaboración de propuesta de plan de acciones para reducir la mortalidad neonatal
	19-09-2019	• Revisión de propuesta de expertos al MINSA • Presentación del proyecto de Directiva "Método Canguro" • Revisión de la NTS de Servicios de Neonatología
Noviembre	21-11-2019	• Revisión y Evaluación de los aportes y observaciones a la ficha técnica del ventilador mecánico neonatal de alta frecuencia, conjuntamente con DIEM

- Se realizó del 03 al 05 de abril la "Reunión nacional de evaluación anual 2018, formulación de intervenciones 2019 y programación en salud materno neonatal con enfoque de curso de vida, en el marco del financiamiento de presupuesto por resultados", el cual contó con la participación de DIRESA/GERESA/DIRIS.
- Durante los meses de abril a junio, se realizó la asistencia técnica: Capacitación en Servicio Hospitalario para el Manejo del Neonato Critico en el II y III nivel de atención en regiones priorizadas:

REGION	LUGAR	FECHA	N° DE PARTICIPANTES
LAMBAYEQUE	Hospital Regional Docente Las Mercedes	08-12 de abril	37
LA LIBERTAD	Hospital Regional Docente De Trujillo	20-24 de mayo	26
ANCASH	Eleazar Guzmán Barrón	03-07 de junio	28
TOTAL			**91**

- Se ejecutó 8 Curso Taller de Reanimación Cardiopulmonar, en el marco del fortalecimiento de las capacidades de los profesionales de la salud para prevenir mortalidad neonatal por asfixia, según el siguiente detalle:

MES	FECHA	PARTICIPANTES	PROCEDENCIA
ABRIL	22/04/2019 29/04/2019	19	DIRIS LIMA CENTRO
MAYO	20/05/2019 27/05/2019	19	DIRIS LIMA NORTE
JUNIO	17/06/2019 24/06/2019	21	DIRIS LIMA SUR
JULIO	15/07/2019 22/07/2019	18	DIRIS LIMA ESTE
AGOSTO	19/08/2019 26/08/2019	25	ANCASH (7), JUNÍN (6), HUANCAVELICA (6), CALLAO (6)
SETIEMBRE	16/09/2019 17/09/2019	24	CAJAMARCA (8), LA LIBERTAD (6), MOQUEGUA (5), PIURA (5)
OCTUBRE	21/10/2019 22/10/2019	23	LORETO (6), AMAZONAS (6), UCAYALI (5), SAN MARTÍN (6)
NOVIEMBRE	18/11/2019 19/11/2019	4	*HUÁNUCO (4)
TOTAL		**153**	

*No se contó con presupuesto para la ejecución de la capacitación del mes de noviembre, sin embargo los profesionales de la región Huánuco participaron con sus propios recursos.

- Se ejecutó 5 Curso Taller en "Ayudando a Respirar al Bebé", en el marco del fortalecimiento de las capacidades de los profesionales de la salud para prevenir mortalidad neonatal por asfixia en el I nivel de atención, según el siguiente detalle:

MES	FECHA	PARTICIPANTES	PROCEDENCIA
JULIO	22 - 23	40	EESS de la jurisdicción de la DIRESA Cajamarca
AGOSTO	05 - 06	40	EESS de la jurisdicción de la GERESA La Libertad
	26 - 27	40	EESS de la jurisdicción de la DIRESA Cusco
SETIEMBRE	09 - 10	40	EESS de la jurisdicción de la DIRESA Ancash
	23 - 24	31	EESS de la jurisdicción de la DIRESA Ucayali
TOTAL		**191**	

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTADÍSTICAS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Hasta el 22 de noviembre se efectuaron 12 talleres para la actualización de Guías de Práctica Clínica en Salud Neonatal basado en evidencia científica, en los cuales se desarrollaron los siguientes productos:

Detalle de las Actividades Ejecutadas
TALLER 1 (08 y 22-01-2019): PRIORIZACIÓN Y SELECCIÓN DEL TÓPICO DE LA GPC. Realizar la priorización de los tópicos de una GPC, incluir a todos los grupos de interés involucrados, de acuerdo con la naturaleza y alcance de la GPC a elaborar.
TALLER 2 (08 y 22-01-2019): CONSTITUCIÓN DEL GRUPO ELABORADOR DE LA GPC. La elaboración de una GPC implica un proceso técnico (revisión sistemática de la evidencia), el cual consiste en la interacción de los miembros del GEG para la interpretación de la evidencia y la formulación de las recomendaciones.
TALLER 3 (08 y 22-01-2019): DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES. Es fundamental la trasparencia en los intereses que puedan presentar los participantes del GEG y sus asesores, esto contribuirá a que las recomendaciones que se formulen estén motivadas primordialmente por los intereses de la población objetivo (interés primario) y no por intereses individuales de los miembros.
TALLER 4 (22-01-2019/13-02-2019): BÚSQUEDA SISTEMÁTICA DE GPC. Durante este taller se deberá hacer una búsqueda en las principales bases de datos y repositorios de GPC a fin de identificar las guías de mejor calidad metodológica existentes que potencialmente cubran el tópico priorizado.
TALLER 5 (26-02-2019): EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA IDENTIFICADAS." La evaluación de la calidad de las GPC identificadas, será mediante el instrumento AGREE II. Se debe contar con no menos de dos revisores (idealmente cuatro) que hagan la evaluación de calidad de manera independiente.
TALLER 6 (12-03-2019): EVALUACIÓN PRELIMINAR DE LA GPC." La evaluación de las GPCs identificadas en el taller previo se debe realizar utilizando los criterios, a fin de definir si ésta corresponde a los objetivos planteados por el grupo elaborador.
TALLER 7 (26-03-2019): DECISIÓN DE DESARROLLAR UNA GPC DE NOVO O DESARROLLAR UNA GPC ADAPTADA. Al finalizar el taller previo, el GEG de la GPC tendrá los elementos de juicios necesarios para tomar una de dos alternativas.
TALLER 8 (09 y 23-04-2019): FORMULACIÓN DE LAS PREGUNTAS CLÍNICAS DE LA GPC. Las preguntas clínicas para las cuales es necesario elaborar las recomendaciones de la GPC, se deben formular en concordancia con los objetivos y alcances de la GPC.
TALLER 9 (14 y 28-05-2019): EVALUACION DEL CUERPO DE LA EVIDENCIA. La identificación de la mejor evidencia disponible para la elaboración de la GPC se realizará a partir de las siguientes actividades de manera secuencial.
TALLER 10 (junio-agosto) EVALUACION DE LA ACEPTABILIDAD Y APLICABILIDAD DE LAS RECOMENDACIONES. Cada una de las recomendaciones descritas en la matriz previa será sometida a una evaluación que permita ser adaptada y aplicada a la población objetivo.
TALLER 11 (agosto - setiembre): VALIDACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES, aceptadas a través de la metodología GRADE. Trabajado con experto en uso de la metodología de la UNAGESP – INS.
TALLER 12 (octubre - noviembre) dialogo deliberativo de la Guía de Ictericia y de la propuesta de norma técnica de seguimiento del recién nacido de alto riesgo.

Etapa de Vida Niño

- Apoyo, Promoción y Prevención de la Lactancia Materna, rol importante en el crecimiento y desarrollo del infante especialmente, si esta es exclusiva en los 6 primeros meses de vida y continuado hasta los dos años como complemento dentro de la alimentación (Reportes de la OMS y la OPS).
- Indicador "Niñas y niños menores de 6 meses con lactancia materna", según la ENDES 2018, la prevalencia de la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en menores de 6 meses el 66,4% de las niñas y niños menores de seis meses recibieron lactancia materna, aumentando en 2,2 puntos porcentuales con respecto al año anterior. Y para el I semestre 2019 se muestra un avance del 64.0 %.
- Indicador "Niño menor de 36 Meses con CRED Completo para su edad" viene incrementándose anualmente, encontrándonos para el año 2018 un 61 %, Y para el I semestre del 2019 se muestra un avance del 61.20 %. (Fuente: ENDES 2019)
- Hasta noviembre del 2019 se Certificó 17 de Establecimientos Amigos, de la Madre, la Niña y el Niño, tiene como base los "Diez pasos para una lactancia materna exitosa", el

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN C. KURODIWA P.

cumplimiento del Reglamento de Alimentación Infantil y la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado, promoviendo la lactancia materna.

- Curso-Taller Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño. El evento tuvo el objetivo fortalecer capacidades y actualizar los conocimientos del personal de salud involucrado en el cuidado de la madre y del niño, en Lactancia Materna, a fin de lograr la certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, contribuyendo con la reducción de la desnutrición crónica infantil, la anemia y la morbimortalidad materno e infantil. El evento se desarrolló del 14 al 16 de agosto en la ciudad de Lima contando con la participación de 26 profesionales de la salud miembros del comité de Lactancia Materna de los hospitales con mayores nacimientos.
- Panel Foro "Microbioma, Parto y Lactancia: Hacia una Nueva Mirada de los microorganismos". El panel foro se desarrolló el 28 de agosto en el marco de la Semana de la Lactancia Materna, contando con una participación aprox. de 150 profesionales de la salud de los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención, asimismo fue transmitido vía teleconferencia.
- Taller de Estandarización de Metodología e Instrumentos para Evaluación Interna y Externa para Certificación EESS Amigos, con el objetivo de fortalecer capacidades en la aplicación estandarizada de los instrumentos, a profesionales de la salud entre Médicos Pediatras, Neonatólogos Enfermeras, Nutricionistas y Obstetrices, (Todos los talleres han sido financiados por las DIRESA/DIRIS). En cada una de las regiones se contó con la participación de 30 profesionales aproximadamente. A la fecha contamos con 140 profesionales capacitados.
- Curso-Taller: Fortalecimiento de las competencias para el Control del Crecimiento y Desarrollo. El curso taller se realizó en la ciudad de Lima Metropolitana del 06 al 10 de mayo contando con 33 participantes de: Apurímac (3), Ayacucho (4), Cusco (3), Tacna (3), Loreto (3), Ucayali (6), Callao (6), DIRIS Sur (5).
- Taller Disciplina Positiva en la Crianza Cotidiana en la ciudad de Lima Metropolitana de 14 al 17 de mayo contando con la participación de 16 profesionales de enfermería representantes de las regiones de: Apurímac, Ayacucho, Arequipa, Cusco, Huancavelica, Ica, Loreto, Ucayali, Tacna, DIRIS Sur, Norte, Centro, Este y 2 facilitadoras.
- Pasantía: Formación de Facilitadores Regionales en Crecimiento y Desarrollo con enfoque del Desarrollo Infantil Temprano, dicha actividad tiene como objetivo formar facilitadores regionales con competencias en Crecimiento y Desarrollo (CRED) con el Enfoque del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) y contar con sedes de enseñanza-aprendizaje, siendo la finalidad mejorar la calidad de la atención en los consultorios CRED. Dicha actividad se desarrolló de simultáneo. El número total de pasantes distribuidos en diferentes departamentos del país es de 108.
- En el Perú las neumonías son la primera causa de mortalidad general. Así tenemos que según la ENDES 2018 en relación con las "Infecciones Respiratorias en menores de 36 meses" en los últimos 3 años se viene reduciendo el porcentaje así tenemos que en el 2016 teníamos 16.9 %, 2017 un 15.0 %, para el 2018 un 15.3 % y para el I semestre 2019 tenemos un avance de 14,2 (Fuente: ENDES 2019)
- Talleres regionales ante Bajas Temperaturas "Fortalecimiento de Competencias en Prevención, Manejo y Control de las Infecciones Respiratorias y Neumonías ante la Temporada de Bajas Temperatura" con 979 personal médico y de enfermería en diferentes departamentos del país.
- Aprobación de documentos Normativos:

C. KUROIWA P.

- En fecha 19 de junio se aprobó con Resolución Ministerial N° 556-2019/MINSA la "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Bronquiolitis en niños menores de dos años".
- En fecha 19 de junio se aprobó con Resolución Ministerial N° 558-2019/MINSA la Norma Técnica de Salud N° 154 MINSA/2019/DGIESP "Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita".
- En fecha 13 de mayo del 2019 se aprobó con Resolución Ministerial N° 426-2019/MINSA la "Norma Técnica de Salud N°152-MINSA/2019/DGIESP.V.01 "Norma Técnica de Salud para la implementación, funcionamiento y promoción de Bancos de Leche Humana en el Perú"
- En fecha 06 de noviembre del 2019 se aprobó con Resolución Ministerial N°556-2019/MINSA la "Guías de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Neumonía en Niña y Niño

Etapa de Vida Adolescente Joven

- Taller de "Disciplina Positiva en la Crianza cotidiana", contando con la participación de 36 profesionales que atienden adolescentes en las regiones de Apurímac, Ayacucho, Huánuco, Junín, Loreto, Moquegua, Ancash, Tacna, Callao y DIRIS Lima Norte, los días 22 y 23 de marzo del 2019.
- Elaboración y aprobación del Documento Técnico "Estudio de Caso: La experiencia del Perú en el desarrollo, la implementación y el monitoreo de estándares de calidad de los servicios de salud diferenciados para adolescentes", aprobado el 12 de abril del 2019 con Resolución Ministerial Nº 342-2019/MINSA
- Taller Macro Regional "Atención Clínica en adolescentes con afecciones clínicas específicas", realizado en la ciudad de Lima del 23 al 27 de junio, se contó con la participación de 49 participantes de 25 regiones del país.
- "Curso de Competencias Básicas en Salud Adolescentes con la Escuela Nacional de Salud Pública", el cual se organizó y preparó toda la temática, exámenes y contenidos a ser desarrollados en este curso que iniciará los primeros días de diciembre del presente año, dirigido a todos los profesionales de la salud de los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Taller de "Fortalecimiento del Personal de Salud en la Atención Integral de los Adolescentes y Jóvenes mediante el uso de la Guía MHGAP en el Primer Nivel de Atención", el manual MHGAP- consta de un programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental en el primer nivel de atención donde muchas veces no hay profesionales de psicología. El taller se realizó en la ciudad de Lima en el Hotel Carrera, los días 06, 07 y 08 de agosto, con la participación de 35 profesionales de la salud del primer nivel de atención, procedentes de las regiones de: Ayacucho, Huancavelica, Ancash, Piura, Cajamarca, Arequipa, Cusco, Huánuco, Junín, Loreto, Ucayali, Ica, Puno, DIRIS Lima Norte, DIRIS Lima Sur, DIRIS Lima Este y DIRIS Lima Centro.
- "Taller de Masculinidades", efectuado en la ciudad de Lima, los días 24, 25 y 26 de julio, donde se capacitó a 40 profesionales de la salud de casi todos las Direcciones y Gerencias Regionales de Salud a excepción de la región de Moquegua (por motivos de la huelga en contra de proyecto minero Quellaveco, no participaron los profesionales)
- Articulación Multisectorial: "Sello Municipal MIDIS-MINSA" - Etapa de Vida Adolescente.
- Trabajo conjunto en el Proyecto en la Región Loreto "Decidamos Ya" con el cooperante del Plan Internacional –Embajada de Canadá.

C. KUROIWA P.

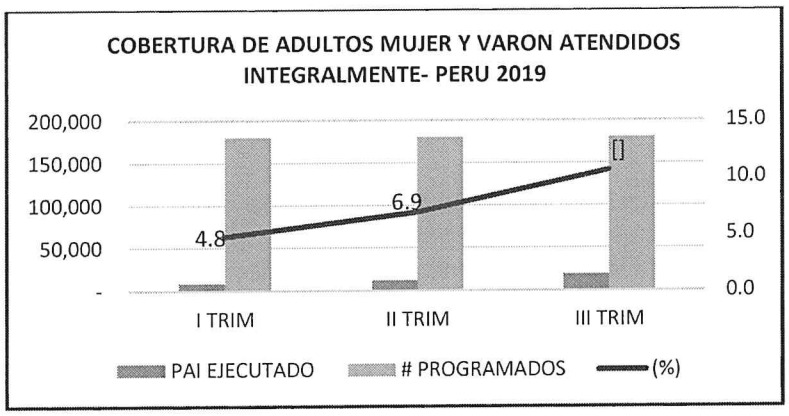
- Intervención de Atenciones Integral con Adolescentes en Instituciones Educativas Emblemáticas, Institutos y Universidades en las DIRIS de Lima Metropolitana, se viene ejecutando el 3% de suplementación en adolescentes mujeres y el 10% de atención Integral de salud en las y los adolescentes en 8 II.EE en el marco del "Plan de Intervenciones de Atención Integral de Salud a Adolescentes y Jóvenes en las DIRIS de Lima Metropolitana", (reporte responde a 3 semanas de intervención a cargo de 4 profesionales de la salud).
- Ejecución del "FORO DE INVESTIGACIÓN Y FERIA DE EXPERIENCIAS EXITOSAS QUE INFLUYEN EN LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES", se llevó a cabo en la ciudad de Lima el 21 de noviembre de 2019, cuyo propósito es relevar las intervenciones articuladas con los diferentes sectores y niveles de gobierno de su jurisdicción. Cabe precisar que se ha logrado realizar el intercambio de experiencias y saberes enmarcados en los enfoques de derechos, género e interculturalidad con los profesionales de salud asistentes (aproximadamente 200 personas) y conectados vía zoom. Se contó con la participación de representantes de las universidades, sociedad civil, EsSalud, entre otros.
- Se premió a 8 experiencias exitosas de las 59 experiencias a nivel nacional que han sido presentadas al Ministerio de Salud.
- En coordinación con la Oficina de INFOSALUD se llevó a cabo la primera capacitación virtual a los profesionales de SERUMS 2019-II), en el tema de Atención Integral de Salud en Adolescentes en las fechas 10 y 11 de noviembre de 2019.
- Elaboración de la Cartera de servicios de las Etapas de Vida Adolescente y Joven.
- Elaboración del patrón mínimo del carné de Atención Integral de Salud del Adolescente para ser adaptado por las regiones.
- En el mes de octubre se aprobó la NTS N° 0157-MINSA/2019/DGIESP Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes a través de la Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, que comprende los 3 grupos de prestaciones: paquete básico, el paquete completo y el paquete especializado.
- Se reporta que del periodo enero a noviembre de 2019 se han ejecutado el 59% (197982) de los 335422 planes elaborados en atención integral para el adolescente a nivel nacional.

Etapa de Vida Adulto

- Elaboración del Plan de Prevención del Riesgo de Obesidad y Sobrepeso en el Adulto – DIRIS de Lima Metropolitana, DIRESA Callao y Tacna 2019-2020 (EESS. Priorizados), ya que según la ENDES 2018 el sobrepeso es responsable del 43.6% de mortalidad por enfermedad cardiaca hipertensiva, del 40.2% de muerte por diabetes mellitus y del 32.8% por enfermedad renal crónica. En mayor medida en mujeres que en varones.
- Se ejecutaron 5 asistencias técnicas en las regiones de: Amazonas, Piura, Cajamarca, La Libertad y Ucayali, con la finalidad de fortalecer las competencias del profesional de la salud en la implementación de la atención integral de salud del adulto, según la NTS N° 046-2019/MINSA. Teniendo como resultado 240 profesionales capacitados.
- Se ejecutaron 03 asistencias técnicas a las DIRIS de Lima Metropolitana y DIRESA Callao, con la finalidad de implementar la atención integral del adulto.
- La DIRIS Lima Sur formo en 2 establecimientos de salud priorizados, el comité de la atención integral de salud del adulto.
- Elaboración de la Ficha Técnica del indicador de atención integral de salud del adulto, en coordinación con la Oficina General de Tecnologías de la Información.
- Reunión de Unificación de la Codificación del Manual HIS- Adulto y actualización de la sintaxis.

C. KUROIWA P.

- Taller Nacional de Evaluación del indicador de la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adulto.
- Incremento de la cobertura de atención integral de salud de la población adulta, se ha incrementado al III trimestre alcanzando el 10.6%, como se observa en el gráfico:



- Se realizó el 100% de las teleconferencias programadas, que contribuyen a la implementación del paquete de atención integral, así como el fortalecimiento de competencias del personal de salud del curso de vida adulto articulado con otras intervenciones sanitarias.

Etapa de Vida Adulto Mayor

- Aprobación del Documento Técnico Implementación de Servicios Diferenciados para la Atención Integral de Salud de la PAM, en el Primer Nivel de Atención Tayta Wasi, actualmente en adecuación en el marco de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud; para continuar trámite de aprobación.
- Desarrollo de 07 talleres entre los meses de marzo a setiembre a de "Fortalecimiento de Capacidades a los Profesionales de la Salud que conducen los Círculos de Personas Adultas Mayores" en Lima y Callao DIRESA Tacna, habiéndose capacitado 357 profesionales de la salud.
- Taller Macroregional de Formación de Líderes del Programa "Tomando Control de su Salud" OPS/OMS con sede en la Región Arequipa: participaron las Regiones de Cusco, Moquegua, Puno, Tacna y Arequipa, desarrollado del 01 al 05 de abril. OPS/OMS. - Se han formado 36 líderes de las DIRIS de Lima y DIRESA Callao. Asimismo, se realiza en el mes de agosto del presente año en Lima Perú, la Reunión Regional de América Latina y el Caribe de los países que vienen desarrollando el Programa Tomando de su Salud, quedando como acuerdo construir una matriz regional para incorporar las actividades que se desarrollan y queda como propuesta desarrollar un curso de formación de master para el año 2020.
- Foro sobre "Envejecimiento, Retos del Cuidado y Cuidadores de Personas Adultas Mayores", realizado el 28 de agosto, en el marco del Día Nacional de las PAM, realizado en el paraninfo del MINSA y con enlace virtual a las DIRESAs del país.
- De 314 Tayta Wasi en el año 2018 se ha incrementado a noviembre del presente año 31 Tayta wasi, siendo en total 345 a nivel nacional. Lo que representa un avance del 86% de lo programado para el presente año.
- A noviembre del presente año son 708 profesionales de la salud que han fortalecido sus competencias en Atención Integral de Salud de las Persona Adultas Mayores (incluye

MINISTERIO DE SALUD OFICINA

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN C. KUROIWA P.

acciones con Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre en Salud del MINSA-Plan Sectorial de Bajas Temperaturas, Heladas y Friaje 2018-2020), Medicina Ayurvédica y Medicina Alternativa y Complementaria – MAC.

- Persona Adulta Mayor protegida con Vacuna Antineumocócica 604,407 (60,4 % a la tercera semana de noviembre del 2019).
- Formación de 36 líderes del "Programa Tomando Control de su Salud" Programa OPS/OMS y de la Universidad Stanford.
- De 2,668 Círculos/Club - CAM de PAM del 2018 se han incrementado a noviembre del presente año 382 CAM, lo que representa 3,050 CAM (12,52% más en relación al año anterior).
- En el marco del Día Mundial del Adulto Mayor se realizó en el mes de octubre el Taller de "Fortalecimiento de Envejecimiento Activo y Saludable en la Persona adulta Mayor, mediante la Medicina Tradicional Peruana y la Medicina Ayurvédica", con participación de un profesional de la salud de la India.
- Actualización del Manual de Registro y Codificación de la Atención de Salud en la Consulta Externa, en la Etapa de Vida Adulta Mayor.
- Del 15 al 17 de octubre se realiza la Reunión Nacional de Evaluación y Capacitación al Personal de Salud en el Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa HIS e la Etapa de Vida Adulto Mayor" con todas las regiones de salud del país.
- Elaboración, difusión y distribución nacional de 100,000 Dípticos "Personas Adultas Mayores Preparadas ante las Bajas Temperaturas".
- Elaboración, Difusión y distribución de 10,000 Cuadernos de "Estimulación Psicomotriz para las Personas Adultas Mayores".
- Elaboración, Difusión y distribución de 100,000 afiches alusivo al "Envejecimiento Activo y Saludable".

Salud Mental

- Transferencias financieras para implementación de servicios de salud mental comunitarios:
    - Mediante Decreto Supremo N°121-2018-EF "Autorizan Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018 a favor de diversos Gobiernos Regionales"; para la implementación de 32 Centros de Salud Mental Comunitarios en 18 regiones del país y la implementación de la Unidad de Hospitalización de Salud Mental en el Hospital Regional del Cusco.
    - Mediante el Decreto Supremo N°123-2018-EF "Autorizan Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018 a favor de los Departamentos de Ayacucho y Piura", para financiar la contratación de personal para los CSMC por el monto de S/. 39,704,955 (Treinta y nueve millones, setecientos cuatro mil novecientos cincuenta y cinco 00/100 soles).
    - Mediante Resolución Secretarial N°058-2018/MINSA dispone la suma de S/ 6 744 203.00 para la implementación de nueve CSMC en diferentes distritos de Lima Metropolitana y la Unidad de Hospitalización de Salud Mental en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
    - Mediante Decreto Supremo N°92*-2018/EF se autorizó transferencia financiera de S/5 488 248.00 al Minsa y S/10 711 752.00 a 18 gobiernos regionales para la implementación de CSMC y MAMIS.
- 67 centros de Salud Mental Comunitarios, implementados el presente año; en total a la fecha se cuenta con 116 CSMC que vienen funcionando en las 25 regiones del país y en Lima Metropolitana.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA UE

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Implementación de 02 Unidades de Hospitalización de Salud Mental y Adiciones en el Hospital de Emergencia de Villa El Salvador y el Hospital Regional del Cusco.
- Se han implementado 07 Módulos de Atención al Maltrato Infantil y Adolescente y cuentan con la Resolución Directoral donde se oficializa al equipo multidisciplinario del MAMIS.
- Se han implementado 03 Hogares Protegidos en la DIRIS Lima Norte para personas con trastorno mental grave que no cuentan con soporte familiar.
- Reglamento de la Ley N°30947, Ley de Salud Mental y: Levantamiento de observaciones luego de consulta pública (cerrada el 15 de noviembre 2019)
- Aprobación e implementación del Protocolo de acción conjunta entre los CEM y los EESS para atención de víctimas de violencia (MINSA - MIMP)
- Aprobación de los Lineamientos de Salud Mental para Universidades por el MINEDU.
- Puesta en funcionamiento en la Universidad Mayor de San Marcos del primer Centro de Salud Mental Comunitario Universitario.

Pueblos Indígenas

- 15 coordinaciones regionales de pueblos indígenas activadas y con asistencia técnica.
- Se ha iniciado la implementación de la pertinencia cultural en establecimientos de salud en regiones priorizadas: Huánuco, Junín, Ancash, Cusco, Tacna, Loreto y Huancavelica.
- Respecto al Plan Cinco Cuencas se ha propiciado el involucramiento de la comunidad organizada durante el proceso de implementación del Modelo.
- Se ha fortalecido 54 establecimientos de salud provisionando de trajes antishock.
- Se ha implementado con mochilas de primeros auxilios a 180 ACS previa capacitación.
- Se cuenta con 135 personal de salud capacitado en salud intercultural.

Promoción de la salud

- Entrada en vigencia el 17 de junio del Manual de advertencias publicitarias en el marco de la Ley Nª 30021. Decreto Supremo N° 015-2019-SA.
- Desarrollo de la estrategia de visitas Domiciliarias en el marco de la lucha contra la anemia, coordinada con 865 municipios del Programa de Incentivos Municipales (Decreto Supremo N° 296-2018-EF) visitando un total de 109,450 niños entre 4 a11 meses. Se implementa a Resolución Ministerial N° 078-2019/MINSA, que aprueba el Documento técnico: "Lineamientos para la implementan de visitas domiciliarias por actores sociales para la prevención, reducción y control de la anemia y desnutrición crónica infantil".
- Acciones de movilización social para una buena nutrición y lucha contra la anemia como los Foodtruck coordinados con la empresa privada y monitoreo de programación de sesiones demostrativas a nivel de Lima Metropolitana.
- Normatividad relacionada a tabaco: Resolución Ministerial N° 654-2019/MINSA "Normativa gráfica para el uso y aplicación de las advertencias sanitarias en envases, publicidad de cigarrillos y de otros productos hechos con tabaco". Resolución Ministerial N° 1033-2019/MINSA Norma Técnica de Salud para las inspecciones de ambientes 100% libres de humo de tabaco.
- Campaña Nacional de desparasitación 2'349,893 escolares desparasitados (57% de la meta) a la fecha.
- 08 Encuentros Regionales de Promoción de la Salud en el marco de la Gestión Territorial: Lima Región, Cusco, Puno, Huancavelica, Huánuco, Ancash, Arequipa y Loreto.
- Decreto Supremo N° 022-2019-SA, decreta modificación del numeral 2.1 del artículo 2°, que constituye la Comisión Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna.

C. KUROIWA P.

- 6925 familias de la jurisdicción de 23 IPRESS de 08 regiones (Ancash, Cajamarca, Huánuco, Ica, La Libertad, Lambayeque, Madre de Dios, San Martin) reciben segunda visita para la eliminación de criaderos en marco de implementación de vigilancia comunitaria.
- Monitoreo de intervenciones de promoción de la salud con Gobiernos Locales relacionadas a salud infantil y materna:
- 107 Casas Maternas de las regiones Ancash, Arequipa, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Moquegua, Pasco y Ucayali se encuentran operativas.
- 625 Centros de Promoción y Vigilancia del Cuidado Integral de la Madre y el Niño en 481 Municipalidades a nivel nacional.

Salud ambiental e inocuidad alimentaria

- Convenio de cooperación interinstitucional entre el MINSA y SUNAT (gestionado por la DIGESA en los temas de su competencia)
- Reglamento del Articulo 11-A de la Ley N° 30976 ley que modifica la ley N° 27688, ley de zona franca y zona comercial de Tacna, en el marco de las competencias de DIGESA
- Ficha de inspección para la vigilancia sanitaria de restaurantes y servicios afines (Aprobada con RD N° 138-2019/DIGESA/SA y publicada en portal web).
- Reglamento técnico para la fortificación de la sal con yodo y flúor (OGAJ – MINSA)
- Proyecto Documento técnico de exámenes médicos ocupacionales (OGAJ MINSA)
- Anteproyecto del Documento Técnico: "Lineamentos para la Vigilancia y Monitoreo de la Contaminación Sonora en Espacios Interiores" (OGAJ MINSA)
- De enero a noviembre del 2019, se viene ahorrando aproximadamente S/. 1´090´705.60 en los medios de comunicación a través de las diferentes campañas comunicacionales de DIGESA, entre ellas Campaña de Turrones, Halloween Seguro, Útiles escolares, Cementerios, etc.
- A la fecha se realizaron 96 entrevista en medios radiales y televisivos.
- Se implementó el sistema de circuito cerrado en el Hall principal de la Digesa
- En el marco de la Comisión Multisectorial Permanente de Inocuidad Alimentaria-COMPIAL, se suscribió el acuerdo de cooperación con el Gobierno Suizo, y la coordinación del MINCETUR, dando inicio al Proyecto "Mejora de la eficiencia de la gestión sanitaria en el marco de la implementación del Acuerdo de Facilitación del Comercio en el Perú". La Dirección General de la DIGESA a cargo de la presidencia de la COMPIAL participó en la Mesa Redonda del lanzamiento del Proyecto y las diferentes áreas técnicas de la DIGESA, SENASA y SANIPES.
- Registro de las incidencias informáticas, registradas por los usuarios de la institución, lo cual nos permite identificar la problemática más recurrente y gestionar la mejor solución, optimizando el tiempo y servicio.
- Cambio del cableado estructurado, el cual fue renovado debido a la antigüedad de más de 10 años del cableado anterior.
- Cambio de equipos de comunicaciones (switch), los cuales fueron renovados debido a la antigüedad de más de 10 años de los equipos anteriores y cuentan con garantía de 3 años.
- Sistema de Vigilancia y Control de Vectores (Aedes aegypti), desarrollado con el apoyo de la OGTI del MINSA
- **CONVENIOS BINACIONALES**

    - **Bolivia**: Suscripción del Acuerdo Interinstitucional para la Cooperación en Inocuidad de los Alimentos Procesados industrialmente, con la finalidad de

C. KUROIWA P.

armonizar los Certificados Oficiales de Exportación. (Moquegua 24-25 junio 2019).

- **Colombia**: Se cumplió con Implementar el Plan de Acción de Cooperación Técnica Sanitaria entre el Perú y Colombia para fortalecer los sistemas nacionales de inocuidad de los alimentos. (Pucallpa 25-27 agosto 2019).
- **Chile:** Compromiso suscrito sobre el Plan de Trabajo para el Intercambio de información y experiencia en determinación e implementación de métodos para: metales pesados y otros contaminantes químicos en alimentos de interés y agua de consumo humano, residuos de plaguicidas y de medicamentos de uso veterinario en alimentos de interés. (Paracas 9-10 octubre 2019).
- **Ecuador:** Acuerdo de cooperación entre el Ministerio de Salud de Perú y el Ministerio de Salud Pública de Ecuador para la homologación de la certificación sanitaria para alimentos industrializados de bajo y mediano riesgo, a excepción de aquellos de origen animal. (Tumbes 6-7 noviembre 2019).

- Respecto del avance del Plan operativo se muestra en la Tabla siguiente se encuentra en un avance del 82% en promedio

Medicamentos, insumos y drogas

- El ámbito de intervención de la DIGEMID comprende la regulación y fiscalización de 18,055 productos farmacéuticos, 19,338 dispositivos médicos, 43,967 productos sanitarios y 25,560 establecimientos farmacéuticos (Farmacias, Boticas, droguerías, laboratorios, entre otros).
- Los logros y avances de enero al 18 de noviembre del 2019 en el marco de las prioridades sanitarias son:

  Principales Logros de la Gestión

  ✓ Implementación de una farmacia institucional de la DIGEMID en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), la cual forma parte de las acciones que estamos realizando para mejorar al acceso a medicamentos esenciales para todos los peruanos.

  Los medicamentos que se encuentran en estas farmacias están incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales, destinados a atender las enfermedades prevalentes en nuestro país y han sido adquiridos a través de las compras corporativas, lo que permite lograr un considerable ahorro tanto para el Estado como para las personas que los necesitan.

  Desde el mes de junio (inicio de atenciones) a la fecha, en la farmacia institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se ha logrado atender a 8,692 estudiantes y público en general, con una recaudación de S/. 40,262.90 soles (con un promedio de S/. 4.60 soles por receta), recursos que se invertirán en la reposición de stocks para la farmacia.

  ✓ Aprobación del Decreto de Urgencia que declara a los "Medicamentos, Productos Biológicos y Dispositivos Médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad", norma que busca que los medicamentos genéricos lleguen oportunamente a todas las regiones del país a un costo asequible para la población.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN C. KUROIWA P.

- ✓ Aprobación de la Auditoría de Seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 para tres actividades de la DIGEMID (marzo 2019), la que estuvo a cargo de la Empresa Certificadora ICONTEC (COLOMBIA), cuya Certificación está vigente hasta marzo del 2022. Actualmente se ha culminado la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en toda la institución.

Principales avances de la Gestión

- ✓ Acceso a Cannabis y sus derivados terapéuticos:
- ✓ Situación de disponibilidad de medicamentos esenciales a nivel nacional:
  - A nivel nacional se tiene una disponibilidad de medicamentos esenciales del 76%
  - El 71% (25 de 35) de DIRIS/DIRESAGERESA a nivel nacional, presentan una disponibilidad mayor al 70%

- ✓ En relación al consumo de vacunas contra el VPH y contra la Influenza: Los establecimientos de salud hasta setiembre del 2019, han contado con disponibilidad de las mencionadas vacunas, es importante precisar que desde enero del 2018 a setiembre del 2019 se han aplicado 615,030 dosis de vacunas contra VPH y de mayo 2018 a setiembre 2019 se han aplicado 7, 760, 430 dosis de vacuna contra la influenza (Fuente HIS/MINSA).
- ✓ Entre las acciones de control y vigilancia sanitaria de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, se han emitido 43 alertas dirigidas a los profesionales de la salud y a la población en general, relacionadas a aspectos de seguridad de medicamentos (12), calidad (12) y productos falsificados (19).
- ✓ Se han elaborado 11 informes técnicos de seguridad de productos farmacéuticos, en base a la información de seguridad de medicamentos emitida por las agencias reguladoras de medicamentos, la Organización Mundial de la Salud, estudios científicos y de la base de datos del Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, el objetivo de los informes de seguridad es la adopción de "medidas de seguridad" que permitan prevenir o minimizar un riesgo identificado. Cabe resaltar, que 03 informes tomaron como base los informes de posibles señales: gangrena causada por norepinefrina, Síndrome de Stevens Johnson causado por pirazinamida y necrólisis epidérmica tóxica y Síndrome de Stevens Johnson causado por metamizol sódico.
- ✓ Actualmente 156 establecimientos de salud entre públicos y privados a nivel nacional, y 86 empresas farmacéuticas utilizan el Reporte Electrónico para notificar las sospechas de reacciones adversas que se presentan con el uso de los medicamentos, cabe precisar, que se obtuvo un incremento de Regiones con notificación electrónica de 16 a 22 Centros Regionales de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. Del mes de enero al 15 de noviembre del presente año, se recibió un total de 11, 338 notificaciones de sospechas de reacciones adversas a los productos farmacéuticos, de los cuales 7,162 proceden de los profesionales de la

C. KUROIWA P.

salud y 3,726 corresponde a empresas farmacéuticas, asimismo, se recibió un total de 1,265 notificaciones de sospechas de Incidentes adversos asociados al uso de dispositivos médicos, de ellos 1,032 proceden de profesionales de la salud y 233 de empresas farmacéuticas.

Es importante mencionar, que el 82% (9,299) del total de notificaciones de sospecha de RAM recibidas son remitidas en medio electrónico y solo un 18% (2,039)en medio físico.

- ✓ Se ha solicitado a la Organización Mundial de la Salud – OMS, nos realice la pre-evaluación de las funciones reguladoras, a través de la nueva Herramienta Global de Evaluación (GBT por sus siglas en inglés), con el objetivo de determinar el grado de avance de como Autoridad Reguladora, con miras a que se reconozca que contamos en el país con un sistema regulatorio para productos médicos, eficaz que contribuye a la mejora de la salud pública.

- ✓ Simplificación administrativa - Análisis de calidad regulatoria:
  Mediante Decreto Supremo N° 118-2019-PCM, publicado en el Diario Oficial El Peruano el día 24.JUN.2019 se ratifican 88 procedimientos administrativos (PA) y se eliminan 26 procedimientos administrativos de la DIGEMID.
- ✓ Reducción de brecha de expedientes: de los 12,407 expedientes pendientes de evaluación (marzo 2019) de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, en abril del presente año se logró cerrar la brecha de expedientes pendientes de productos sanitarios, asimismo, en junio se logró superar el 100% de la brecha en relación a los dispositivos médicos. Del total de 9,885 expedientes que corresponden a productos farmacéuticos, se ha logrado un avance del 52.57% (5,197) de expedientes. En proceso de atención 4,688 expedientes.
- ✓
- ✓ Se logró la automatización en la plataforma SIDIGEMID de la información y datos relacionados a los Se logró la automatización en la plataforma SIDIGEMID de la información y datos relacionados a los tramites a través de la VUCE, lo que permite que los evaluadores técnicos tengan el acceso de la solicitud de expediente en físico o en medio digital en el tiempo establecido en los procedimientos de archivo.
- ✓ De enero al 18 de noviembre del presente año, se han aprobado 27 Documentos Normativos sobre la Regulación de productos farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, normas que complementan el marco regulatorio de la DIGEMID, con miras a fortalecer el acceso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de calidad, seguros y eficaces, asimismo, para brindar mejor atención al ciudadano.

- ✓ Se logró la automatización en la plataforma SIDIGEMID de la información y datos relacionados a los trámites a través de la VUCE, lo que permite que los evaluadores técnicos tengan el acceso de la solicitud de expediente en físico o en medio digital en el tiempo establecido en los procedimientos de archivo.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y TECNOLOGÍAS ECONÓMICAS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- ✓ De enero al 18 de noviembre del presente año, se han aprobado 27 Documentos Normativos sobre la Regulación de productos farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, normas que complementan el marco regulatorio de la DIGEMID, con miras a fortalecer el acceso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de calidad, seguros y eficaces, asimismo, para brindar mejor atención al ciudadano.

Gestión de Riesgos y Defensa Nacional en Salud

NIVEL DE INTERVENCION	LOGRO
Organización, Sistematización y mejora de procesos de DIGERD.	Tablero de gestión de DIGERD implementado y en fase de mejora. Actividades programadas para monitoreo del POI 2019, lo cual ha permitido que las unidades funcionales de DIGERD cumplan con enfoque de gestión transversal y evitar así atomizar los procesos de Defensa Nacional en Salud. Se cumple con remitir 3 indicadores de gestión mensual de la DIGERD: COE salud, PP068 y Gestión de Operaciones en Contingencias, Emergencias y Desastres. Coordinación con OGTI para la sistematización de todos los procesos de la Dirección de Defensa Nacional y Gestión del Riesgo desde el registro de atenciones en las ofertas móviles hasta el manejo presupuestal y reporte de planes. Proceso de implementación del indicador del PESEM 2019-2021 sobre formación de gestores del riesgo de desastres y capacitaciones en GRD a nivel sector salud en el personal de salud en articulación con la Escuela de Salud Pública. Presentación de propuesta de unidades orgánicas de la DIGERD para legado en el ROF – MINSA a OGPP sustentado en procesos y evaluación de los mismos durante los años 2017 al 2019. Control y mejora de la programación presupuestal del PP068 del nivel central. Se registra un retraso en la ejecución presupuestal mas no en la certificación, ello debido a los procesos habituales de nivel administrativo ajenos a la DG DIGERD siendo bienes y servicios los más afectados, pero con continua coordinación con OGA se han mejorado la ejecución de los mismos logrando una proyección del devengado adecuada para el 2019.
Organización en emergencias y desastres del MINSA	Implementación del Sistema Comando Salud en el MINSA, en entidades del Sector salud en regiones y en Lima. Elaboración, Propuesta y Validación de Norma Técnica: Organización, Preparación y Respuesta del Sector Salud frente a contingencias de alto riesgo, emergencias y desastres. Actualmente en OGAJ.
COE Salud	Mejoró el indicador de reporte de emergencias y desastres dentro de las 6 horas de ocurrido el evento adverso del 13.6% al 45.05% y dentro de las 2 horas de 7.8% a 26.65%. lo cual permite mejorar la oportunidad en la respuesta y es un reflejo de la implementación de la Directiva Administrativa Nro 250-MINSA/2019-DIGERD del COE salud y los Espacios de monitoreo de emergencias y desastres en regiones reforzando la rectoría. Integración de reporte de sala de crisis de DIGERD con el reporte de la sala situacional del Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades de Epidemiología todos los viernes lo cual permite una análisis integral de la situación del Sector salud en relación a los riesgos. Mejoró el uso y monitoreo de sistema de comunicación alterna radiocomunicaciones TETRA a nivel de Lima metropolitana con detección de fallas extrasectoriales que ameritaron coordinación con MININTER lográndose reasignar números y generar más canales para comunicación de 3 a 6.
CICOM	Contar con una estructura CICOM organizada con dos compontes principales: el componente de apoyo técnico y de operaciones y el componente de gestión de la

C. KUROIWA P.

NIVEL DE INTERVENCION	LOGRO
	información y centro de contacto, con personal asignado y funciones determinadas habiéndose identificado a las áreas involucradas en asumir dichas funciones además de recurso humano exclusivo para desarrollarla. Desplazamiento de recursos humanos para operativización de oferta móvil o como apoyo operacional a IPRESS en caso de emergencia con funciones asignadas y con perfil determinado.
Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres y Hospital Seguro	La unidad de gestión del riesgo de la DIGERD cumplió con entregar 3 expedientes técnicos de la UNI-CISMID de los hospitales: Cayetano Heredia, Hipólito Unanue y María Auxiliadora, de los cuales sólo 1 ha sido aprobado por la DIEM. Actualización de la Directiva Administrativa Nro 271-2019/MINSA-DIGERD para la formulación de Planes de Contingencia para las entidades del Sector Salud aprobado con RM Nro 643-201 Aprobación del Plan del MINSA para la Reducción de Vulnerabilidad frente a Bajas temperaturas con RM Nro 427-2019/MINSA en el marco de "Operación Abrigo de la PCM". Se ha gestionado la formulación del Plan Sectorial para Bajas Temperaturas para 2020. Fortalecimiento de capacidades de 275 serumistas de las regiones de Puno, Ucayali y Huancavelica con 1872 vistas por telecapacitación frente a temporada de Bajas Temporadas con habilidades en manejo de enfermedades respiratorias agudos, primeros auxilios. Aprobación del Plan de Respuesta y Rehabilitación del MINSA frente del Síndrome de Guillain Barré 2019 con RM Nro 771-2019/MINSA y formulación del respectivo plan 2020. Proceso de aprobación del Plan de Reducción de Daños en salud frente al proceso eruptivo del Volcán Ubinas 2019.
Gestión Presupuestal de PP068 en coordinación con las unidades de DIGERD: GRD-Hospital Seguro y Gestión Operativa	Monitoreo semaforizado presencial a 146 unidades ejecutoras y en forma virtual de gestión presupuestal del programa 068 y presentación del formato de supervisión a regiones y unidades ejecutoras de LIMA y regiones con rectoría y emisión de documentos a DIRESAS/GERESAS y DIRIS para subsanación de observaciones. Intervención en coordinación con OGPP para sustentar al MEF la NO Rebaja de los techos presupuestales en el pp068, en el mes de junio y julio del 2019. Gestión de transferencia presupuestal de 2'920,671 millones de soles para mantenimiento de casa fuerza y líneas vitales de 09 hospitales de Lima Metropolitana para la reducción de la vulnerabilidad físico-funcional frente a emergencias y desastres. A la fecha de noviembre se ha monitoreado el pp068 con la incorporación del presupuesto y se ha logrado un 41.7% de ejecución presupuestal. Monitoreo y supervisión de transferencia presupuestal de 3'948,345 millones de soles a 05 hospitales de Lima: Santa Rosa, Hermilio Valdizán, 2 de Mayo, Arzobispo Loayza, Huaycán y 26 establecimientos de salud de la DIRIS Lima Norte identificado por DIEM para reducción de vulnerabilidad físico-funcional específica en mejora de techos frente a peligro de lluvias y riesgo de daño de infraestructura y equipamiento crítico. Mejora del indicador de calidad de gasto en la ejecución de presupuesto del programa 068 a nivel nacional de 4% en el 2018 al 30,93% evaluado trimestralmente (corte junio 2019).
Unidad de OPERACIONES en Emergencias y Desastres	Mejora de reporte de intervenciones operativas a nivel nacional mediante indicadores de Lima y Regiones, con 100% de intervención del nivel central a través de DIGERD en las emergencias nivel 4 y 5. En el periodo evaluado el indicador de Brigadista/EMT movilizado fue de 1730 con desplazamiento a las zonas de riesgo, emergencias o desastres. Asimismo se registra una intervención en regiones que

C. KUROIWA P.

NIVEL DE INTERVENCION	LOGRO
	precisa mayor rectoría, la cual se fortalece con el reporte de indicadores con monitoreo y supervisión presencial. Inclusión de la oferta móvil de DIGERD en el RENIPRESS para un mejor control de la misma y la formalidad de la atención médica y de salud mental en condiciones de emergencias y desastres para mejora continua. Cumplimiento de 2 simulaciones y 3 simulacros de sismo a nivel nacional con reporte en tiempo real y gestión posterior a los mismos de requerimientos para reducción de vulnerabilidad de la sede administrativa del MINSA y habilitación de sede alterna. Desarrollo de simulacro Binacional en Nambaye – Perú - Ecuador Implementación del Plan de Contingencia del MINSA de los Juegos Panamericanos y Parapanamericanos aprobado con RM Nro 374-2019/MINSA con más de 956 atenciones en salud de deportistas y personal asistente al evento por Brigadistas y EMTs del MINSA con identificación de enfermedades respiratorias, hipertensión arterial, enfermedades diarreicas agudas autolimitadas en su mayoría de casos, traumatismos y despliegue de oferta móvil en las sedes deportivas. Se efectuó además coordinaciones entre las diferentes direcciones de Salud Pública para vigilancia epidemiológica para control de brotes y de salud ambiental e inocuidad alimentaria mediante monitoreo exhaustivo reportado al COE salud. Despliegue de Brigadas y EMTs con su oferta móvil para la atención de las emergencias diversas en Lima y Regiones: Lima- Aniego de San Juan de Lurigancho; Tacna (Daño por movimiento de masa inducido por lluvias en MIRAVE); Inundación en Pichanaki Junín; Prevención y Preparación por incremento de lluvias en Piura y Tumbes; Moquegua (Volcán Ubinas), Lima-Piura-Junin-Lambayeque-La Libertad (Sindrome de Guillain Barré Grave); Desplazamiento de masa con exposición a Polvo en Apurímac Intoxicación masiva en Parijaro, VRAEM-Junín, Contingencia de la Procesión del Señor de los Milagros. Despliegue de 60 Brigadas, EMT y Médicos Residentes para la atención médica del Brote del Dengue en Madre de Dios desde el 5 de noviembre. En total se ha registrado 113 profesionales y técnicos del Sector Salud.
Estrategia Barrio Seguro, Seguridad Ciudadana y Lucha contra el crimen organizado	Implementación de la estrategia Barrio Seguro en Salud mediante la participación en el Plan multisectorial como MINSA articulando intervenciones con la Dirección de Salud Mental de DIGIESP y SAMU. Se intervinieron 36 Barrios con la estrategia. Lográndose capacitar 4,137 personas sensibilizadas. Aprobación del documento. Técnico: Plan del MINSA para implementar la estrategia multisectorial de Barrio Seguro. RM. Nro 1064-2019/MINSA. Implementación de intervenciones del MINSA a través de consolidar acciones de DIGERD, SAMU, DGOS y CDC para el Plan de Seguridad Ciudadana liderado por el MININTER. Participación de la estrategia multisectorial de lucha contra el crimen organizado en representación del MINSA.
Unidad Formuladora de Proyectos de Gestión del Riesgo de Desastres y Cambio Climático	Monitoreo de ejecución de 10 IOARR de 10 ofertas móviles autosostenibles para la reducción de la vulnerabilidad por sobredemanda, emergencias y desastres en Lima metropolitana. Los módulos están siendo entregados en 10 centros logísticos desde el mes de setiembre. Inclusión y gestión de 24 ventiladores mecánicos como IOARR de optimización por Emergencia Sanitaria por Sindrome de Guillain Barré. Gestión de adquisición de 20 módulos como oferta móvil frente a lluvias periodo 2020. Implementación de 30 generadores de oxígeno en Lima y regiones en el marco del Plan MINSA frente a Bajas temperaturas.

C. KUROIWA P.

NIVEL DE INTERVENCION	LOGRO
	Logro de sustentación de demanda adicional de 50 millones de soles para el presupuesto 2020 para el reforzamiento de 03 hospitales de Lima Metropolitana y los expedientes técnicos de 09 hospitales.
Ecoeficiencia	Primer puesto en ecoeficiencia de todas las direcciones y oficinas del MINSA. Mes de octubre 2019.
Fortalecimiento de la presencia del estado a través del Sector salud en zonas de difícil acceso y Fronteras	Se logró 4 intervenciones operativas en el VRAEM: CN Teoria y CN Tres Unidos de Pangoa (Satipo-Junín), Rio Tambo (Junín), Lloquegua (Ayacucho).

Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre

Donaciones y trasplantes (DIDOT)

- En el período del 08 de enero al 18 de noviembre de 2019 con una estimación de la Población según INEI 2019 de: 32, 526,084 habitantes se tiene una TASA de Donantes de **2.0 DONANTES P.M.H,** lo que equivale a un total de 64 donantes.
- Cabe señalar que la tasa de donación propuesta para este año es de 3.5 donantes por millón de población, y que al final del noviembre deberíamos llegar a una tasa de **3.3 p.m.p**
- **Tasa de trasplantes de órganos:**
- En relación a este indicador se programó una tasa de 9 trasplantes por millón de habitantes para el 2019.
- En el período del 08 de enero al 18 de noviembre se alcanzó una tasa de 6.8 trasplantes por millón de habitantes, no alcanzándose la tasa programada de 8.2 p.m.p.

Bancos de Sangre (DIBAN)

- **Tasa de donación de sangre**

Meta: 13 donantes de sangre por cada 1000 habitantes que equivale en números absolutos: 422,839 donantes de sangre de 32´526,084 habitantes (INEI: Población peruana).

Avance al mes de octubre del 2019: 9.9 donantes de sangre por cada 1000 habitantes que equivale a **322,645** donantes de sangre en una población de 32´526,084 habitantes (INEI: Población peruana).

- Porcentaje de donación voluntaria de sangre
  - **Meta:** 13% (54,969 donantes voluntarios de sangre de 422,839 donantes de sangre total).
  - Avance al mes de octubre del 2019: **12.6%** donaciones voluntarias del total de donaciones de sangre total), en números absolutos equivales a 41,115 donantes.
- **Redes de Centros de hemoterapia y Banco de Sangre**
  - **Meta:** 7 redes de Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre a nivel nacional.
  - Avance a noviembre de 2019: inicio de implementación de conformación de 4 redes a nivel nacional:
    - Red San Martín.
    - Red Loreto.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y TECNICOS ECONOMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y RACIONALIZACION C. KUROIWA P.

- Red Cajamarca.
- Red Hipólito Unanue (Lima Este)

Producción normativa

- El 29 de mayo de 2019 se aprobó la Directiva Administrativa Nº267-MINSA/2019/DIGDOT, Directiva Administrativa para la Regulación de la Información Estadística de la Red Nacional de Centro de Hemoterapia y Bancos de Sangre Tipo I y Tipo II con la Resolución Ministerial N°468-2019/MINSA.
- Asimismo, es de importancia mencionar que se aprobó la Ley N°30980 Ley que promueve la Donación Voluntaria de Sangre en la Educación Básica Regular, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 10 de julio de 2019 y se iniciaron las coordinaciones con el Ministerio de Educación para la implementación de esta.

Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

- El CDC- Perú coordina las acciones de notificación de brotes y otros EVISAP a través del aplicativo SiEpi-Brotes, así como la investigación dentro de las 24 horas del día y control dentro de las 48 horas.
- Desde el mes de julio 2018 el CDC-Perú, viene monitorizando a los equipos de respuesta rápida a nivel nacional mediante dos indicadores: La oportunidad de notificación de eventos (antes de las 24 horas) y la oportunidad de primera respuesta (antes de las 48 horas). Dichos indicadores permiten implementar acciones para el fortalecimiento de los equipos de respuesta rápida.
- El equipo de Alerta Respuesta (EAR) desarrolla la vigilancia de eventos sanitarios en medios de comunicación (rumores) sobre la ocurrencia de probables eventos de salud pública los cuales obtiene a partir de los diferentes medios de comunicación (prensa escrita, televisiva, radial, redes sociales, entre otros). En lo que va del año, se han elaborado, 122 reportes de rumores, que contienen 308 noticias, de las cuales, 265 corresponden a EVISAP, 31 a brotes y epizootias y 12 a otras noticias de salud (conflictos sociales, actividades de control de brotes, etc.).
- El CDC-Perú coordina con la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y recibe notificaciones de brotes y epidemias las 24 horas del día y los 7 días de la semana los 365 días del año. En lo que va del año, se han notificado 690 eventos, de los cuales 70.3% corresponden a brotes, 19.1% a EVISAP y 10.6% a epizootias. La notificación eventos es realizada por los equipos de epidemiología de las DIRESA/GERESA/DIRIS; así como de las redes y microredes. De los eventos e informes notificados por las DIRESA/DIRIS/GERESAS a nivel nacional, a la fecha, se han elaborado 167 Informes Ejecutivos, relacionados a los diferentes brotes, emergencias y desastres y otros eventos de importancia en Salud Pública (EVISAP). Dicha información fue recabada de las intervenciones realizadas por los equipos de respuesta rápida de nivel nacional, regional y local.
- Se realiza la intervención de Control de Brote de Síndrome de Guillain Barre en La Libertad, presencia de 07 casos de Síndrome de Guillain Barré en la provincia de Trujillo, el CDC desplazo un equipo de epidemiólogos conjuntamente a un equipo de neurólogos del Instituto Nacional de Neurología. Esta intervención permitió organizar la detección y la atención de los pacientes.
- Intervención frente al incremento de casos de síndrome de Guillain Barre en el norte del país: En la SE 43 se reporta el incremento inusual de casos en Lambayeque de Síndrome de Guillain Barre. Del 06 de octubre al 18 de noviembre 2019 se han presentado en estas regiones 116 casos de SGB. Se realizo el seguimiento de casos

C. KUROIWA P.

diariamente informando sobre la incidencia y presentación de casos en estas regiones. Se observó que las características clínicas epidemiológicas son de presentación de debilidad muscular de forma ascendente y que los afectados son adultos jóvenes. A partir SE 47 (17 de noviembre) la incidencia de casos ha disminuido hasta llegar a los niveles basales de las semanas anteriores a la SE 40.

- Intervención frente al brote de dengue en Madre de Dios: Hasta la semana epidemiológica SE 46-2019 se ha registrado en el sistema de vigilancia 12 387 casos de dengue en el país. El comportamiento del dengue, en las últimas 7 semanas muestra un patrón ascendente desde la SE 39, especialmente en 12 regiones: Madre de Dios, Loreto, Cuzco, Junín, Piura, San Martin, Amazonas, Ucayali, Huánuco, Tumbes, Cajamarca y Ayacucho.

    - Entre la SE 39 a 47, en el Brote de Dengue, en Madre de Dios, se han notificado un total de 2331 casos y 11 defunciones. El 0.8% son casos graves, el 20.2% con signos de alarma, el 78.6% sin signos de alarma y el 0.4% fallecidos.
    - El 81.9% de los casos se encuentran en la provincia de Tambopata, el 8.9% en la provincia de Manu y el 9.2% en la provincia de Tahuamanu.
    - Los distritos de Tambopata (49.2%), Las Piedras (15.1%) e Inambari (11.9%), de la provincia de Tambopata, registran el 76.2% del total de los casos.
    - En relación a las defunciones:6 fueron hombres y 5 mujeres.
    - Una (1), pertenece a la etapa de vida niño, 2 a la etapa joven, 4 adultos y 4 adulto mayor.
    - Entre las comorbilidades se halló que en 4 casos presentaban alguna condición como: ser gestante, diabetes mellitus y sobrepeso, en el resto de casos no se encuentra el dato en la historia clínica.
    - Asimismo, el tiempo de enfermedad hasta el ingreso al Hospital Santa Rosa va de 1 a 11 días, con un promedio de 4.8 días.
    - Se ha determinado que existe una coinfección de leptospirosis en 8.6% de pacientes con dengue en Madre de Dios que incrementa el riesgo de letalidad de pacientes
    - Desde el miércoles 6 de noviembre se ha desplazado tres equipos de profesionales que se integran a la intervención en forma conjunta con todos los componentes a fin de brindar asistencia técnica a la DIRESA MDD. Las acciones realizadas fueron:
        - Notificación de casos.
        - El CDC-Perú ha elaborado y difundido la alerta epidemiológica AE-015-2019 debido al riesgo de incremento de transmisión de dengue y otras arbovirosis a nivel Nacional.
        - El CDC ha realizado la distribución espacial de los casos, así como la caracterización de las defunciones y la actualización diaria de la sala situacional.
        - Atención médica de los casos.
        - Búsqueda activa de casos intramural y extramural.
        - Toma de muestra de laboratorio.
        - Vigilancia entomológica.
        - Promoción de la salud
- Vigilancia de las Infecciones Respiratorias Agudas y de la Influenza: En el Marco del Plan de Reducción de la Vulnerabilidad ante la Temporada de Bajas Temperaturas del Ministerio de Salud, 2019-2021 aprobada con RM N° 427-2019/MINSA , el CDC-Perú ha realizado una permanente vigilancia de la situación de las Infecciones Respiratorias Agudas, Neumonía y Defunciones en los distritos priorizados en el Plan Multisectorial

C. KURDIWA P.

de Heladas y Friaje 2019 así como del nivel nacional, el cual se remite a la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud.

- Sistema de vigilancia epidemiológica nacional y priorizado por ámbitos de intervención para neumonía y defunciones por neumonía: 864 distritos priorizados – Plan MINSA 2019-2021. 552 distritos priorizados – Plan Multisectorial de Heladas y Friaje (PMHyF). 109 distritos priorizados – Declaratoria de Emergencia N° 133 - 134. Debido al incremento de influenza estacional, el CDC ha intensificado la vigilancia epidemiológica de influenza según escenarios de riesgo.
- Intervención para la prevención y control de la persistencia de rabia canina en Arequipa y Puno y reintroducción de rabia canina en Cusco. El CDC-Perú, ha terminado el proceso de elaboración y validación de la "Guía Técnica para la investigación y Control de foco de rabia", documento aprobado recientemente. El CDC ha comandado el equipo nacional que brindó la asistencia técnica a la DIRESA Cusco ante la reintroducción de rabia canina en la provincia de Chumbivilcas, después de aproximadamente 20 años de silencio. A la fecha no se han notificado casos de rabia humana; se han notificado 42 casos de rabia canina: Arequipa (24), Puno (12) y Cusco (06), el CDC viene realizando el seguimiento de los casos y el riesgo de diseminación.
- Intervención frente al brote de Leptospirosis en la localidad de Caballococha, distrito de Ramón Castilla, provincia de Mariscal Ramón Castilla, departamento de Loreto: El 13/07/19, la DIRESA Loreto, notificó un brote de leptospirosis en la jurisdicción de la IPRESS I-4, Caballococha, conformada por la localidad de Caballococha, capital de la provincia de Ramón Castilla, y 13 localidades, los cuales se encuentran distribuidas a lo largo de su litoral, en el río Amazonas. En la SE 25 la IPRESS I-4 de Caballococha reportó un incremento de pacientes febriles. Un equipo del Ministerio de Salud y de la DIRESA Loreto se desplazó a la localidad de Caballococha para realizar la investigación del brote.

    - Se inició la búsqueda activa y se obtuvieron 78 muestras, identificándose 43 casos confirmados para leptospirosis con títulos MAT ≥ 1/800, con lo que se confirmó el brote.
    - Los casos se caracterizaron por presentar fiebre, malestar general, mialgia. El 73% fueron varones. Los más afectados son los adultos (32%), seguidos de los niños (21%), adolescentes (18%) y adultos mayores de 60 años (16%), 03 casos fueron hospitalizados con evolución favorable.
    - Se reportó un fallecido, joven de 19 años de edad procedente de la localidad de Bufeococha, ubicado a 02 horas de Caballococha por vía fluvial, cuyo resultado de laboratorio MAT fue reactivo para 07 serovares, destacando el serovar Icterohaemorrhagiae con títulos 1/400.
    - Entre las actividades de intervención se realizaron, el trampeo para captura de roedores vivos. Colecta de muestras de suero en 08 canes con resultados IgM reactivos a leptospirosis, reuniones multisectoriales.
- Intervención en el brote de Leptospirosis en la localidad de Santo Tomás, distrito de San Juan Bautista, provincia de Maynas, departamento de Loreto: Los equipos de la Dirección Regional de Salud Loreto, IPRESS I–4 San Juan de Miraflores, IPRESS I-2 Santo Tomás y el Ministerio de Salud, iniciaron acciones conjuntas para la prevención y control de la enfermedad; búsqueda activa de casos, vigilancia de febriles, toma de muestra y bloqueo farmacológico. En la actualidad los casos de leptospirosis se encuentran en franco descenso, notificándose en la SE33-2019, solo 12 casos probables.
- Vigilancia en Eventos Masivos: Se han llevado a cabo dos eventos masivos, en los cuales el CDC implemento las acciones de salud pública con la finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial ocurrencia de brotes, emergencias y otros

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y TRANSFERENCIAS C. KUROIWA P.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ECONOMÍA

Eventos de Importancia para la Salud Pública (EVISAP). Evento masivo Rally Dakar Perú y el Evento masivo los XVIII Juegos Panamericanos y VI Juegos Parapanamericanos, para ambos eventos el CDC elaboró planes de preparación, vigilancia y respuesta de salud pública.

- Vigilancia Post desastre: Durante el 2019, ante la ocurrencia de eventos a consecuencia de las intensas lluvias y movimientos sísmicos, se realizaron asistencias técnicas en las regiones de la zona sur del país para la evaluación del riesgo potencial epidémico, implementación de la vigilancia de daños trazadores en establecimientos centinela de las zonas afectadas, elaboración de la sala situacional post desastres y su difusión al COE Salud. Los eventos intervenidos en el marco de esta vigilancia se describen a continuación:

    - Aniego en San Juan de Lurigancho – Lima (14 salas de situación diarias y 10 informes ejecutivos)
    - Afectación por lluvias intensas: Tacna, Moquegua y Arequipa, Cusco, Ayacucho, Junín y Piura (108 salas diarias).
    - Movimiento Sísmico en Loreto: Alto Amazonas (Yurimaguas) (60 salas diarias).
    - Movimiento Sísmico en San Martín: El Sauce (50 salas diarias).
    - Desplazamiento de masas en el distrito de Sillapata, provincia de Dos de Mayo – Huánuco (15 salas diarias).
    - Actividad volcánica (volcán Ubinas) que afecta los departamentos de Moquegua, Arequipa, Tacna y Puno (20 salas diarias).
- Se han elaborado y difundido diecisiete alertas epidemiológicas que alertan a los servicios de salud frente a eventos masivos, incremento de daños y otros EVISAP.
- Se ha implementado la sala de situación de salud virtual interactiva, poniendo a disposición de las autoridades de salud, sociedad civil y público en general de manera transparente, la situación de salud del país, mostrando la tendencia de enfermedades explorando por diversos dominios, como enfermedades, regiones, provincias, entre otro. permitiendo facilitar la toma de decisiones en salud. http://www.dge.gob.pe/salasituacional/.
- Se han publicado 46 salas de situación de salud en lo que va del año, cada semana se presenta la sala de situación por enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, con la finalidad de que sea utilizada para la toma de decisiones.
- El CDC-Perú con el apoyo financiero de PMA ha realizado la investigación operativa para determinar las barreras que impiden la implementación exitosa del "Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021",
- Se realizó el estudio de "Factores de riesgo de anemia en niños de 6 a 12 meses de edad, en los departamentos de Lima (Perú), 2018-2019".
- Se realizó el estudio de "Factores de riesgo asociadas a la baja adherencia al tratamiento de la anemia en niños de 6 y 12 meses, en los departamentos de Lima (Perú), 2018-2019".
- Investigaciones epidemiológicas en VIH/SIDA e ITS financiadas por el Fondo Global
- Se realizó el "Estudio de captura y recaptura: Estimación de la Razón de Mortalidad Materna en el Perú y sus regiones, 2002 – 2016", publicado en nuestro portal institucional.
- Se realizó el estudio de "Prevalencia de morbilidad maternal extrema en tres hospitales nacionales del Perú"
- "Análisis de Situación del Perú 2018", esta en fase de publicación.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KURDIWA P.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES

- "Análisis de Situación de Salud de los Gobiernos Regionales", esta en fase de publicación
- Se publicó el documento de "Carga de enfermedad en el Perú. Estimación de los años de vida saludables perdidos 2016"
- "Análisis de las Causas de Mortalidad en el Perú, 1986-2015",este documento ha sido publicado y presentado oficialmente. El estudio analiza las causas de mortalidad desde 1986 hasta el 2015, identificando los cambios que se han producido en la tasa de mortalidad a nivel nacional y por regiones. Este estudio ha sido utilizado para definir el Problema Público de la política multisectorial "Perú saludable".
- "Análisis de Situación de Salud de las Cuatro cuencas y río Chambira. Este documento se encuentra en su fase final de revisión y edición para ser publicado este año. Este estudio hace visible los problemas de salud de las poblaciones indígenas de las Cuatro cuencas y río Chambira con la finalidad de que las autoridades del gobierno tomen acciones concretas para garantizar la salud de esta población.
- Vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles VIH /Sífilis, Hepatitis B e infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS). En el marco de la vigilancia de las enfermedades transmisibles el CDC ha realizado una permanente vigilancia que a continuación se detalla:

    - Hepatitis B: Al sistema de vigilancia epidemiológica hasta la SE 32 - 2019, se han notificado 1338 casos de hepatitis B en el Perú, de los cuales el 74% de los casos se reportaron en 4 departamentos, Ayacucho, Lima, Cusco y Junín. La directiva sanitaria de vigilancia epidemiológica de hepatitis se encuentra en proceso de elaboración.
    - VIH/SIDA: La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sigue constituyendo un importante problema de salud pública a nivel mundial. La epidemia de VIH/SIDA en el Perú desde 1983 en que se reportó el primer caso de SIDA en el país. Hasta la SE 34 - 2019 se ha notificado un total de 126822 casos de infección por VIH, de los cuales 44112 desarrollaron el estadio SIDA. En el último quinquenio (2014-2018), se han notificado en promedio 6814 casos de infección por VIH y 1547 eventos de estadio sida por año.

      En el 2019 la razón es 4.1 hombres por una mujer para los casos VIH. En los casos notificados de VIH son 3909, más del 50% corresponden a los departamentos de Lima, Loreto y Callao. Y en relación a los casos de SIDA hasta la SE 34 son 671, siendo Lima que reporta más del 50% del total de casos en estadio SIDA.

    - Tuberculosis: Entre los años 2013 y 2019, se han notificado al sistema de vigilancia de TB un total de 1715 casos de TB en trabajadores de salud de todo el país, en su mayoría en profesionales y técnicos en salud durante los últimos cinco años. Se notificaron casos de TB en TS en todos los departamentos del país. El 57,2% de los casos notificados laboraban en ES de la provincia de Lima Metropolitana y el Callao. Los departamentos de La Libertad (6,3%), Loreto (5.8|%), Ica (4,3%), Ancash (3,6%) y Ucayali (2,7%) fueron los departamentos que después de Lima notificaron casos de TB en TS. En el año 2019 hasta el mes de agosto se ha notificado 134 casos de TB en TS el mayor porcentaje se presentó en médicos (26.88%), técnicos de enfermería (14.17%), seguido de enfermeros (10.44%) y según la condición laboral contratados (40.05%) y nombrados (35.61%). La edad promedio fue 45 años (con un mínimo de 22 años y un máximo de 68 años).

C. KUROIWA P.

- Mejoramiento continuo de los procesos de vigilancia en salud pública: DIRESAS/GERESAS/DIRIS, hospitales y unidades notificantes de la red de epidemiologia: IAAS: Para el 2019, se analizó la información notificada al III trimestre 2019. Las IIH-IAAS notificadas para dicho periodo fueron 2689 (100%) y según los tipos, 909 (34%) corresponden a las infecciones de herida operatoria, 537 (20%) a las infecciones del tracto urinario, 535 (20%) neumonías, 402 (14%) infecciones del torrente sanguíneo y 306 (11%) las endometritis. Según la distribución de las tasas, los tipos de IAAS en cuyo riesgo se evidencia un incremento corresponden a las Neumonías en Neonatología y en las Unidades de Cuidados Intensivos, Infecciones del Tracto Urinario en Cirugía y las infecciones de herida Operatoria en Gineco -Obstetricia. Asimismo, la distribución de las tasas según percentiles establece que las tasas más altas se registran en los de mayor categoría dada su complejidad y uso frecuente de dispositivos y procedimientos médicos. Se investigó los 02 Brotes de IAAS por agentes multirresistentes en los Hospitales Lorena de Cusco y Hospital Cayetano Heredia.
- Participación en el Comité de Emergencias Sanitarias DS 007-2014-SA: Se ha participado activamente en condición de Secretaría Técnica del Comité de Emergencias Sanitarias, lográndose aprobar 03 Emergencias Sanitarias:
    - El 08/07/19, mediante Decreto Supremo N° 013-2019-SA y modificado por el Decreto Supremo N° 014-2019-SA se modifica el Decreto Supremo N° 013-2019-SA, que declara en emergencia sanitaria los departamentos de Piura, Lambayeque, La Libertad, Junín y Lima por el plazo de noventa (90) días calendario, incremento inusual de casos atípicos de Síndrome Guillain Barré (SGB) (S/. 44'423, 320.00).
    - El 30/06/19, mediante Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria las Comunidades Nativas afectadas por el derrame de petróleo en el distrito de Manseriche, provincia de Datem del Marañón, departamento de Loreto por el plazo de noventa (90) días calendario. S/. 604´000.00
    - El 01/08/19, mediante Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por el plazo de noventa (90) días calendario los distritos de Jaén y Bellavista, provincia de Jaén, departamento de Cajamarca, por brote de zika y dengue. (S/.1,569,479.00).
    - A la fecha del presente informe se encuentran en trámite 04 solicitudes de emergencias sanitarias: Alto amazonas departamento Loreto, por riesgo de daños de potencial epidémico post sismo de gran magnitud ocurrido el 26/906/19.
    - 11 distritos del departamento de Loreto por brote de leptospirosis.
    - Provincia de Chumbivilcas, departamento de Cusco, por brote de rabia canina y riesgo de rabia .

Instituto Nacional de Salud

- El Instituto Nacional de Salud, durante el 2019, obtuvo los siguientes premios de mejora continua:
    - Concurso de Creatividad Empresarial 2019 – UPC; se participó con dos prácticas: Allin Kawsay Tecnología apoyando la atención de pacientes quechua-hablantes" de la OGITT e "Innovación tecnológica del diagnóstico de enfermedades

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y ACREDITACIÓN

C. KUROIWA P.

desatendidas endémicas en localidades de extrema pobreza del Perú" del CNSP, esta última fue GANADORA en la categoría Salud e Higiene.

- Premio 2019 de Buenas Prácticas de Gestión Pública de Ciudadanos Al Día y Universidad del Pacífico; donde cuatro (04) experiencias del INS implementadas fueron reconocidas como Buenas Prácticas de Gestión Pública, según: categoría incidencia pública "El Perú en el contexto del pluralismo de la medicina" hacia un modelo de regulación de la medicina alternativa y complementaria del CENSI; categoría inclusión social "Innovación tecnológica del diagnóstico de enfermedades desatendidas endémicas en localidades de extrema pobreza" del CNSP; categoría servicio de atención al ciudadano "Allin Kawsay" tecnología apoyando la atención de pacientes quechua hablantes de la OGIS; y categoría sistemas de gestión interna "Mejoramos para proteger tus derechos" de la OGITT.
- Premio Especial a la Innovación Pública – Ciudadanos Al Día – Universidad del Pacífico; el proyecto implementado por el CNSP "Innovación tecnológica del diagnóstico de enfermedades desatendidas endémicas en localidades de extrema pobreza" fue GANADOR en esta categoría.
- XV Encuentro Nacional de Experiencias en Mejora Continua de la Calidad en Salud – MINSA; se logró ser finalista con el proyecto de mejora "Implementación de un centro de apoyo a la tecnología e innovación en el INS" de la OGITT, en el marco de la Semana de la Calidad en Salud.

- Asimismo, el INS en el 2019 logró las siguientes certificaciones y acreditaciones:
  - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud – CENSOPAS; primer laboratorio del Estado en lograr acreditación internacional según la norma ISO 15189:2012 "Requisitos particulares para la calidad y competencia de laboratorios clínicos"; siendo el logro, contar con resultados altamente fiables y especializados en los servicios del laboratorio químico toxicológico y clínico, en el Instituto Nacional de Salud.
  - Centro Nacional de Control de Calidad – CNCC; se ha obtenido por décima vez su Acreditación, garantizando el control de calidad de medicamentos según la Norma Internacional ISO 17025:2005 para métodos de ensayos físico químicos y microbiológicos y de calibración a través de la empresa certificadora Internacional ANAB de Estados Unidos, lo que nos sitúa como un laboratorio de nivel internacional que garantiza la competencia técnica y la fiabilidad de sus resultados analíticos.
  - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – CENAN; se ha obtenido por sexta vez su Acreditación, garantizando el control de calidad de alimentos bajo la Norma Internacional ISO 17025:2017 para métodos de ensayos físico químicos y microbiológicos a través de la empresa certificadora Internacional ANAB de Estados Unidos, válido, lo que nos sitúa como un laboratorio de nivel internacional que garantiza la competencia técnica y la fiabilidad de sus resultados analíticos.
- Se ha realizado la propuesta de adecuación de Documento Normativo CRED (ficha N° 16) relacionado a la consejería CRED con pertinencia cultural.
- Se ha elaborado la propuesta de Guía del Peso y Talla en niños menores de 5 años; así como la propuesta de Guía Técnica Procedimiento de la obtención de sangre para la determinación de hemoglobina mediante hemoglobinometro portátil.
- Se ha avanzado el Taller Regional de Evaluación de los Avances del PAN en los Subproductos de Competencia del CENAN – DIRESA Cuzco; Participación en 4 Talleres

C. KUROIWA P.

Macro regionales: "Evaluación de las Metas Físicas y Financieras año 2018, Programación 2020".

- En el marco del control de calidad nutricional de alimentos, se han realizado la Inspección a los siguientes establecimientos:
  - CUNA MÁS:
  - ESTABLECIMIENTOS DE ASISTENCIA ALIMENTARIA PROGRAMA VASO DE LECHE.
- Atención enfermedades diarreicas agudas
- Atención Infecciones respiratorias agudas con complicaciones
- Atención niños y niñas con Parasitosis Intestinal
- Se viene elaborando la propuesta de documento normativo (Guía técnica) con pertinencia cultural para establecimientos del primer nivel de atención, abordaje del control de la TB y VIH en población andina y amazónica.
- Diagnósticos a 8,438 personas con Tuberculosis pulmonar.
- Se ejecutaron los siguientes métodos de ensayo: 1,560 cultivo BACTEC MGIT 960, 562 Identificación del complejo Mycobacterium tuberculosis, 347 Prueba molecular para identificación de Micobacterias No Tuberculosas (MNT), 5,914 Diagnostico de M. Tuberculosis en muestra clínica por el método Lowesntein Jensen.
- Atención de 2,875 personas con Hepatitis B crónica que reciben diagnóstico para su tratamiento de Hepatitis y enterovirus.
- Protección a 294 trabajadores en 74 establecimientos de salud con la Certificación de cabinas en el servicio de tuberculosis y otros servicios
- Producción de 1'617,140 dosis de vacunas de uso veterinario, 11,309 sueros antiponzoñosos de uso humano, 63,488 reactivos de uso humano y 0 medios de cultivo humano.
- Producción de 2,340 dosis de antisuero de Vibrio cholerae serotipo Ogawa, 2,340 dosis de antisuero de Vibrio cholerae serotipo Inaba, 2,520 dosis de antisuero de Vibrio cholerae serotipo O 139, 1,560 dosis de antisuero polivalente de Vibrio cholerae, y 89,760 dosis de Antigeno brucella abortus cepa 1119-3 Prueba Rosa de Bengala de uso veterinario.
- Atención de 29,050 ml. de sangre desfibrinada controlada de animales hemo-donadores (caprinos) a laboratorios usuarios del INS y externos del ámbito nacional, tales como hospitales, laboratorios particulares, universidades, etc.
- Atención de 4,991 visitas al Serpentario, los laboratorios y áreas técnicas del CNPB.
- Dentro de nuestra función Técnica Científica, se realizó:
  - Información científica de 4,485 personas a través de los eventos técnicos científicos desarrollados por el Instituto Nacional de Salud.
  - Aprobación del Plan de Difusión de conocimientos científicos y tecnológicos del Instituto Nacional de Salud año 2019, mediante la Resolución Jefatural N° 041-2019-J-OPE/INS, fecha 28 de febrero 2019.
  - Publicación de 25 artículos en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 2019; Vol 36 (1) enero – marzo.
  - Publicación de 32 artículos en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 2019; Vol 36 (2) abril – junio
  - Publicación de 26 artículos en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 2019; Vol 36 (3) julio – septiembre.
  - Publicación de 06 artículos en el Boletín Instituto Nacional de Salud. 2019; Vol 25, N° 1-2
  - Publicación de 06 artículos en el Boletín Instituto Nacional de Salud. 2019; Vol 25, N° 3-4.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO E INVERSIONES
C. KUROIWA P.

- Publicación de 07 artículos en el Boletín Instituto Nacional de Salud. 2019; Vol 25, N° 5-6.
- Publicación de 06 artículos en el Boletín Instituto Nacional de Salud. 2019; Vol 25, N° 7-8.
- Publicaciones de 03 documentos técnico-científicas del INS (Comité Editor INS).
- 39 investigaciones publicadas que generan evidencias en salud pública
- 44 vigilancias de la Fortificación de la harina de trigo-Nivel Plantas. (44)
- 18 Vigilancia de la Fortificación de la harina de trigo-Nivel Mercados
- Vigilancia de la fortificación de sal. (66)

EN MATERIA DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

Administración

- Se realizo la certificación de crédito presupuestario de las 10 IOARR DE Módulos Móviles para los Hospitales por el importe S/ 56,106,325.52.
- Se realizo la certificación de Crédito presupuestario de las Subvenciones a personas jurídicas por los S/ 13, 445,100, en el marco del Anexo A de la Ley de presupuesto para el ejercicio fiscal 2019 y ampliación por S/ 600,00.00 para subvencionar a la Asociación Casa McDonald de Perú, aprobado con R.M. N° 304-2019/MINSA.
- Asimismo, se realizaron las Certificaciones de Crédito Presupuestario solicitadas por la Oficina de Abastecimiento y las Áreas Usuarias que al 18 de noviembre son 7,569. (se adjunta cuadro de certificaciones de crédito presupuestario). Por el importe de S/ 1,213,880,604.66.
- Se realizo la Certificación de Crédito Presupuestario a fin de cumplir con la Elaboración del Plan de Estrategia Publicitaria del Ministerio de Salud por el importe de S/ 14,470,000.00.
- Se realizo la certificación de crédito presupuestario la compensación económica en el marco del D.S. N° 324-2019-EF- Decreto legislativo 1153. Por el importe de S/ 10,764,783.75.
- Se realizo la certificación de crédito presupuestario para la adquisición de las computadoras para las Direcciones de Redes Integradas de Salud, por el importe de S/ 14,872,826.00.
- Se realizo la certificación de Adquisición de ventiladores Volumétricos y mantenimiento preventivo en el marco del D.S. 14-2019-S.A. -Emergencia Sanitaria Síndrome GUILLAIN BARRE.
- Se realizo el Informe al I semestre del Plan Operativo Anual de la Oficina General de Administración.
- Con respecto a los proyectos de Inversión a cargo de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central se cuenta con seis (06) proyectos de inversión pública, diecinueve (19) inversiones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación (IOARR), veintiocho (28) Intervenciones en el marco del Plan Integral para la Reconstrucción con Cambios y dos (02) Obras por Impuestos (estos recursos pendientes por transferir), Se adjunta listado de proyectos.
- Se realizaron 36 Liquidaciones Financieras (Según anexo A), las cuales fueron derivadas a la Dirección General de Operaciones en Salud – DGOS, con el objetivo de realizar las Liquidaciones Técnicas para que posteriormente OGA, proceda con el Cierre de Proyecto en el Banco de Inversiones.
- Este equipo procedió con el Cierre de 77 proyectos en el Banco de Inversiones (Según Anexo B).

C. KUROIWA P.

- Con respecto a las gestiones realizadas en el presente año para la culminación de los componentes de 07 proyectos que actualmente se encuentran en ejecución, se realizaron coordinaciones, asesoramiento y seguimiento a la fecha, para la adquisición de equipamiento y capacitaciones pendientes, participando el área usuaria (establecimientos de salud: Directores con su equipo técnico), el equipo de la Oficina General de Administración con sus unidades orgánicas correspondientes (Dirección, Asesores, Abastecimiento, Equipo de planeamiento y presupuesto) y el equipo técnico (Dirección de Equipamiento y Mantenimiento).

  Se obtuvo la relación de desestimados y pendientes:

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Total, Exp. Técnico	Desestimados	Adquiridos	Pendientes
HOSPITAL REGIONAL DE ICA	9,845	62	9,728	**55**
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO - ICA	5,690	21	5,604	**65**
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO - ICA	4401	2	4111	**288**
CENTRO DE SALUD SAN CLEMENTE – PISCO - ICA	398	36	324	**38**
NUEVO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO, INSN, TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, 8VO NIVEL DE COMPLEJIDAD, CATEGORÍA III-2, LIMA – PERÚ	16,760	87	16,588	**85**
FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS NUEVO HOSPITAL EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	10,737	126	10,611	**0**

- Con respecto al proyecto de "Fortalecimiento de la atención de los servicios de emergencias y servicios especializado Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte" (12,829 equipos según expediente técnico a cargo del Consorcio Ejecutor Ate), **la cantidad de equipamiento pendiente respecto al componente del sistema hospitalario e-Qhali sería de 216 unidades y 500** licencias pendientes a cargo del Ministerio de Salud.
- **Se realizó el Registro en la Fase de Ejecución** del proyecto de inversión pública "Fortalecimiento de la atención de los servicios de emergencias y servicios especializado Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte", informando la modificación del PIP Viable, respecto a las variaciones dadas durante la ejecución del proyecto, respecto al componente de Infraestructura, Supervisión de Obra y en Equipamiento.
- AVANCES EN EL PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS – EQUIPO DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

  <u>Transferencia de Recursos a la Administración Central – MINSA</u>

  Con Resoluciones Secretariales N° 217, 230, 255 y 288-2019/MINSA se autorizó la modificación presupuestal a nivel funcional programático del Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS) a favor de la Unidad de Gestión de Inversiones de

C. KUROIWA P.

Reconstrucción con Cambios de la Unidad Ejecutora 001-117 Administración Central – MINSA por un monto total se S/ 93,986,530.00.

Transferencia de Recursos a la Administración Centra-MINSA

Dispositivo Legal de Transferencia	Monto Transferido a la UE 001 (S/)		
	Fuente de Financiamiento		TOTAL
	RO	ROOC	
RS N° 217-2019/MINSA	-	12,502,484	12,502,484
RS N° 230-2019/MINSA	-	10,830,031	10,830,031
RS N° 235-2019/MINSA	33,991,860	30,880,213	64,872,073
RS N° 288-2019/MINSA	5,781,942	-	5,781,942
TOTAL	**39,773,802**	**54,212,728**	**93,986,530**

Fuente: Resoluciones Secretariales N° 217, 230, 235 y 288.

El total de recursos transferido se desagrega a nivel de dispositivo legal, correspondiendo a los Decretos Supremos el monto total de S/ 91,124,335.00 y a recursos transferidos con la Ley Anual de Presupuesto el monto de S/ 2,862,195.00[6].

Recursos Vinculados a Decretos Supremos

Dispositivo Legal	Monto (S/)		
	RO	ROOC	TOTAL
DS N° 017-2019-EF		19,758,616	19,758,616
DS N° 037-2019-EF	1,343,281		1,343,281
DS N° 054-2019-EF	31,012,050		31,012,050
DS N° 068-2019-EF		5,693,355	5,693,355
DS N° 149-2019-EF	5,213,730		5,213,730
DS N° 179-2019-EF	2,115,522		2,115,522
DS N° 202-2019-EF		5,809,260	5,809,260
DS N° 205-2019-EF		2,655,266	2,655,266
DS N° 221-2019-EF		1,988,033	1,988,033
DS N° 234-2019-EF		4,705,191	4,705,191
DS N° 257-2019-EF		10,830,031	10,830,031
TOTAL	**39,684,583**	**51,439,752**	**91,124,335**

Fuente: Decretos Supremos N° 017, 037, 054, 068, 149, 179, 202,

205, 221, 234 y 257.

Ejecución Presupuestal de Reconstrucción con cambios al 18/11/2019

a) En el marco del Plan Integral de Reconstrucción con Cambios, a la fecha la ejecución presupuestal de los proyectos a nivel de Devengado es de 0%.
b) A nivel de Compromiso Anual se tiene comprometido S/ 1,216,250; mientras que el Compromiso Mensual es de S/ 1,211,250., lo cual representa el 1.29% respecto al total del presupuesto.
c) Finalmente, de un total de S/ 93,986,530 presupuestados, se ha Certificado un monto de S/ 12, 980,150 lo que representa un 13.8% del total de recursos disponibles.

[6] De los cuales S/ 2,772,976.00 corresponde a la Fuente de Financiamiento de Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito (ROOC) y S/ 89,219.00 corresponde a la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios (RO).

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

d) La ejecución presupuestal revela que los proyectos más avanzados corresponden a los siguientes establecimientos de salud: Hospital de Apoyo Chulucanas, EESS Parcona, Hospital de Apoyo Recuay, CS El Faique, CS Limon de Porcuya. Los mismos se encuentran a nivel de Compromiso mensual.
e) El siguiente grupo correspondiente a los establecimientos siguientes: PS Sapcha, PS San Pedro, PS Magdalena Nueva y CS Sapillica, se encuentran a nivel de Certificación.
f) Existen 27 intervenciones en establecimientos de salud que se encuentran identificadas con Código Único de Inversiones. El resto de proyectos se encuentra comprendido en un (01) proyecto genérico con código CUI N° 2089754.

Acciones realizadas por equipo técnico Planeamiento y Presupuesto

a) Procesos de gestión de la transferencia: Involucra acciones respecto a la transferencia presupuestaria y acervos documentarios administrativos.
b) Desarrollo de instrumentos de gestión Presupuestaria: Estructuración del presupuesto aprobado por Intervención, meta, fuente de financiamiento y clasificador de gastos de las Intervenciones del Plan de Reconstrucción Con Cambios.
c) Procesos de gestión presupuestaria de la ejecución de los proyectos de Reconstrucción con Cambios: Certificaciones y solicitudes de Previsión Presupuestal.
d) Asistencia Técnica al equipo de RCC-OGA MINSA en aspectos que involucran la gestión presupuestaria.
   - Reuniones de coordinación con el equipo de RCC-OGA MINSA respecto a temas relevantes: precisar procesos operativos, compartir comentarios técnicos, entre otros
     - Servicio de Almacenamiento y Custodia de Documentos por S/ 1´ 204,200.00
     - Suministro de Alimentos S/ 9´657,225.00.
     - Adquisición de Vales de Consumo S/ 468,900.00
     - Adquisición de Kits de Equipos Electromecánico S/ 4´761,831.00
     - Adquisición de Ventiladores – Contratación Directa N° 026-2019-MINSA – S/. 4,097,273.82
     - Adquisición de Generadores de Oxigeno - Procedimiento Internacional N° 06-2016-MINSA – Monto Contratado € 2´313,540.00.
     - Distribución a nivel nacional de 1,203 Equipos de Cómputo programados por la Dirección de Promoción de la Salud.
     - Mejoramiento de los ambientes de trabajo, en el marco de la normativa de salud y seguridad en el trabajo, mediante el cambio de techo de los almacenes cubiertos con calaminas con contenido de asbesto.
     - Saneamiento de 36 unidades vehiculares que se encontraban a nombre del Ex-IGSS a nombre del Ministerio de Salud.
     - Saneamiento de 04 vehículos adjudicados por la SUNAT a nombre del Ministerio de Salud.

- A través del Informe N° 10-2019-UPA-OA-OGA/MINSA de fecha 11 de noviembre de 2019, se remitió a la OGA, el proyecto de Resolución para la conformación de una Comisión que se encargue del proceso de transferencia de los bienes patrimoniales y equipamiento médico conformantes del Nuevo Hospital de Lima Este Vitarte, adquirido

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ESTUDIOS ECONÓMICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y ACCIONES
C. KUROIWA P.

a través del Contrato N° 018-2013-MINSA: "Ejecución de la Obra y Provisión e Instalación del Equipamiento del Proyecto de Inversión Pública: Fortalecimiento de la Atención de los Servicios de Emergencias y Servicios Especializados - Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte – SNIP 57894.

- Informe N° 11-2019-UPA-OA-OGA/MINSA de fecha 11 de noviembre de 2019, se remitió a la OGA, el proyecto de Resolución para reconformar la Comisión que se encargará de culminar el proceso de transferencia de los bienes y equipos entregados por el MINSA durante los años 2016 y 2017 a favor del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja.
- Informe N° 12-2019-UPA-OA-OGA/MINSA se remitió a la Oficina de Abastecimiento, el proyecto de Resolución para la conformación de una Comisión de Inventario que será la responsable de los avances y resultados de la Toma de Inventario Físico de Bienes Patrimoniales y de Existencias del Almacén Central de la Unidad Ejecutora 001: Administración Central del Ministerio de Salud al 31.12.2019.
- Resolución Directoral N° 632-2019-OGA/MINSA de fecha 12/11/2019, se aceptó la donación de veintinueve bienes muebles (29) y dos (02) unidades vehiculares a la Embajada de Italia en Lima a través del Proyecto Programas AID AID 6757 "Programa socio sanitario en apoyo al plan binacional de desarrollo de la región fronteriza Perú Ecuador – II Fase" y AID 9344 "Programa de asistencia técnica al Ministerio de Salud Peruano en el marco del Programa Nacional Aseguramiento Universal de Salud – IV Fase" a favor del Ministerio de Salud.
- Se logró la transferencia de dominio a favor del Ministerio de salud el área de 151,738.79 m2 para la ejecución del proyecto "MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, DISTRITO DE COMAS, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE LIMA" E "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA RIS (DATA CENTER, CENARES, SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO)" que forman parte del proyecto "CONSTRUCCIÓN DEL NUEVO HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES.
- Se concluyó con el saneamiento del inmueble ocupado por DIGESA Lince, se encuentra en calificación preventiva para obtener la inscripción definitiva de la declaratoria de fábrica.
- Mediante Resolución Ministerial N° 1035-2019/MINSA se resolvió autorizar la venta por ejercicio del derecho de preferencia, en el marco de una venta por subasta pública, del 0.499% de las acciones y derechos que le corresponden al Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña sobre el predio ubicado en el lote 5, Manzana C, Jirón el Polo, Urbanización el Derby de Monterrico distrito de Santiago de Surco provincia y departamento de Lima, inscrito en el Asiento C00001 de la Partida Electrónica N° 49021139 del Registro de Predios de la Oficina Registral de Lima.
- Se adquirió el dominio a favor del MINSA el área de 99 007,68 m2 ocupado por el Hospital Hipólito Unanue con Resolución N°171-2019-SBN/DGPE-SDDI.
- En cuanto a priorización de sentencias judiciales se cumplió con la totalidad de pagos adeudados
- Como resultado de las acciones realizadas para la implementación de las recomendaciones, durante el periodo de abril a diciembre de 2018, la Oficina General de Administración y las unidades orgánicas que la conforman (Abastecimiento, Contabilidad, Tesorería y Cobranzas y Ejecución Coactiva) lograron implementar ciento nueve (109) recomendaciones.
- Se aprobó conforme a ley, el reconocimiento de deuda por gastos de ejercicios anteriores al 2018 logrando rebajarse significativamente el monto adeudado.
- Se aprobó el reconocimiento de adeudos a través del pago directo a proveedores evitando la interposición de demandas por enriquecimiento indebido.

C. KUROIWA P.

- Se aprobó conforme a ley el reconocimiento de reembolsos por concepto de viáticos y pasajes terrestres a comisionados del Ministerio de Salud
- Se aprobó conforme a ley la aprobación de los fondos por "Encargo" a personal del Ministerio de Salud.
- Implementación de medidas de ecoeficiencia
- Se realizó Saneamiento físico legal de inmuebles de propiedad o bajo la administración del MINSA
- En el periodo comprendido entre los meses de enero y noviembre del 2019, se han atendido los requerimientos formulados para 30 establecimientos de salud lo que representa el 81% del total proyectado, con servicios tales como, instalaciones sanitarias, instalaciones eléctricas, infraestructura, mantenimiento de cercos perimétricos y ambientes, impermeabilización de techos y canaletas, entre otros.
- Durante el período enero y noviembre del 2019 se logró implementar el sistema de comisiones de servicios en coordinación con la Oficina General de Administración, permitiendo registrar las planillas y rendiciones mediante aplicativo web, adicionalmente, se capacitó al personal del Ministerio de Salud sobre la funcionalidad del sistema.
- Se priorizó las acciones administrativas necesarias de revisión, análisis y depuración de la información contable y se procedió a las actividades de tramitación para el saneamiento contable
- Se efectuó el Castigo Contable en Otras Cuentas por Cobrar Diversas de Dudosa Recuperación de años anteriores, alcanzado una rebaja de 11% al 31 de Julio 2019.
- Se Implementó el Software Generador de Hojas de Cálculo: Clarissa v 1.0 que permite obtener información precisa y oportuna de las cuentas contables de la UE 001 Administración Central.
- En el ejercicio fiscal 2018, se registró en el aplicativo SINTAD 57 Declaraciones Aduaneras de Mercancías –DAM, operaciones hasta por un valor CIF de US$ 2,046,811.22 Dólares Americanos.
- Se aprobaron las siguientes Directivas Administrativas y procedimientos para el funcionamiento eficiente de los Sistemas Administrativos de Abastecimiento, Tesorería y Contabilidad.
  - Directiva Administrativa N° 001-2019-MINSA/OGA-V.01 "Normas para la Administración de la Caja Chica de la Unidad Ejecutora 001 – Administración Central del Ministerio de Salud.
  - Directiva Administrativa N° 254-2018/MINSA/OGA - "Directiva Administrativa que establece los procedimientos para pagos menores y/o iguales a diez soles (s/ 10.00), por solicitudes de acceso a la información pública que produzca o posea la DIGEMID.
  - Directiva Administrativa N° 255-2018/MINSA/OGA - "Directiva Administrativa que establece aspectos técnicos y operativos para la cobranza de obligaciones de naturaleza no tributaria a favor del Ministerio de Salud".
  - Directiva Administrativa N° 256-2018/MINSA/OGA - "Directiva Administrativa que establece aspectos técnicos y operativos para acceder al fraccionamiento de obligaciones no tributarias a favor del Ministerio de Salud".
- Se verificó el cumplimiento de la Directiva Nº 003-2016-EF/51.01 Información Financiera, Presupuestaria y Complementaria con periodicidad, trimestral y semestral por las Entidades Gubernamentales, aprobada con Resolución Directoral N° 009-2016-EF/51.01 y modificada con Resolución Directoral N° 004-2018-EF/51.01
- Se efectuó la Conciliación del Marco Presupuestal del primer semestre 2019 del Pliego 011 Ministerio de Salud, lo cual permitió compatibilizar y concordar con la información

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA DE PRESUPUESTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD – OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y ACCIONES

C. KUROIWA R.

presupuestaria procesada en los sistemas contables y administrativos de las UE 001 Administración Central y Unidades Ejecutoras del Pliego Ministerio de Salud.

- Se implementó acciones de capacitación, asesoría y supervisión para la Gestión de Bienes Patrimoniales y de Existencias de Almacén en 32 Unidades Ejecutoras del Pliego 011 del Ministerio de Salud, en atención a las observaciones y recomendaciones formuladas por la sociedad de auditoría con respecto a los inventarios físicos de bienes patrimoniales y existencias de almacén del ejercicio 2018.
- Durante el ejercicio presupuestal 2018, se efectuaron veintisiete (27) modificaciones al Plan Anual de Contrataciones 2018 de la Unidad Ejecutora 001: Administración Central del Pliego 011: Ministerio de Salud, incorporándose un total de noventa y ocho (98) contrataciones.
- En el transcurso del ejercicio 2019, la Oficina de Cobranzas y Ejecución Coactiva ha realizado las acciones y trámites para la determinación del castigo contable de aquellas deudas que se encuentran en un estado de incobrabilidad, conforme señalan las correspondientes resoluciones de ejecución coactiva emitidas por el Ejecutor Coactivo del Ministerio de Salud, en las cuales se precisa que se han agotado todas las acciones de cobranza en el procedimiento de ejecución coactiva.
- En el transcurso del ejercicio 2019, la Oficina de Cobranzas y Ejecución Coactiva ha realizado las acciones y trámites para la determinación del castigo contable de aquellas deudas que se encuentran en un estado de incobrabilidad, conforme señalan las correspondientes resoluciones de ejecución coactiva emitidas por el Ejecutor Coactivo del Ministerio de Salud.
- Desde el mes de abril del año 2019, la OCEC ha contribuido e impulsado el Plan de Optimización de Recaudación de Recursos de la DIGEMID, acciones que han sido desarrolladas a fin de solucionar la problemática de imposición en los procedimientos sancionadores a cargo del órgano sancionador (DIGEMID),
- Con respecto al Cierre de Proyectos de Inversión de los PP que tenían pendiente la Liquidación y respectivo Cierre, durante el año fiscal 2019 se realizaron 223 Resoluciones Directorales para el Cierre definitivo, de los cuales 155 se encuentran cerrados definitivamente en el Banco de Inversiones debido a que las Unidades Formuladoras de los Gobiernos Regionales no asignaron a la Unidad Ejecutora 001 Administración Central oportunamente en el Aplicativo del Banco de Inversiones.

Recursos Humanos

Tránsito al Nuevo Régimen de Servicio Civil.

- El Ministerio de Salud se encuentra en la Etapa "Análisis Situacional", la actividad de Mapeo de Puestos está en estado culminado habiendo sido presentado con fecha 17 de mayo del 2016.
- Con respecto a los hospitales e institutos de Salud, 15 instituciones Han cumplido con la primera etapa con la actividad de la Conformación de la Comisión de Tránsito y de ellas 14 han cumplido con la comunicación y sensibilización al personal. De estas mismas, 6 se encuentran en la segunda etapa, de las cuales 1 ha concluido con el mapeo de puestos y 5 están en proceso. Asimismo, de ellos solo el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, se encuentra realizando el mapeo de procesos.

Relaciones laborales colectivas

- Se han conformado 12 Mesas de Diálogo con las organizaciones sindicales de alcance nacional, mediante resoluciones ministeriales.

C. KUROIWA P.

- mediante Resolución Ministerial N° 959-2018/MINSA del 22 de octubre del 2018, se declaró el cierre del procedimiento de negociación colectiva con la Comisión Negociadora del MINSA conformada mediante Resolución Ministerial N° 192-2018/MINSA para el pliego de reclamos presentado de manera conjunta por el Sindicato Unificado de la Administración Central del Ministerio de Salud, Sindicato Unificado de Trabajadores de la Dirección General de Salud Ambiental y Sindicato de Trabajadores Unificados de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

Seguridad y Salud en el Trabajo

- Se culminó la elaboración del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, revisado y aprobado en acuerdo del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo en sesión de fecha 7 de junio 2018.
- Se culminó la elaboración del Programa Anual de Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo 2018 de acuerdo a los 4 componentes de SST.
- Se elaboró el Procedimiento de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos (IPERC), bajo la metodología del desarrollo del Mapeo de Procesos realizado por los mismos trabajadores permitiendo la identificación de peligros y riesgos por ellos mismos.
- Se renovó el convenio con EsSalud para la ejecución del Programa Reforma de Vida Renovada, dentro de la programación establecida para el 2018-2019.

Administración de Recursos Humanos

- Se mantiene actualizado el registro y publicación de las Declaraciones Juradas de Bienes y Rentas, presentadas por los funcionarios al inicio y el cese de su designación, en la Administración Central del Ministerio de Salud.
- Se cuenta con una PEA de 13,031 Ocupados, 883 Vacantes y un Total de PEA de 13,914 a diciembre del 2018.
- 25 Gobiernos Regionales que han aprobado su Cuadro para Asignación de Personal Provisional mediante Ordenanza Regional.
- Aprobación del CAP-P del MINSA (R.M. N° 1188-2018/MINSA) y Reordenado (R.M. N° 1224 1332-2018/MINSA), el proceso de nombramiento de personal asistencial y reasignación de personal 2018. En el CAP-Reordenado se encuentran contenidos un total de 2,247 puestos, de los cuales 2,007 tienen la condición de ocupados y 240 de previstos. Asimismo, 120 puestos han sido clasificados como EC (Empleados de Confianza) y 32 como Directivos Superior de libre designación y remoción.
- Aprobación del PAP Modificado (R.M. N° 864-2018/MINSA) y Modificado (R.M. N° 1231 y 1354-2018/MINSA) por, el proceso de nombramiento de personal asistencial y cambio de grupo 2018. El presupuesto total general por la PEA de 2,247 es de S/ 100´826,719.98, lo que incluye a las plazas ocupadas en el CAP-P y las obligaciones sociales a cargo del empleador.

Tecnología de la Información

En gestión de la información

- Se fortaleció la rectoría en la administración de datos en salud, creando la cultura que los datos proporcionados tienen carácter oficial.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y ACREDITACIÓN
C. KUROIWA P.

- Consolidación del cambio en el análisis de la información estadística; pasando de datos de producción al análisis nominal en una de las principales estrategias sanitarias que es la etapa de vida de niños.
- Contar con un sistema de registro administrativo de la información de la consulta externa (HIS MINSA) usado por el 98% de las IPRESS del MINSA, que proporciona el 70% de la información de país de manera diaria.
- El desarrollo del Vacunómetro, aplicación informática implementada en el REUNIS, que permitió el monitoreo diario a nivel nacional, regional y local del cumplimiento de las metas propuestas en el Barrido Nacional de vacunación 2019.
- Desarrollo y publicación en el REUNIS del Censo de Camas neonatales, como una de las herramientas de gestión hospitalaria.
- Actualización y elaboración de 9 manuales de registro de la consulta externa HIS de las estrategias de Etapas de vida: Adulto, Adulto mayor, niño y adolescente, Salud bucal, salud mental, Prevención y control de Enfermedades No Transmisibles, promoción de la Salud, VIH y Salud ocular.
- Mejoras en el reporte del HIS MINSA, así como la publicación de 15 reportes de las estrategias sanitarias.
- Servicio WEB de MQ para mostrar el último establecimiento de atención en el Padrón nominal.
- Integración del HIS MINSA con el SIEN.
- Servicio de interoperabilidad de datos con EsSalud de inmunizaciones.
- Inclusión Código Único de Identificación (CUI) en el Certificado del Nacido Vivo (CNV), a partir del 1ero de octubre, lo que permitirá un mejor seguimiento del niño desde el nacimiento.
- En el marco de la transparencia de la información el Repositorio Único de Información en salud, brinda información dinámica de los principales indicadores multisectoriales de anemia y otros del país.
- 700 IPRESS implementados con el sistema de historia clínica e-Qhali.
- Fortalecimiento de registro de defunciones en línea, que incrementó la captura del dato del 20% con respecto al año anterior y disminuyó el sub registro de 45% a 32%; así como la inclusión de la mortalidad materna, del sistema de vigilancia y de EsSalud.
- Se viene proporcionando información al MIDIS, acerca de las prestaciones de salud y que están relacionados con sus programas sociales como Juntos, CUNA MAS y Pensión 65, entre otros.
- Monitoreo, evaluación y entrega de resultados de los convenios de gestión 2018 del MINSA
- Mantener actualizado el Repositorio Único de Información en Salud REUNIS, incluyendo la elaboración y publicación de nuevos tableros.
- En coordinación con BIREME, se culminó el aplicativo APP Blue Info, el cual permite contar con información y Literatura del país sobre Atención Primaria de la Salud- Perú.

En Sistemas de Información

- Desarrollo del Sistema de información de historias clínicas electrónicas e-Qhali en el marco de la implementación del SIHCE e-Qhali, específicamente en el Periodo Marzo - Diciembre del 2018.
- En relación al desarrollo de servicios en el componente de interoperabilidad entre el Sector Salud y el Poder Ejecutivo, se actualizaron los servicios que se consumen desde la PIDE PCM, tales como consulta de RUC - SUNAT, consulta de datos de MIGRACIONES, consulta de grados y títulos de SUNEDU.

C. KUROIWA P.

- Se elaboró y entregó a SEGDI el documento de Nivel de Servicio de los servicios publicados por el MINSA, tales como: Consulta de Afiliados SIS, Consulta de Afiliados SUSALUD y Consulta de Establecimientos de Salud - RENIPRESS. Actualmente el Instituto Nacional del Niño de Breña, SIS y SUSALUD vienen consumiendo servicios de la PIDE PCM por medio de nuestra plataforma de interoperabilidad en salud.
- Se ha mejorado el servicio de integración con el HISMINSA, agregándole alta disponibilidad basado en contenedores.
- Se desarrolló el servicio único para la integración con el HISMINSA y clínicas privadas y ESSALUD; el cual está siendo socializado con las clínicas privadas y ESSALUD.
- Se desarrolló el servicio de actualización de inmunizaciones en el HISMINSA. Este servicio está validándose con ESSALUD.
- Se desarrolló el componente de integración del REFCON (REFCON - Establecimiento de Salud Destino), el que será usado cualquier sistema de gestión hospitalaria que desea integrarse al REFCON. Se ha realizado la capacitación respectiva a diferentes establecimientos de salud de 2do nivel.
- Se desarrolló el servicio que permite buscar los datos de personas en diferentes repositorios del MINSA, así como en otras instituciones tales como RENIEC y MIGRACIONES.
- Se desarrolló los componentes de la plataforma RNIEDS, que permitirá mantener en un único punto los catálogos sectoriales normados como IEDs. Entre los componentes se encuentran: el portal de consulta, el portal de administración, los servicios de actualización y los servicios de auditoría.
- Implementación del Web Service de los datos de Títulos que tiene registrado la SUNEDU en marco del Convenio N° 124-2017/MINSA.
- Se desarrolló los flujos de trabajo para el bus de servicios empresariales - ESB, de la plataforma de interoperabilidad: - Integración MPI Central - RENIEC - MIGRACIONES - CNV - SUSALUD (Servicio REST).
- Se implementó en la plataforma de interoperabilidad de Salud el servicio de migraciones que es consumido por el SIS y el servicio de grados y títulos de SUNEDU, que es consumido por SERUMS.
- Actualmente los hospitales vienen realizando la integración de sus sistemas de Gestión Hospitalaria con el REFCON.
- Se desarrollaron los servicios para consumir la Mesa de Partes Virtual de la PCM/SEGDI.
- El e-Qhali de Atención Primaria, se ha desplegado en los nodos: DIRIS Norte, DIRIS Sur, DIRIS Centro, DIRIS Este, Región Moquegua, Región Arequipa.
- El e-Qhali Hospitalario, se ha implementado en los hospitales de las regiones Arequipa, Loreto, Moquegua, San Martín, Junín (Hospital de Tarma, Hospital de Chanchamayo), Huánuco (Hospital de Tingo María), DIRIS Norte (Hospital de Puente Piedra).
- Se ha desplegado el Sistema de Referencias y Contrarreferencias y sus servicios de integración bajo la arquitectura de contenedores.
- Se ha desplegado el Sistema HISMINSA y sus servicios de integración bajo la arquitectura de contenedores.
- Se ha desplegado el nuevo sistema de trámite documentario, bajo la arquitectura de contenedores.
- Se ha iniciado el proyecto "Implementación de la Infraestructura del RENHICE" con el apoyo de la empresa que ganó la adjudicación.

En Infraestructura Tecnológica y Soporte

C. KUROIWA P.

- Se concretó la contratación del servicio de Internet y enlace dedicado centralizado para la Administración Central.
- Mejoramiento de la Red Informática, Telecomunicaciones y Equipamiento Informático.
- Soporte Informático y Asistencia Técnica para la Infraestructura.

Comunicaciones

- Se realizaron coberturas periodísticas, se gestionaron entrevistas a voceros autorizados y redactaron notas de prensa de las diferentes actividades efectuadas por la Alta Dirección del Minsa, así como de sus diferentes dependencias, tanto en Lima como en regiones, los cuales fueron difundidos por los medios de comunicación.
- Se redactaron y difundieron 294 notas de prensa, de acuerdo a los objetivos estratégicos institucionales, en los medios de prensa escrita, tanto en su edición impresa y en páginas web. Las cifras están de acuerdo a los informes de Prensa presentados de manera mensual.
- Se gestionaron 48 entrevistas a voceros autorizados de acuerdo al tipo de tema que guarda relación a los objetivos. Se difundieron en medios impresos, radiales y televisivos.
- Durante el periodo la red FACEBOOK tuvo los siguientes indicadores, obtuvo un crecimiento de 4,645 nuevos seguidores en la cuenta de Facebook.
- Durante el periodo la red TWITTER tuvo los siguientes indicadores, obtuvo un crecimiento de 1,487 nuevos seguidores en la cuenta de Twitter.
- La cuenta oficial de Facebook del Minsa se mantiene en el quinto puesto a nivel intersectorial.
- La cuenta oficial de Twitter del Minsa se mantiene en el segundo puesto a nivel intersectorial.
- Programa semanal en Salud en acción (antes "Salud al Día"), de corte informativo sobre el sector salud, actividades de la agenda ministerial, cocina y miscelánea de actualidad social que se emite actualmente en redes sociales del Minsa.
- Se elaboraron 25 programas producidos y difundidos de Salud al Día, hasta el mes de mayo 2018 logrando un alcance de 54 218 visualizaciones en la plataforma digital del Minsa. La producción no generó gastos adicionales a la OGC.
- El área de Audiovisuales realizó coberturas periodísticas (reporte fotográfico y grabación de video), de las diferentes actividades efectuadas por la alta dirección del Minsa, así como de sus diferentes dependencias tanto en Lima como en provincia. Asimismo, se facilitó las fotografías y los videos de estas acciones a los medios de comunicación escritos y televisivos para su respectivamente.
- Se realizó la edición y post producción de videos para ser difundidos a través de las redes sociales del Minsa (Facebook, Twitter y Youtube). Del mismo modo, las fotografías de las principales actividades del Ministerio de Salud fueron publicadas en alta resolución en la red social Flickr, en donde los medios de comunicación pueden descargar y compartir fotos para sus publicaciones diarias
- Lanzamiento de la Campaña de Actividad Física, Vacunación en las Américas, Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano,
- Se ejecutaron doce (12) campañas comunicacionales, entre las cuales mencionamos, Día Mundial de la Tuberculosis, Feria Informativa y Campaña de Salud de CRED, Salud Escolar, Día Mundial de la Salud, Día de la Salud Bucal Campaña de Vacunación contra el Virus de Papiloma Humano, Campaña de Prevención del Riesgo de Desastres ante Temporada de Bajas Temperaturas 2018, Campaña de la Semana de Vacunación en las Américas, Campaña de Actividad Física, Campaña de Prevención de la Hipertensión Arterial, Campaña de Maternidad Saludable.

C. KUROIWA P.

- La Oficina de Información Pública realizado un gran impacto en los medios de comunicación logrando informar a la población, siguientes escenarios: la huelga médica, de obstetras y enfermeras, la difusión de las acciones de prevención por heladas y friaje, implementación de las Redes Integradas de Salud, creación de centros de salud mental comunitaria,, en los temas de salud pública: prioriza la lucha contra la anemia y la desnutrición crónica infantil logrando realizar seis jornadas nacionales, se refuerza la cobertura en medios de comunicación a fin de difundir la campañas de vacunación a nivel nacional.
- Se puso especial énfasis en la difusión de las actividades oficiales de la Señora Ministra de Salud, incluso organizando inauguraciones de centros de salud mental comunitario "La Medalla Milagrosa" (Manchay) e impulsando las campañas de mayor éxito como "Jornadas Nacionales contra la Anemia", "Lanzamiento de la Campaña Tu amor es de hierro", Lanzamiento de la Agenda del Bicentenario Perú 2021- Pucallpa.
- Se logró 1,211 menciones en medios impresos, radiales, televisivos y on line, siendo el tono positivo con mayor impacto.
- Se elaboraron 765 notas de prensa y 464 entrevistas para dar a conocer a la opinión pública las acciones que realiza el Ministerio de Salud, en cada nota de prensa se genera cobertura de medios a fin de lograr impacto en medios de comunicación.

    - La cuenta oficial de Facebook del Minsa culminó el año 2018 con 443 288 seguidores.

    - Respecto a la cuenta oficial de Twitter culminó el año 2018 con 329 525 seguidores.

    - En Instagram culminó el año 2018 con 5883 seguidores.

- Se actualizaron normas técnicas, directivas y protocolos sobre la gestión de la información pública.
- El programa "Salud en Acción", postuló a los premios de "Creatividad Empresarial", organizada por la Universidad Peruana de Ciencia Aplicadas (UPC) en la Categoría Comunicación Innovadora y logró destacar entre 6400 candidaturas presentadas y 3000 empresas e instituciones participantes, quedando el "Programa "Salud en Acción", como finalista.
- Se elaboraron 524 videos informativos para su difusión en redes sociales y medios de comunicación.
- Lanzamiento de la primera, segunda, tercera, cuarta, quinta y sexta Jornada contra la Anemia.
- Lanzamiento de la Campaña Domingo Familiar de la Salud, Campaña Desparasitación, Campaña Feria Informativa, Campaña de Salud en el marco del Día del Niño, Semana de la Lactancia Materna, Campaña contra el Sarampión, Campaña de Alimentación Saludable, campaña Come sano y vive bien, Día Internacional de la Planificación Familiar, Lanzamiento Día Mundial de Lucha contra el VIH, Campaña del esquema de vacunación regular, Campaña de Cuidado y Prevención del Riesgo en la Salud Mental en las Víctimas del Periodo 1980-2000, Lanzamiento de la Agenda del Bicentenario Perú 2021 en la región Ucayali y en la región Junín.

Planeamiento, Presupuesto y Modernización

- Inicio de la asistencia técnica por parte de CEPLAN, para la revisión del diseño de la PNMS que corresponde a los pasos:

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN C. KUROIWA P.

1. Delimitación del problema público.
2. Enunciación y estructuración del problema público.
3. Situación del futuro deseado.
4. Alternativas de solución.

- Coordinación con los órganos de línea (DGIESP, DGAIN, DGOS, CDC, OGTI, INS), la Oficina General de Gestión Descentralizada (OGDESC) y con la Secretaría de Coordinación del Consejo Nacional de Salud (SECCOR) para facilitar el proceso con participación de los diversos actores además del MINSA, representantes de gobiernos regionales y locales, y representantes o expertos de organizaciones sociales.
- Socialización de la versión preliminar del documento de la Política Nacional Multisectorial de Salud el 30 de octubre, para la recepción de observaciones y sugerencias.
- Elaboración del informe sobre el proceso del documento preliminar de la Política Nacional Multisectorial de Salud.
- Elaboración del informe sobre la lista de documentos de política del sector salud, presentado al CEPLAN para opinión técnica sobre su adecuación a lo dispuesto en el DS N°029-2018-PCM.

Programa Presupuestales

- Informe de Evaluación del Primer Semestre 2019 de los Programas Presupuestales correspondiente al nivel nacional y nivel regional.
- Participación en los talleres regionales en el marco de la estrategia de gestión presupuestaria orientada al logro de resultados, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas.
- Se ha concluido la validación de la correlación de las prestaciones brindadas por el SIS con los subproductos de los programas presupuestales: 001 Programa Articulado Nutricional, 0016 TBC-VIH/SIDA, 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas; estando en pr9oceso la validación con los demás programas presupuestales.
- Se ha definido la estructura funcional programática y la cartera de servicios para la programación del presupuesto correspondiente al año 2020 en el marco de los programas presupuestales.
- Aprobación del Documento Técnico "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances del Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional.
- Se ha definido el presupuesto para financiar las intervenciones priorizadas de los programas presupuestales, mediante la metodología de estimación del costo unitario de insumos directos por meta estimada, asegurando el presupuesto para los insumos críticos para el desarrollo de las actividades.
- Se actualizaron los indicadores de la encuesta nacional de programas presupuestales (ENAPRES) y ENDES, de acuerdo a la normatividad vigente y los indicadores del modelo operacional de los programas presupuestales.
- Se han programado las metas físicas, el presupuesto y la proyección de los indicadores de desempeño de los programas presupuestales, alineados al Plan Estratégico Institucional y las políticas prioritarias de gobierno.

Planeamiento Operativo Institucional

C. KUROIWA P.

- Aprobación de la Directiva administrativa para la elaboración, aprobación, seguimiento, evaluación y modificación del plan operativo institucional del pliego 011: MINSA mediante Resolución Ministerial N° 343-2019/MINSA.
- Desarrollo de reuniones con los Responsables Técnicos de la DGIESP, DIGERD y DIGTEL con la finalidad de mostrar las metas físicas programadas por las UE, identificando la necesidad de realizar reuniones posteriores para ajustar las metas físicas con cada una de las UE. En dicha reunión se tomaron acuerdos y definieron responsabilidades para los representantes de la DGIESP, DIGERD, DIGTEL, DGOS y OGPPM.
- Revisión y validación de las metas físicas del POI 2020 con los responsables de los Programas Presupuestales de la DGIESP, DIGERD, DIGTEL, que tuvo como producto final la validación de las metas físicas en función a las definiciones operacionales y criterios de programación de los Programas presupuestales.
- Desarrollo del proyecto del Informe de Evaluación de la Implementación del Plan Operativo Institucional Anual 2019 V.02, se habilitó el Aplicativo CEPLAN V.01 para ingreso de metas físicas y financieras del 3er Trimestre 2019 del Plan Operativo Institucional Anual 2019 V.02 del Pliego 011: MINSA. El aplicativo se encontrará habilitado hasta el mes de octubre. Culminado el periodo se realizará la validación y publicación en el portal de transparencia.
- Programación de visitas de Asistencias Técnicas a las 32 UE del Pliego MINSA con la finalidad de garantizar el registro de las metas físicas y financieras del 3er Trimestre 2019 del Plan Operativo Institucional Anual 2019 V.02 del Pliego 011: MINSA.

1. Administración Central - Minsa
2. Instituto Nacional De Salud Mental
3. Instituto Nacional De Ciencias Neurológicas
4. Instituto Nacional De Oftalmología
5. Instituto Nacional De Rehabilitación
6. Instituto Nacional De Salud Del Niño
7. Instituto Nacional Materno Perinatal
8. Hospital Nacional Hipólito Unanue
9. Hospital Hermilio Valdizán
10. Hospital Sergio Bernales
11. Hospital Cayetano Heredia
12. Hospital De Apoyo Departamental María Auxiliadora
13. Hospital Nacional Arzobispo Loayza
14. Hospital Nacional Dos De Mayo
15. Hospital De Apoyo Santa Rosa
16. Hospital De Emergencias Casimiro Ulloa
17. Hospital De Emergencias Pediátricas
18. Hospital Nacional Víctor Larco Herrera
19. Hospital Nacional Docente Madre Niño - San Bartolomé
20. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
21. Hospital "José Agurto Tello De Chosica"
22. Hospital San Juan De Lurigancho
23. Hospital Vitarte
24. Centro Nacional De Abastecimientos De Recursos Estratégicos De Salud
25. Programa Nacional De Inversiones En Salud
26. Instituto Nacional De Salud Del Niño - San Borja
27. Hospital De Huaycán

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KURÓIWA P.

28. Hospital De Emergencias Villa El Salvador
29. Dirección De Redes Integradas De Salud Lima Centro
30. Dirección De Redes Integradas De Salud Lima Norte
31. Dirección De Redes Integradas De Salud Lima Sur
32. Dirección De Redes Integradas De Salud Lima Este

Fuente: OPEE MINSA

En Convenios de Gestión

- Se emitió opinión sobre la propuesta de los Convenios de Gestión para el año 2018, asimismo la Dirección General visó los 54 Convenios de Gestión, según lo establecido en la Directiva Administrativa N° 253-MINSA/2018/DGOS.
- Se concluyó con el proceso de evaluación y el cálculo del porcentaje de cumplimiento anual de logro del indicador de desempeño " Porcentaje de ejecución presupuestal de recursos transferidos por el Seguro Integral de Salud" del periodo 2018, a partir de la revisión de la información remitida por las Regiones (DIRESAS, Redes, Hospitales e Institutos Regionales) e Instituciones de Lima Metropolitana (DIRIS, INEN, Hospitales e Institutos Especializados), obteniéndose los resultados finales de Lima Metropolitana y Regiones; con el fin de aplicar a la entrega del incentivo económico al personal de salud a nivel Nacional y Lima Metropolitana, en cumplimiento al Artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.
- Con Resolución Ministerial N° 1048-2019/MINSA se aprueba la Directiva Administrativa N° 278-MINSA/2019/DGOS, que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en salud, para la entrega económica del año 2019, conforme a lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, estableciendo la normativa los aspectos metodológicos para la medición de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios establecidos para el año 2019.
- La evaluación del cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en salud, para el año 2019, se encuentra en proceso de negociación, se viene realizando las reuniones técnicas con los Institutos Especializados de Lima Metropolitana.

Rendición de Cuentas del Titular

- Se cumplió con registrar en el aplicativo informático de la Contraloría General de la República, la información requerida en los formatos del Informe Anual y Final de Rendición de Cuentas del Titular de las Entidades correspondiente al año 2018 y 2019 (01/01/2019 al 07/01/2019) en el marco de la Directiva N° 015 -2016-CG/GPROD.
- En proceso la información de Rendición de Cuentas de los Titulares de las Entidades correspondiente al año 2019 (08/01/2019 al 18/11/2019), en el marco de la Directiva N° 015 -2016-CG/GPROD.

Comisiones Multisectoriales y Sectoriales

- Se atendieron las solicitudes para la incorporación y acreditación de representantes a las Comisiones Multisectoriales, en el marco de la Resolución Ministerial N° 268-2013-PCM.

C. KUROIWA P.

Cuentas Nacionales y Estudios Económicos

- Institucionalización de la metodología estándar de la OCDE SHA 2011 bajo la rectoría efectiva del MINSA, aprobado con DS N°020-2019-SA que crea la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente denominada "Comisión Nacional de Cuentas de Salud" (CNCS), para el seguimiento de la información del financiamiento y gasto del Sistema de Salud del país; dicha Comisión se instaló el 26 de agosto de 2019, aprobándose su Plan de Trabajo y la Propuesta de Reglamento Interno.
- Aprobación del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Cuentas de Salud (CNCS) con RM 950-2019/MINSA el 09 de octubre de 2019.
- Difusión de la Metodología SHA 2011 a los representantes de la CNCS y sus respectivos equipos técnicos, a través de un Taller de Sensibilización dirigida a los representantes de dicha Comisión Multisectorial y, de cuatro talleres de capacitación para los equipos técnicos de apoyo de las entidades participantes de la CNCS, con el apoyo técnico presencial de un consultor de la OPS/OMS.
- Se desarrollaron actividades simultáneas que están relacionadas al tema de Cuentas de Salud y Estudios Económicos como son las coordinaciones del Comité Andino de Salud y Economía (CASE) del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) en calidad de Presidencia Pro-Tempore de dicho comité. Para ello se coordinó con los países miembros del Comité CASE y el ORAS-CONHU, las actividades contempladas en el Plan Operativo Anual CASE 2019 y se lograron concretar las siguientes actividades:
- VIII Foro Andino de Salud y Economía de CASE llevado a cabo en Lima el 21 de marzo de 2019.
- Reunión Presencial del Comité Andino de Salud y Economía CASE llevado a cabo en Lima el 22 de marzo de 2019.
- Elaboración de la memoria del VIII Foro Andino de Salud y Economía de CASE.
- Capacitación en el manejo de la plataforma del portal web del Observatorio Andino de Salud y Economía de CASE a los responsables de cada país miembro del Comité, para actualizar la información.
- Curso Virtual de Economía de la Salud en el contexto del avance hacia la Cobertura Universal: Modalidades de Pago y Diseño de Incentivos" para el fortalecimiento de los equipos técnicos de los Ministerios de Salud de los países miembros del Comité CASE en temas de Economía de la Salud ofrecido en la plataforma virtual de Salud Pública de la OPS/OMS, durante el mes de noviembre 2019.
- Participó en la reunión de coordinación organizada por la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional en conjunto con los otros 15 comités del ORAS-CONHU, el día 15 de octubre de 2019, para uniformizar el informe de logros y resultados a presentar por la Señora Ministra de Salud como Presidenta de la Reunión de Ministras y Ministros del Área Andina (REMSAA) en su próxima Reunión Presencial a realizarse a finales del mes de enero del 2020 en la ciudad de Lima (Lugar y fecha probable sugerida debido a la cancelación de la REMSAA presencial programada a celebrarse en Chile el 22 de noviembre de 2019).

Otros encargos efectuados

- Participación en el Comité de actualización del Plan Esperanza, se presentó la propuesta de Plan Nacional de Prevención y Control del Cáncer (2019 – 2022) ante el Despacho viceministerial de Salud Pública. En elaboración del Informe final con acompañamiento de las oficinas de OP e OPMI de la OGPPM.

C. KUROIWA P.

- Participación en la Comisión Sectorial, encargada de elaborar los Lineamientos para la Determinación de las Enfermedades de Alto Costo y la Estimación del Umbral para los Medicamentos de Alto Costo, que será aplicable a las Enfermedades Raras y Huérfanas.
- Participación en el Comité de Emergencias Sanitarias, llegando a declararse 4 Emergencias Sanitarias y estando en proceso de evaluación las solicitudes de la red de DIRESA LORETO por brote de Leptospirosis.
- Asistencia técnica presencial a los órganos MINSA para la formulación de planes y de indicadores.
- Participación en las reuniones de trabajo para el proceso de implementación del Plan de Competitividad y Productividad 2019 – 2030 del Ministerio de Economía y Finanzas´, en el marco del Objetivo Priorizado 2 "Capital Humano", en la cual se establecen tres (3) Medidas de Políticas de competencia del MINSA: Gestión territorial para la lucha contra la anemia y para el desarrollo infantil temprano; Prevención de la anemia en la población en edad escolar; Fortalecimiento de las intervenciones de salud para prevenir, vigilar, controlar y reducir la desnutrición crónica, anemia y enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de 36 meses.
- Asistencia técnica al gobierno regional de Cajamarca en el marco del Plan de Acción de Salud Integral para la Población Expuesta a Metales Pesados y Metaloides, en los Distritos de Bambamarca, Chugur y Hualgalloc, Cajamarca 2020-2021.
- Asistencia técnica a los gobiernos regionales, de Junín, Piura, Cajamarca, Cusco, Lambayeque, La Libertad, Callao; en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas en el marco de la mejora de gestión presupuestaria orientada al logro de los resultados sanitarios.

Opiniones Técnicas Relevantes

- Se han emitido opiniones técnicas relevantes, las cuales a continuación se detallan:
- Creación de Unidad Funcional de atención Integral de las personas expuestas a Metales Pesados y Otras sustancias Químicas.
    - Informe N.º 020-2019-DENOT-DGIESP/MINSA
    - Expediente N° 19-101043-001
- Proyecto de Instructivo para la elaboración de proyectos Normativos que crean procedimientos Administrativos.
    - Informe UCN-022-2019-SG/MINSA
    - Expediente N° 19-019897-001
- Reglamento de la Ley N.º 26454 – Ley que declara de orden público e Interés Nacional la Obtención, donación, conservación, trasfusión y suministro de sangre humana.
    - Informe N.º 096-2019-DIBAN-DGDOT/MINSA
    - Expediente N° 19-018589-001
- Colegio Médico del Perú, manifiesta preocupación por la aprobación del perfil de puesto.
    - Informe N.º 139-2019-DIFOR-DIGEP/MINSA
    - Expediente 18-120500-001
- Pedido del Congreso de la República solicita opinión Técnico Legal de su representada sobre el Proyecto de Ley 3749/2018-CR.
    - Informe N.º 110-2019-OGPPM-OPEE/MINSA
    - Expediente N°19-005437-005
- Proyecto de D.S. que modifica el Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo aprobado por D.S. Nº 013-2006-SA.
    - Informe Nº 366-2019-OGAJ/MINSA

C. KUROIWA P.

  - Expediente N° 19-021832-002
- Conformación de la Comisión Sectorial encargada de elaborar el proyecto de Reglamento de la Ley Nº 30947, Ley de Salud Mental
  - Informe Nº 360-2019-OGAJ/MINSA
  - Expediente N° 19-064731-001
- Proyecto de Reglamento para el registro sanitario de producto sanitarios artículos para Bebes.
  - Informe Nº 394-2019-OGAJ/MINSA
  - Expediente N° 19-064454-001
- Proyecto de D.S. que regula procedimientos administrativos sobre las temáticas en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria
  - Informe Nº 470-2019-OGAJ/MINSA
  - Expediente N° 19-035097-001
- Proyecto de Directiva Sanitaria que establece los procesos de la cadena transfusional
  - Memorándum Nº 744-2019-OGAJ/MINSA
  - Expediente N° 19-027883-001
- Proyecto de D.S. que modifica el Reglamento de la Ley 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
  - Informe Nº 383-2019-OGAJ/MINSA
  - Expediente N° 19-065538-001
- Proyecto de D.S. que aprueba el Reglamento del Servicio de Guardia.
  - Informe UCN-041-2019-SG/MINSA
  - Expediente N° 19-026716-001
- Opinión técnica para la creación de la Unidad Funcional de Gestión de Reconstrucción de Cambios dependiente del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud.
  - Informe 097-2019-SG/MINSA
  - Expediente N° 19-071187-001 y 004
- Opinión técnica para la modificación del Manual de Operaciones del Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS)
  - Informe 098-2019-SG/MINSA
  - Expediente N° 19-071187-008

En materia Presupuestal

- Al cierre de la gestión el PIA ha variado de S/ 7 092.48 millones a S/ 6 915.63 como consecuencia de las transferencias presupuestales previstas en la Ley de Presupuesto del presente año fiscal[7], las cuales se han realizado con cargo al Rubro de Financiamiento 00 Recursos Ordinarios.

Tabla 4. Presupuesto Pliego 011 A Nivel de Rubro de Financiamiento

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM (18/11/19)
00. RECURSOS ORDINARIOS	6,628.78	5,821.57
09. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	214.67	351.61
13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	00.00	519.38
18. RENTA DE ADUANAS Y PARTICIPACIONES	00.00	01.81
19. RECURSOS POR OPERAC OFICIALES DE CREDITO	249.03	221.25

[7] El Pliego 011 ha recibido transferencias del SIS.

C. KUROIWA P.

Total	7,092.48	6,915.63

Fuente: Oficina de Presupuesto

- Asimismo, al inicio de la gestión el Pliego 011, este contaba con 32 Unidades Ejecutoras, cuyo presupuesto al inicio y cierre de gestión ha *variado conforme al siguiente detalle:*

Tabla 5. Presupuesto Pliego 011 A Nivel de Unidad Ejecutora

UNIDADES EJECUTORAS	PIA	PIM (18/11/19)
042. HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	23.91	38.25
016. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	139.85	206.27
010. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	166.02	236.16
021. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	134.51	210.94
020. HOSPITAL SERGIO BERNALES	75.45	103.92
142. HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	65.94	110.47
139. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	106.42	184.15
029. HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	80.34	114.49
008. INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA	42.14	69.53
033. HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOMÉ	85.89	128.26
050. HOSPITAL VITARTE	54.39	67.41
017. HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN	37.55	51.72
144. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	195.11	296.61
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	166.15	245.48
143. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	165.89	228.75
032. HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA	52.60	65.32
124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATEGICOS EN SALUD	733.50	827.78
030. HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	62.09	87.41
011. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	121.55	160.35
009. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	37.92	51.33
140. HOSPITAL DE HUAYCAN	20.76	32.80
036. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	39.38	60.95
031. HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	42.60	54.37
007. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	46.18	70.70
145. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	252.76	320.29
025. HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	115.87	179.53
049. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	55.85	80.30
027. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	184.97	274.02
146. DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	123.04	171.44
005. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	36.11	51.25
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	3,136.95	1,676.86
125. PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	490.79	458.52
Total	**7,092.48**	**6,915.63**

- Al cierre de la gestión el Sector se conforma con los pliegos indicados, así como el *Pliego 011 mantiene sus 32 unidades ejecutoras.*
- Asimismo, se resalta *que se ha Se ha contribuido a la continuidad y mejora de calidad de las prestaciones que los establecimientos de salud de los tres niveles de Gobierno brindan a la población. Los establecimientos de salud cuentan con mayores recursos, destinados*

C. KUROIWA P.

lo que les ha permitido ampliar la cobertura de atención, mejorar la infraestructura y equipamientos de los establecimientos, así como mejorar las condiciones remunerativas del personal de la salud.

- Se ha dado continuidad a la implementación del Decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado.

Programación Multianual de Inversiones

- En el mes de noviembre se han reconformado los equipos de trabajo.
- Además, se ha elaborado un cronograma de actividades que deben ser cumplidas en plazos determinados.
- Diagnóstico y Evaluación de la Programación Multianual de Inversiones en el Sector "Cartera de Inversiones del Sector Salud", instrumento base para el Planeamiento y programación 2021-2023, elaborado.
- Reuniones de implementación de 17 Comités Regionales Intergubernamentales de Inversiones en Salud (CRIIS) a nivel nacional, para identificar y priorización de la cartera de inversiones de mediana y baja complejidad.

Seguimiento y Evaluación

- Culminación y entrada en funcionamiento 10 Establecimientos de salud a nivel nacional (01 Instituto; 03 Hospitales y 06 centros de salud); Instituto Nacional de Rehabilitación (Lima); Hospital Regional-Miguel Ángel Mariscal Llerena (Ayacucho); Hospital Moyobamba y Hospital de Tocache (San Martín); Centro de Salud Quincemil (Cusco), Centro de Salud Paucarbamba (Huancavelica), Centro de Salud Mazamari (Junín), Centro de Salud Villa San Luis (Lima), Centro de Salud Víctor Raúl Haya De La Torre y Centro de Salud Canchaque (Piura), por un monto de inversión de más de 940 millones de soles, beneficiando a más de 650 mil personas.
- Para la puesta en operación del funcionamiento de estos establecimientos de salud se propusieron y aprobaron 05 Decretos Supremos (S/ 33.26 millones) y 01 Decreto de Urgencia (De los S/ 33 millones solo se ha previsto la transferencia de S/ 15 millones), este último en proceso de implementación en forma coordinada con el MEF.
- Se cuenta con 59 obras priorizadas en el marco del Plan Bicentenario Salud.
- Seguimiento a la ejecución física y financiera de las transferencias de recursos realizadas a favor del Gobierno Regional de Puno y de Gobiernos Locales en el marco de los Decretos Supremos N° 103-2019-EF, N° 249-2019-EF, N° 094-2019-EF, y N° 249-2019-EF, para 13 proyectos de inversión en salud por un monto de S/ 75,549,413.
- Documento Técnico "Indicadores de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud" (R.M. N°358-2019/MINSA).
- Asistencia Técnica a las Unidades Formuladoras de Gobiernos Regionales (DIRESAS/GERESAS), para el registro de IOARR, en el marco de la Actualización de los Planes de Equipamiento 2019 de Establecimientos de Salud de Lima Metropolitana y Gobiernos Regionales.
- En proceso de elaboración o aprobación se encuentra el listado de Activos Estratégicos del Sector Salud, Propuesta de Directiva Administrativa de IOARR para el Sector Salud, Ficha Técnica Estándar para proyectos de Establecimientos de Salud I-4 y Revisión y actualización de los indicadores de brecha de infraestructura y equipamiento.
- Revisión y actualización de los criterios de priorización del Sector Salud.

C. KUROIWA P.

- Como otras modalidades de financiamiento tenemos el Proyectos bajo la modalidad de Obras por Impuestos (OXI).
- Hospital de Huarmey (Ancash): Se aprobó el documento de trabajo presentado por la empresa privada (10.04.19) y se dio inicio a la elaboración del expediente técnico, el cual a la fecha está en revisión del MINSA el segundo entregable para posterior aprobación.
- Centro de Salud de Jesús (Huánuco): El proyecto concluyó la fase de Actos previos con la emisión del Informe Previo dado por CGR el 10.07.19. En adición a ello se logró convocar los procesos de selección para Empresa Privada y Entidad Privada Supervisora con fecha 03.10.19.
- Hospital Llata (Huánuco): El 27.08.19 se adjudicó la Buena Pro a la entidad privada supervisora ACRUTA &TAPIA INGENIEROS SAC. El contrato de supervisión con la entidad privada supervisora del proyecto de inversión se suscribió con fecha 14.10.19. El 24.10.19 con Resolución Directoral N° 010-2019-DGOS/SA la Dirección General de Operaciones en Salud, aprobó los componentes del estudio definitivo del "Proyecto Llata" por un monto de inversión de S/ 138´389,767.78 soles (Ciento Treinta y Ocho Millones Trescientos Ochenta y Nueve Mil Setecientos Sesenta y Siete con 78/100 soles). PRONIS otorgó la conformidad a la actualización de dicho estudio definitivo, siendo el monto de mantenimiento de la Obra y del equipamiento de S/ 4´694,954.60 soles. El 11.11.19 se remitió al MEF la carta de compromiso suscrita por la señora Ministra de Salud, mediante la cual deja constancia que el MINSA se compromete a priorizar los recursos necesarios para financiar el pago de los CIPGN en el año fiscal 2020 y por todo el periodo de ejecución del proyecto de inversión.
- Hospital Huari (Áncash): Se viene formulando el último entregable del estudio definitivo por parte de la empresa contratista de Compañía Minera Antamina S.A. Se estima concluir el estudio definitivo en dic. de 2019.
- Telesalud Chumbivilcas (Cusco): Hudbay, viene levantado las observaciones al tercer y último entregable del estudio definitivo. Se estima concluir el estudio definitivo en dic. de 2019.
- Proyectos bajo la modalidad de Asociación Publico privada (APP)
- IPC "Gestión de residuos hospitalarios en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud de Lima Metropolitana", Proyecto declarado viable en fecha 13.09.19. Proinversión viene elaborando el Informe de Evaluación in-house en coordinación con el MINSA.
- IPC "Diseño, construcción, operación y mantenimiento del Hospital Nacional Hipólito Unanue". Proyecto en formulación. El Proponente se encuentra elaborando el Programa Arquitectónico desde 21.12.18 a cargo. EL MINSA ha concluido en Set 2019 con el saneamiento físico legal del terreno. Se ha solicitado a Proinversión la ratificación de la conformación del consorcio, cronogramas y estado de avance del Programa Arquitectónico.
- IPC "Hospital Huaycán, ubicado en el distrito de Ate Vitarte, provincia y departamento de Lima". Proyecto en formulación. Actualmente, se encuentra en elaboración de la cartera de servicios y Programa Médico Funcional por el Proponente y Proinversión en coordinación con la OPMI, que convoca a DGOS, DGAIN, DIRIS Lima Este
- IPC "Diseño, construcción, equipamiento, financiamiento, mantenimiento, gestión no hospitalaria y cesión del Hospital Cayetano Heredia". Proyecto en formulación, con Cartera de Servicios y Programa Medico Funcional aprobado. En fecha 23-set-2019, Proinversión trasladó a MINSA la Resolución de Director de Proyecto N° 01-2019-TPP/MINSA.03 con la que dio por concluido el procedimiento de evaluación de la IPC debido a la comunicación del desistimiento presentada por el proponente, la cual la

C. KUROIWA P.

OPMI ha informado al presidente del Comité de Inversiones (DVMPAS-MINSA) y es te a su vez ha encargado al PRONIS la elaboración del estudio de preinversión.

- Operación y Mantenimiento del nuevo Hospital de Emergencias de Villa el Salvador (Lima): Se inició la etapa de elaboración del Informe de Evaluación (IE) perteneciente a la fase de formulación de la APP, actualmente se viene elaborando los estudios técnicos del proyecto según la normativa de APP, el cual es insumo esencial para la formulación del IE a cargo de Proinversión.
- Contrato Estado - Estado
- En el marco del desarrollo de esta modalidad de contratación de Contrato Estado a Estado, se priorizó los proyectos de inversión Hospital Antonio Lorena del Cusco y Hospital Sergio E. Bernales de Lima. A la fecha, se ha identificado los Gobiernos de Francia y Canadá como los posibles países con los que se podría firmar un contrato, el cual permitirá contar el servicio de gestión especializada para la culminación de las obras; además, se han realizado las visitas técnicas junto con los equipos de los Gobiernos a ambos hospitales con el objetivo de absolver consultas técnicas referidas, y así poder presentar el 25 de noviembre sus propuestas no vinculantes, según el cronograma comunicado a las respectivas Embajadas. Estas propuestas deberán ser analizadas por el Comité Técnico el cual es creado en virtud de los Lineamientos para la contratación de Estado a Estado.
- A partir del análisis del Comité Técnico se definirá el alcance final de la contratación el cuál será la base para la presentación de las propuestas técnico-económicas finales a presentar por los equipos de Francia y Canadá el 9 de diciembre.

Organización y Modernización

- Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA
- Se realizó la actualización del TUPA del MINSA, a través de las Resoluciones Ministeriales N° 250-2019/MINSA del 19.03.2019, N° 431-2019/MINSA del 16.05.2019, N° 668-2019-MINSA del 03.08.2019, eliminándose procedimientos administrativos, simplificándose requisitos y reduciéndose derechos de tramitación de los procedimientos administrativos del MINSA.
- Se emitió la Resolución Ministerial N° 668-2019/MINSA de fecha 22 de Julio del 2019, con el que se modificó el TUPA del MINSA, a efectos de cumplir con lo establecido en el Decreto Supremo N°118-2019-PCM.
- Mediante el Decreto Supremo N° 118-2019/PCM, publicado el 24.06.2019; se ratificó 88 procedimientos administrativos del MINSA, y en el Análisis de Calidad Regulatoria se declaró: 56 fichas de procedimientos administrativos improcedente, eliminación de 59 fichas de procedimientos administrativos y dispuso que 43 fichas de procedimientos administrativos requieran del Análisis de Calidad Regulatoria ex ante.
- Aprobación del Decreto Supremo N° 005-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del Cannabis y sus derivados, publicado el 23.02.2019 el cual cuenta con once (11) procedimientos administrativos, de los cuales cinco (5) están a cargo del MINSA.
- Aprobación del Decreto Supremo N° 023-2019-SA, el 24.09.2019 que aprueba el Reglamento del artículo 11-A de la Ley N° 27688, Ley de Zona Franca y Zona Comercial de Tacna, el cual cuenta con dos (02) procedimientos administrativos, de los cuales uno (1) está a cargo del MINSA.
- Se realizó el proceso de Análisis de Calidad Regulatoria de los dos (2) procedimientos administrativos contemplados en el Decreto Supremo N° 016-2018-SA, que aprueba el

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ... C. KUROIWA P.

Reglamento que regula la expedición del certificado de liberación de lote de productos biológicos: vacunas o derivados de plasma humano.

- Se realizó el proceso de Análisis de Calidad Regulatoria de los tres (3) procedimientos administrativos contemplados en el Decreto Supremo N° 024-2018-SA, que aprueba el Reglamento de que regula la intercambiabilidad de medicamentos.
- En materia de gestión por procesos se tiene el Mapa de Procesos del Ministerio de Salud el cual se encuentra culminado y remitido para aprobación de la Secretaría General, el cual incluye el Mapa de Procesos del Ministerio de Salud y 20 Fichas Técnicas de Procesos nivel 0, las mismas que cuentan con la validación (suscripción de Actas) de los Directores Generales de las diferentes unidades de organización del MINSA.
- Se elaboró el proyecto de nueva Directiva Administrativa "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud", el cual se remitió a la Secretaría General para su aprobación a través de Resolución Ministerial, en cumplimiento de la Norma Técnica N° 001-2018-SGP "Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública"
- Para el tránsito a SERVIR se ha trabajado el informe del mapeo de procesos y el informe de mejoras identificadas; producto de este trabajo se ha publicado en el Diario El Peruano la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 159-2019-SERVIR/PE de fecha 15.11.2019 donde declaran iniciado el Proceso de Implementación del Nuevo Régimen del Servicio Civil del Ministerio de Salud.
- Se presentó a la Secretaría General el expediente completo que contiene el proyecto de modificación del ROF del Ministerio de Salud, acorde con la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud y demás normas sustantivas.

Otras actividades realizadas

- Asistencias Técnicas a regiones: los equipos de trabajo de la Oficina de Organización y Modernización han realizado asistencias técnicas física y/o virtuales a las regiones según el detalle:

N°	REGIONES	NUMERO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS A LOS GOBIERNO REGIONALES	
		N°	Temas tratados
1	LIMA REGIÓN	1	Implementación Gestión por Procesos / Simplificación Administrativa
2	PIURA	1	Lineamientos de organización Manual de Operaciones
3	ICA	1	Simplificación Administrativa
4	JUNÍN	1	Elaboración TUPA DIRESA
5	APURIMAC	1	Simplificación Administrativa
6	LA LIBERTAD	1	Simplificación Administrativa
7	UCAYALI	1	Lineamientos de organización Manual de Operaciones
8	PUNO	1	Implementación Gestión por Procesos
9	HUANCAVELICA	1	Implementación Gestión por Procesos / Simplificación Administrativa
10	LIMA METROPOLITANA Y CALLAO	1	Implementación Gestión por Procesos
11	REGION JUNÍN – HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAYO	1	Implementación Gestión por Procesos – Asistencia técnica virtual

C. KUROIWA P.

N°	REGIONES	NUMERO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS A LOS GOBIERNO REGIONALES	
		N°	Temas tratados
12	REGION CALLAO-HOSPITAL SAN JOSÉ	1	Implementación Gestión por Procesos

- Talleres realizados con las cuatro Direcciones de Redes Integradas en Salud (DIRIS): A través del taller de trabajo (teórico – práctico), realizado en conjunto con el equipo técnico de las DIRIS, se elaboró la Fichas Técnicas de Procesos nivel 1, detalle del taller realizado.
- Detalle del taller realizado:

Fecha de Taller	Cantidad de Personas que asistieron	Lugar de Reunión	Resultados del Taller
13.03.19	82	Auditorio de la UCH	Fichas Técnicas de Procesos nivel 1.

- Talleres realizados con los 18 Hospitales de Lima Metropolitana
- A través del taller de trabajo (teórico-práctico), realizado en conjunto con el equipo técnico de los Hospitales, se elaboró una propuesta del Proceso de Atención Quirúrgica, se detalla a continuación:

Documento que convoca a taller	Fecha de Taller	Cantidad de Personas	Equipos de Trabajo por categoría de Hospital	Lugar de Reunión	Resultados del Taller
Oficio Circular N° 194-2019-OGPPM-OOM/MINSA	11.09.2019	66	Todos los Hospitales	Auditorio de Capacitación del Hospital Dos de Mayo	Propuesta de Proceso de Atención Quirúrgica

- La información trabajada en el taller puede ubicarse en el siguiente link:

  https://cloud.minsa.gob.pe/s/Jbp94KDn2tSpaj3

- Talleres realizados con los Institutos de Lima Metropolitana.
- Se realizaron 2 talleres de trabajo (teórico-práctico), en conjunto con el equipo técnico de los institutos. Se detalla a continuación:

Documento que convoca a taller	Fecha de Taller	Cantidad de Personas	Equipos de Trabajo por categoría de Hospital	Lugar de Reunión	Resultados del Taller
Oficio Circular N° 223-2019-OGPPM-OOM/MINSA	16.10.2019	19	Todos los Institutos	Aula 3 del Instituto Nacional del Niño San Borja	Modelado de un proceso nivel "0".
Oficio Circular N°	28.10.2019	23	Todos los Institutos	Piso 1 del Instituto Nacional de Rehabilitación	Propuesta de actualización

C. KUROIWA P.

Documento que convoca a taller	Fecha de Taller	Cantidad de Personas	Equipos de Trabajo por categoría de Hospital	Lugar de Reunión	Resultados del Taller
265-2019-OGPPM-OOM/MINSA					de los procesos: docencia, investigación y desarrollo de la atención especializada.

- En el 1er. Taller con la ayuda de los participantes, se modeló un proceso misional y se identificaron los productos.
- En el 2do. Taller se modeló el diagrama de bloques de los procesos misionales de los institutos altamente especializados.
- La información trabajada en el taller puede ubicarse en el siguiente link:

  https://cloud.minsa.gob.pe/s/DoZ8tKQz5P9bqMn

- Asistencia Técnica - Sanidades Fuerzas Armadas (FAP)
- El día 09.10.2019 se realizó una reunión con los representantes de planeamiento de la DISAN FAP, a fin de coordinar acciones que permitan articular los procesos relacionados a la salud, y respecto a la metodología para la implementación por procesos.
- Asistencia técnica el día 23.10.2019 donde la FAP presentó los servicios que brindan y la relación entre los procesos que han identificado en sus prestadores vs los procesos identificados por parte del MINSA.
- Participación en Mesas de Diálogo
- Los especialistas de la OOM han representado a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización –OGPPM, en las reuniones de Mesa de Diálogo, con las siguientes Federaciones/Sindicatos:

N°	FEDERACIÓN/SINDICATO
1	FEDERACIÓN MÉDICA PERUANA - FMP
2	FEDERACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS - FEDEMINSAP
3	FEDERACIÓN NACIONAL DE OBSTETRAS - FOMINSAP
4	FEDERACIÓN DE CIRUJANOS DENTISTAS DEL MINISTERIO DE SALUD - FEDECIDEMINSAP
5	FEDERACIÓN NACIONAL DE TECNÓLOGOS MÉDICOS - FENATEMP
6	FEDERACIÓN NACIONAL DE NUTRICIONISTAS - FENUPE
7	FEDERACIÓN NACIONAL DE BIOLOGOS - FENABIOL
8	SINDICATO NACIONAL DE ENFERMERAS
9	SINDICATO NACIONAL DE QUIMICOS FARMACEUTICOS - SINQUIFADI
10	FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD ADMINISTRATIVOS - FENUTSSA
11	FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD ASISTENCIALES - FENUTSAA - DIGNIDAD
12	FEDERACIÓN REGIONAL DE LIMA METROPOLITANA - FERLIMA
13	FEDERACIÓN NACIONAL DE TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES - FENATEASP

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

14	SINDICATO DE DIGESA
15	SINDICATO DE DIGEMID

- Participación de la OOM en Taller de Levantamiento de Necesidades de Desarrollo de una Plataforma Integral Informática para el ciclo de vida de los Recursos Estratégicos en Salud.
- Opiniones Técnicas Relevantes
- Se han emitido opiniones técnicas relevantes, las cuales a continuación se detallan:
- Creación de Unidad Funcional de atención Integral de las personas expuestas a Metales Pesados y Otras sustancias Químicas.
    - Informe N.º 020-2019-DENOT-DGIESP/MINSA
    - Expediente N° 19-101043-001
- Proyecto de Instructivo para la elaboración de proyectos Normativos que crean procedimientos Administrativos.
    - Informe UCN-022-2019-SG/MINSA
    - Expediente N° 19-019897-001
- Reglamento de la Ley N.º 26454 – Ley que declara de orden público e Interés Nacional la Obtención, donación, conservación, trasfusión y suministro de sangre humana.
    - Informe N.º 096-2019-DIBAN-DGDOT/MINSA
    - Expediente N° 19-018589-001
- Colegio Médico del Perú, manifiesta preocupación por la aprobación del perfil de puesto.
    - Informe N.º 139-2019-DIFOR-DIGEP/MINSA
    - Expediente 18-120500-001
- Pedido del Congreso de la República solicita opinión Técnico Legal de su representada sobre el Proyecto de Ley 3749/2018-CR.
    - Informe N.º 110-2019-OGPPM-OPEE/MINSA
    - Expediente N°19-005437-005
- Proyecto de D.S. que modifica el Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo aprobado por D.S. Nº 013-2006-SA.
    - Informe Nº 366-2019-OGAJ/MINSA
    - Expediente N° 19-021832-002
- Conformación de la Comisión Sectorial encargada de elaborar el proyecto de Reglamento de la Ley Nº 30947, Ley de Salud Mental
    - Informe Nº 360-2019-OGAJ/MINSA
    - Expediente N° 19-064731-001
- Proyecto de Reglamento para el registro sanitario de producto sanitarios artículos para Bebes.
    - Informe Nº 394-2019-OGAJ/MINSA
    - Expediente N° 19-064454-001
- Proyecto de D.S. que regula procedimientos administrativos sobre las temáticas en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria
    - Informe Nº 470-2019-OGAJ/MINSA
    - Expediente N° 19-035097-001
- Proyecto de Directiva Sanitaria que establece los procesos de la cadena transfusional
    - Memorándum Nº 744-2019-OGAJ/MINSA
    - Expediente N° 19-027883-001

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PRESUPUESTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE GESTIÓN DEL ESTADO, PRESUPUESTO Y RACIONALIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Proyecto de D.S. que modifica el Reglamento de la Ley 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
  - Informe Nº 383-2019-OGAJ/MINSA
  - Expediente N° 19-065538-001
- Proyecto de D.S. que aprueba el Reglamento del Servicio de Guardia.
  - Informe UCN-041-2019-SG/MINSA
  - Expediente N° 19-026716-001
- Opinión técnica para la creación de la Unidad Funcional de Gestión de Reconstrucción de Cambios dependiente del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud.
  - Informe 097-2019-SG/MINSA
  - Expediente N° 19-071187-001 y 004
- Opinión técnica para la modificación del Manual de Operaciones del Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS)
  - Informe 098-2019-SG/MINSA
  - Expediente N° 19-071187-008

Asesoría Jurídica

- Durante el periodo comprendido entre el 08 de enero y 18 de noviembre de 2019, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha contribuido principalmente con la emisión de normativa relevante para el Sector Salud, destacando por su importancia la siguiente:

Leyes y Decretos de Urgencia

- Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la disposición complementaria final nonagésima octava de la Ley 30693.
- Ley N° 31003, Ley que autoriza al Ministerio de Salud para realizar, en el año 2019, reajustes en la valorización principal que se otorga al personal de la salud, en el marco del Decreto Legislativo 1153.
- Decreto de Urgencia N° 007-2019, Decreto de Urgencia que declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad.

Reglamentos de normas con rango de Ley

- Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
- Decreto Supremo N° 004-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29698, Ley que declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de Personas que padecen Enfermedades Raras o Huérfanas.
- Decreto Supremo N° 005-02019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley 30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados.

C. KUROIWA P.

- Decreto Supremo N° 009-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30646, Ley que regula el descanso físico adicional del personal de la salud por exposición a radiaciones ionizantes o sustancias radiactivas.
- Decreto Supremo N° 012-2019-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el Sector Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2019-SA, que aprueba el Reglamento del artículo 11-A de la Ley N° 27688, Ley de Zona Franca y Zona Comercial de Tacna.
- Decreto Supremo N° 025-2019-SA, Reglamento de la Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo Nº 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley Nº 30693.

Decretos Supremos

- Decreto Supremo N° 008-2019-SA, Protocolo de actuación conjunta entre los Centros Emergencia Mujer - CEM y los Establecimientos de Salud - EESS para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N° 30364, y personas afectadas por violencia sexual.
- Decreto Supremo N° 010-2019-SA, que aprueba el Plan Multisectorial para enfrentar la Resistencia a los Antimicrobianos 2019 - 2021 y crea Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente.
- Decreto Supremo N° 015-2019-SA que modifica el Reglamento de la Ley Nº 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para niños, niñas y adolescentes, y el Manual de Advertencias Publicitarias.
- Decreto Supremo N° 024-2019-SA, que establece medidas de mejora de la prestación de los servicios de salud, a ser implementadas de manera progresiva y a nivel nacional.
- Decreto Supremo N° 324-2019-EF, aprueban nuevos montos de la valorización principal que forma parte de la compensación económica que se otorga al personal de la salud en el marco del Decreto Legislativo N° 1153.

Reglamentos pre-publicados

- Proyecto de Reglamento de la Ley N° 30885, ley que establece la conformación y el funcionamiento de las redes integradas de salud (RIS), publicado mediante Resolución Ministerial N° 225-2019/MINSA.
- Proyecto de Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, publicado mediante Resolución Ministerial N° 805-2019/MINSA
- Proyecto de Reglamento de la Ley de Salud Mental, publicado mediante Resolución Ministerial N° 963-2019/MINSA.
- Proyecto de Reglamento de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, publicado mediante Resolución Ministerial N° 964-2019/MINSA.
- Proyecto de Decreto Supremo que modifica el artículo 94 del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, aprobado por Decreto Supremo N° 014-2011-SA, publicado mediante Resolución Ministerial N° 966-2019/MINSA.

Documentos Normativos

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y ACONDICIONAMIENTO

C. KUROIWA P.

- Resolución Ministerial N° 007-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 258/MINSA/2018-OGD-SG "Directiva Administrativa para la Atención del Libro de Reclamaciones, Quejas por Defecto de Tramitación y Sugerencias presentadas ante el Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 195-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para la Promoción y Protección de la Alimentación Saludable en las Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la Educación Básica.
- Resolución Ministerial N° 226-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 260/MINSA/2019/DGIESP "Prevención, Atención de Denuncias y Procedimiento de Sanción del Hostigamiento Sexual en el Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 083-MINSA/2019/DGIESP "Directiva Sanitaria para el uso del Kit para la atención de casos de Violencia Sexual".
- Resolución Ministerial N° 228-2019/MINSA, que aprueba la directiva administrativa N 261-MINSA/2019/DIGIESP "Directiva administrativa para la adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención".
- Resolución Ministerial N° 234-2019/MINSA, que aprueba la NTS Nº 147-MINSA/2019/DIGEMID, Norma Técnica de Salud que regula la información mínima que debe contener el documento de validación de técnicas analíticas propias.
- Resolución Ministerial N° 266-2019/MINSA, que aprueba la NTS Nº 148-MINSA/2019/DGIESP: Norma Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de las Fasciolosis Humana en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 251-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 084-MINSA/2019/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece la Organización y funcionamiento de los Comités de Prevención de la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal.
- Resolución Ministerial N° 271-2019/MINSA, que aprueba la NTS 149-MINSA/2019/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para la Prevención, Atención Integral y Control de la Lepra en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 272-2019/MINSA, que aprueba la NTS 150-MINSA/2019/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el Uso del Odontograma, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Ministerial N° 324-2019/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Gingivitis inducida por Placa Dental y Periodontitis".
- Resolución Ministerial N° 375-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 263-MINSA/2019/OGD-SG "Directiva que Ordena la Actividad de los Fedatarios del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 386-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 264-MINSA/2019/DGIESP: Directiva de Monitoreo, Acompañamiento y Seguimiento en el marco de las acciones del Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021.
- Resolución Ministerial N° 426-2019/MINSA, que prueba la "Norma Técnica de Salud para la Implementación, Funcionamiento y Promoción de Bancos de Leche Humana en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 453-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N 265-MINSA/2019/OGD-SG, "Directiva Administrativa que establece el Sistema de Gestión Documental del Ministerio de Salud".

E. KUROIWA P.

- Resolución Ministerial N° 463-2019/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud Nº 153-MINSA/2019/INS: Norma Técnica en Salud sobre preparación, Embalaje y Documentación para el Transporte Seguro de Sustancias Infecciosas.
- Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 266-MINSA/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistema de Información Asistenciales.
- Resolución Ministerial N° 468-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 267-MINSA/2019/DIGDOT, Directiva Administrativa para la Regulación de la Información Estadística de la Red Nacional de Centro de Hemoterapia y Bancos de Sangre Tipo I y Tipo II.
- Resolución Ministerial N° 509-2019/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: Guía de Inspección de Buenas Prácticas de Laboratorio para el Control de Calidad de Productos Farmacéuticos.
- Resolución Ministerial N° 540-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 268-MINSA/2019/OGPPM "Directiva Administrativa para la elaboración del Informe de Rendición de Cuentas del Titular del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 556-2019/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y Tratamiento de Bronquiolitis en niños menores de dos años".
- Resolución Ministerial N° 558-2019/MINSA, que aprueba la NTS Nº 154-MINSA/2019/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita.
- Resolución Ministerial N° 576-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 085-MINSA/2019/DGIESP "Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ".
- Resolución Ministerial N° 599-2019/MINSA, NTS N° 155-MINSA/2019/DGAIN: "Norma Técnica de Salud: Uso y Especificaciones Técnicas de la ropa de trabajo para el Personal Técnico y Auxiliar Asistencial de la Salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 618-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Implementación del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas – RENHICE.
- Resolución Ministerial N° 619-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Atención Integral para la Rehabilitación Oral en Personas Adultas Mayores "Perú Sonríe" 2019 – 2022.
- Resolución Ministerial N° 625-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Implementación del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE e-Qhali para las IPRESS del primer nivel de atención 2019-2021.
- Resolución Ministerial N° 634-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Manual de Identidad Gráfica - Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 642-2019/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: Operación y Mantenimiento de Calderas de Vapor Pirotubulares en Establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 654-2019/MINSA, que aprueba Normativa gráfica para el uso y aplicación de las advertencias sanitarias en envases, publicidad de cigarrillos y de otros productos hechos con tabaco.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE COMUNICACIONES Y PRENSA C. KUROIWA P.

- Resolución Ministerial N° 670-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Petitorio Nacional Único de Dispositivos Médico Esenciales para el Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 771-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Respuesta y Rehabilitación del Ministerio de Salud frente al Síndrome de Guillain Barré para el año 2019.
- Resolución Ministerial N° 794-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa Nº 273-MINSA/OC-V.02, Directiva Administrativa que Norma las Acciones y Procesos de Prensa e Información del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 796-2019/MINSA, que aprueba la NTS N° 156-MINSA/2019/DIGEMID, Norma Técnica de Salud que regula la Elaboración del Plan de Gestión de Riesgos de los Productos Farmacéuticos.
- Resolución Ministerial N° 797-2019/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la investigación y control de foco de rabia urbana.
- Resolución Ministerial N° 801-2019/MINSA, Directiva Administrativa N° 275-MINSA/2019/DIGEP: "Directiva Administrativa que establece los procedimientos para la sustentación e implementación de los servicios complementarios en salud".
- Resolución Ministerial N° 809-2019/MINSA, que dispone que la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Paciente con Síndrome de Guillain Barré aprobada por R.D. N° 201-2018-DG-INCN es de cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud.
- Resolución Ministerial N° 810-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Reducción de daños frente al proceso eruptivo del volcán Ubinas para el año 2019.
- Resolución Ministerial N° 834-2019/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 086-MINSA-2019-DGIESP-V.01 Directiva Sanitaria para la implementación de la visita domiciliaria por parte del personal de la salud para la prevención reducción y control de la anemia materno infantil.
- Resolución Ministerial 878-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances del Programa Presupuestal 001: Programa Articulado Nutricional".
- Resolución Ministerial N° 899-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos de Política Tarifaria del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N 921-2019/MINSA, que autoriza la incorporación de mayores ingresos públicos en el Presupuesto Institucional del Ministerio de Salud para el Año Fiscal 2019, hasta por la suma de S/ 2 627 953.00 por la Fuente de Financiamiento 4. Donaciones y Transparencias, para financiar las prestaciones de salud brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud - SIS a cargo del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL en el marco de los convenios suscritos.
- Resolución Ministerial N° 950-2019/MINSA, que aprueba el Reglamento Interno de la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente denominada "Comisión Nacional de Cuentas de Salud".
- Resolución Ministerial N° 951-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 276 -MINSA/2019/DGAIN: "Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1000-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 277-MINSA-2019-OGCTI: Directiva Administrativa de Donaciones que regula la gestión de las donaciones en el marco de la cooperación técnica internacional y/o asistencia humanitaria internacional en materia de salud en el Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA que aprueba la NTS N° 157-MINSA-2019-DGIESP Normal Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes.

C. KUROIWA P.

- Resolución Ministerial N° 1048-2019/MINSA, aprueba la "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en salud, alcanzados en el año 2019, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153".
- Resolución Ministerial N° 1032-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1033-2019/MINSA, que aprueba la NTS Nº 158-MINSA/DIGESA Norma Técnica de Salud para Inspecciones de Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco.
- Resolución Ministerial N° 1064-2019/MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Plan del Ministerio de Salud que Implementa la Estrategia Multisectorial de Barrio Seguro en el Sector Salud".

Cooperación Técnica Internacional

- La Gestión de Donaciones, Actividades sanitarias, adscripción de expertos y voluntarios y gestión:

Donaciones

- Se ha aceptado un total de 44 donaciones provenientes del exterior valorizadas en US$ 2,263,072.01:
    - Equipamiento y dispositivos médicos, como camas eléctricas, camillas, sillas de ruedas, muletas, andadores, bancos médicos, muletas, bastones, collarines cervicales, las cuales fueron distribuidas a diferentes hospitales como Hospital Hipólito Unánue, Hospital Dos de Mayo, Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Hospital Iquitos César García Garay, entre otros.
    - Productos farmacéuticos como: Atazanavir, Ritonavir, inmunoglobulina humana, piel humana, Bedaquilina, Dolutegravir/Tenofovir, Lopidavina, Lopinavir/Ritonavir, kits para atención sexual y reproductiva, medicamentos para el tratamiento de la Lepra, VIH-Sida y Hemofilia, entre otros.
    - Insumos y reactivos para uso del laboratorio de Sarampión y Rubeola, Hepatitis, entre otros del Instituto Nacional de Salud - INS.

Donaciones provenientes del exterior

Nº	DONANTE	DESCRIPCION DE LA DONACION	MONTO
1	OPS/OMS	Reactivos para su uso en el laboratorio de sarampión y rubeola	$ 4,338.16
2	OPS/OMS	Kit de reactivos de laboratorio	$ 1,458.50
3	OMS	Medicamentos para el tratamiento de la lepra	$ 540.72

C. KUROIWA P.

Nº	DONANTE	DESCRIPCION DE LA DONACION	MONTO
4	Ministerio de Salud Pública y de la Poblacion de la Republica de Haiti	150,000 tablet(as de atazanavir 300 mg/Ritonavir 100 mg	$ 50.00
5	Wordl Federation of Hemofilia - WFH	Medicamentos para el tratamiento de la Hemofilia	$ 80.00
6	OPS/OMS	05 Kits de reactivos de laboratorio	$ 3,876.00
7	Corporation of The Presiding Bishop of the Church of Jesus Christ of Latter-Day Saints	Sillas de ruedas más partes y repuestos	$ 40,201.91
8	Orbis International	Dos Microscopios para Wet Lab del fabricante Scan Optics PTY LTDA	$ 16,505.21
9	OPS/OMS	20 dispositivos medico de diagnostico in vitro:Prospect Rotavirus Kits	$ 4,642.71
10	Global Good	Dispositivos medicos, equipos de analisis clinicos y otros productos	$ 137,615.00
11	Heart Care International	Medicinas e Insumos	$ 29,193.91
12	VIDA	Mobilirario Medico	$ 56,069.00
13	STOP TB PARTNERSHIP	Medicamento de Badaquilina 100 mg en tabletas	$ 49,200.00
14	VIDA	Mobilirario Medico	$ 54,510.00
15	GLOBAL GOOD	524 CASSETS DE DETECCION DE VPH	$ 40,872.00
16	OPS/OMS	Reactivos para su uso en el laboratorio de sarampion y rubeola	$ 4,548.00
17	USAID	Medicamentos para trammiento SIDA	$ 97,200.00
18	Word Federation of Hemofilia	Medicamentos para el tratamiento de la hemofilia	$ 60.00
19	OPS/OMS	Reactivos para Hepatits, Enterovirus y rotavirus	$ 4,117.00
20	OPS/OMS	Inmunoglobulina	$ 104,130.00
21	UNFFA	Kits atencion sexual y reproductiva	$ 299.22
22	OPS/OMS	Insumos para laboratorio	$ 1,956.00
23	World Health Oeganization (WHO) Confederacion Suiza	Medicamentos para el tratamiento de la Lepra	$ 1,607.28
24	Shrienrs Hospital For Children Galveston	Donacion de Piel Humana	$ 500.00
25	UNFFA	Kits para el fortalecimiento de la atencion seual y reproductiva de migrantes venezolanos	$ 22,453.45

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y INVERSIONES

C. KUROIWA P.

Nº	DONANTE	DESCRIPCION DE LA DONACION	MONTO
26	Novartis	Medicamento Egaten	$ 7,955.00
27	OPS/OMS	Kits Novalissa Rubella Virus	$ 3,880.00
28	OPS/OMS	Reactivos para laboratorio	$ 2,564.00
29	Chembio Diagnostic System INC	Reactivos para laboratorio	$ 7,247.00
30	OPS/OMS	Medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis	$ 26,473.79
31	Ministerio de Salud de la Republica de Brasil	Tabletas de Lopinavir+ritonavir	$ 1,028,966.40
32	OPS/OMS	Reactivos para laboratorio	$ 4,977.90
33	Plan de Emergencia del presidente para la Asistencia en SIDA - USAID	Tabletas de Dolutegravir/Lamivudine DF 50/300/300 mg	$ 205,030.81
34	OPS/OMS	Reactivos para laboratorio	$ 3,620.40
35	Usaid	Condones masculinos	$ 4,604.28
36	Usaid	Repelentes	$ 195,463.02
37	Kids Or Surgery for Chilbren	Equipo e Instrumental medico	$ 24,879.29
38	OPS/OMS	Reactivos para laboratorio	$ 7,795.00
39	OPS/OMS	reactivos de laboratorios	$ 3,905.00
40	HEART CARE INTERNATIONAL INC	medicamentos e insumos	$ 2,000.00
41	VITAL STRATEGIES	Equipo OLYMPUS	$ 30,024.87
42	OPS/OMS	Insumos de laboratorio	$ 7,795.00
43	Kids Or Surgery for Chilbren	Arco en C	$ 14,660.00
44	OPS/OMS	Insumos de laboratorio	$ 5,206.18
		TOTAL	**$ 2,263,072.01**

Fuente: Unidad Funcional de donaciones y otras modalidades.

Entre los principales cooperantes tenemos: OPS/OMS, Global Good, USAID, Heart Care International, UNFPA, Ministerio de Salud de la República Federal de Brasil, Ministerio de Salud de El Salvador.

Donaciones nacionales

OGCTI ha canalizado donaciones nacionales a través de la **Asociación VIDA Perú**, según se detalla a continuación: 328 frascos de shampoo, 300 frascos de crema humectante, 500 desinfectantes de mano, 316 jabones de barra, 504 repelentes, 1500 mantas de

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN C. KUROIWA P.

supervivencia, 432 tubos protectores solares, 300 frascos de aceites para bebé y 480 cepillos de dientes, valorizado en **US$ 1,320.86**.

La donación en mención fue distribuido a E.E.S.S de las zonas de frontera: Tumbes, Piura, Cajamarca, Amazonas, Madre de Dios y Puno

OGCTI ha canalizado donaciones nacionales de equipos médicos, a través de los **MORMONES** con destino final la DIRIS Lima Sur. La donación consistió en lo siguiente: 2 coches de paro equipado, 52 detectores de latidos fetales portátiles, 110 estetoscopios de adultos, 2 incubadoras de transporte y 2 monitores fetales, valorizado en **US$ 94,679.14.**

En total se ha recibido una donación de US$ 96,000.00 de donaciones nacionales.

Directiva Administrativa de Donaciones Nº 277-MINSA/2019/OGCTI, la cual fue aprobada con Resolución Ministerial Nº 1000-2019/MINSA en base a la propuesta presentada por la OGCTI.

Se remitió a la Contraloría General de la República el Informe del Primer semestre del 2019 sobre la supervisión del uso y destino de las donaciones gestionadas.

Se cuenta con la Mesa Técnica de Canalización y Priorización del Destino de las Donaciones reconformada que permite la agilización de la distribución de las donaciones.

Actividades Sanitarias sin fines de lucro

Se realizó 54 actividades sanitarias en las que participaron **817** profesionales de salud extranjeros entre ellos: médicos, odontólogos, enfermeras, químicos farmacéuticos, técnicos y voluntarios atendiendo en diferentes especialidades como: oftalmológica, medicina general, ginecología, traumatología, odontología, dermatología, cirugías oftalmológicas, labio leporino y paladar hendido, cardiovascular, ortopédicas. Cooperación valorizada en **US$ 1, 182,713.31**

Dichas actividades se ejecutaron en las regiones de Lima y Callao, La Libertad, Cusco, Cajamarca, Arequipa, Apurímac, Loreto, Piura, Junín, Ancash, Huancavelica, Lambayeque, Amazonas, San Martín y Tumbes.

Actividades sanitarias sin fines de lucro

N°	Institución Extranjera	Departamento
1	Greater Outreach Medical/Educational Destinations	La Libertad
2	Family Mission Company	San Martin
3	Childrens Hospital Wisconsin	Lima
4	Church of Christ	Cusco
5	Peruvian American Medical Society y la colaboración de Brandon Kirk Sims Foundation	Cusco
6	Chasqui Carniofacial	Lima

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

N°	Institución Extranjera	Departamento
7	Osborne Head and Neck Foundation	Cajamarca
8	Christian Medical Associaction	Lima-Villa Maria del triunfo
9	West Virginia School of Ostheopatic Medicine y DOCARE International	Calca - Cusco
10	Dreaming & Worling Together	Callao
11	Healing The Children Northeast INC	Ica
12	Kindness in Accition Service Society of Alberta	Callao
13	Hospital Baylor University Medical Center	Lima
14	Olive Branch Ministries International	Arequipa
15	Asociación Apurimac Onlus	Apurímac
16	Healing The Children New Jersery	La Libertad
17	Peruvian American Medical Society - PAMS	Loreto
18	Operación Sonrisa International	Callao
19	Fundacion Esperança	Apurímac
20	Christian Medical Ministry of Alabama	La Libertad
21	Centura Health	Loreto
22	Stonebridge Church	Junin
23	International Health Emissaries	Lima-San Martin de Porres
24	International Surgical Health Iniciative (ISHI)	La Libertad
25	Global Health Ministry	Piura
26	First Prebyterian Church of Bryan Texas	Cusco
27	Forrest Park Church of Christ - Latin American Missions	Ancash
28	Third World Eye Care Society/VOSH BC	Lima
29	Peruvian American Medical Society	Huancavelica
30	Peruvian American Medical Society	Loreto
31	Olive Branch Ministries International	Piura
32	Saint Paul Catholic Church	Piura
33	Peruvian American Medical Society	Ica-Chincha
34	Asociaicon Apurimac Onlus	Apurímac
35	Buque Hospital USNS COMFORT - Sanidad de la Armada de los Estados Unidos	Callao
36	Marian Community Of Reconciliation	Ancash

C. KUROIWA P.

N°	Institución Extranjera	Departamento
37	Peruvian American Medical Society y la organización Promise To Peru	Cusco
38	Asociación Apurimac Onlus	Apurímac
39	Peruvian American Medical Society y la Asociación Amor en Acción	La Libertad
40	Peruvian American Medical Society y la organización Richmond Global Health Alliance	Lambayeque
41	Halltown Baptist Church	Junín
42	Club Amazonas USA	Lima, Amazonas
43	Michigan State University - College Osteopathic Medicine	Loreto
44	Olive Branch Ministries International	Lima -Carabayllo
45	Eagle Condor Humanitarian	Cusco
46	Global Health Force	Junín
47	Support Our Smiles	Cusco
48	Asociación Apurímac Onlus	Apurímac
49	Fundacion Esperança	Apurímac
50	Hopelight Medical Clinic	Huaral
51	Our Lady of Mount Carmel Church	Lima
52	*University Of Texas Health San Antonio*	La Libertad
53	Advent Health - Sharing Smile	San Martin
54	Healing The Children - Rocky Mountains	Lima

Fuente: Unidad de donaciones y otras modalidades

Se ha realizado la gestión para la inscripción y actualización de asociaciones en el registro de Instituciones Privadas Nacionales e Internacionales de Carácter Asistencial y de Auxilio

Inscripción:

- Asociación Socios en Salud – Sucursal Perú,
- Asociación Casa Ronald Mc Donald del Perú y
- Asociación Civil sin fines de lucro "Los Hijos del Padre Pio".

Actualización:

- Sociedad Francesa de Beneficiencia – SFB,
- Academia Nacional de Medicina,
- ADAVAMINSA,
- Liga de Lucha contra el Cáncer Filial Arequipa,

C. KUROIWA P.

- Clínica San Juan de Dios de Piura,
- Liga Peruana de Lucha contra el Cáncer, Asociación Miastenia Gravis.

Asuntos Multilaterales Globales y de Desarrollo e Integración Regional

Se ha contribuido a mejorar la visibilidad y el posicionamiento del país en los espacios global, regional y subregional.

Coordinación con organismos:

- De cooperación internacional (OMS, OPS, UNICEF, UNFPA, FAO, OIE, etc.).
- De integración regional (Cumbre Iberoamericana) y subregional (ORAS CONHU, MERCOSUR, OTCA)
- De cooperación económica (APEC, OCDE), brindando asistencia a funcionarios del Ministerio de Salud (autoridades y profesionales) en foros y eventos de carácter técnico.

Con las diferentes instancias del MINSA, la definición de posturas país respecto a proyectos de Declaración, Resoluciones, Decisiones, Planes de acción, programas y proyectos, en el marco de los espacios/eventos/foros, organizados en el marco de los mencionados organismos.

Se constituyó el Comité Sectorial OCDE-MINSA, el cual tiene por objetivo elaborar un informe orientador sobre las acciones que tomaría el MINSA para implementar las recomendaciones de la OCDE respecto a salud. La OGCTI, en su rol de Secretaría Técnica, presentó una propuesta de marco estratégico a corto, mediano y largo plazo, la cual se encuentra en proceso de revisión por el Comité Sectorial.

Por otro lado, se continuó con la coordinación del trabajo que lidera el Ministerio del Ambiente con la OCDE, a fin de producir un informe país sobre la Gobernanza del Agua.

La OGCTI articuló la participación de la Oficina de Descentralización, así como la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), a fin que sus opiniones técnicas sean tomadas en cuenta.

Además, se coordinó con la Secretaría Técnica Multisectorial OCDE-Perú (MRREE), a fin de conocer el procedimiento de eventual solicitud de adhesión a instrumentos legales no vinculantes de la OCDE. Han enviado una solicitud de opinión técnico jurídica del instrumento de gobernanza de datos, la cual está en evaluación por el MINSA. Respecto al instrumento sobre salud mental, competencias y empleo, la OGCTI está solicitando la actualización de las opiniones técnicas.

Finalmente, la OGCTI coordinó la participación del MINSA en la Encuesta Comparativa sobre Sistemas de Salud de América Latina y el Caribe, la cual concluyó con la publicación de la misma en este año.

Organización para la participación en:

- • La Misión Permanente en el 142º Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud, realizado en Ginebra, en enero de 2019, en representación del Ministerio de Salud. Intervino presentando las posiciones país sobre varios

C. KUROIWA P.

de los puntos de la agenda, cuya definición la OGCTI coordinó con las diferentes dependencias del MINSA.

- • La señora Ministra de Salud en el Lanzamiento del informe de la Comisión de Alto Nivel de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): "Salud Universal en el siglo XXI: 40 años de Alma Ata". abril de 2019.
- • La delegación del MINSA, presidida por la señora Ministra de Salud, en la 72ª Asamblea Mundial de la Salud, llevada a cabo en Ginebra, en mayo de 2019. La Dra. Tomás intervino en la plenaria, en las reuniones de la Comisión B de la Asamblea, en el evento paralelo sobre migraciones, en varias reuniones técnicas sobre Salud Mental, Desnutrición y en la ceremonia de recepción del Premio Sasakawa.
- La señora Ministra de Salud en la Sexagésima Tercera Conferencia General del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA). En septiembre de 2019, en la ciudad de Viena.
- La Señora Ministra de Salud en la Reunión de Alto Nivel sobre la Cobertura Sanitaria Universal, el 23 de setiembre, en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York, en el marco de la celebración de la 74ª Asamblea General de las Naciones Unidas. En este evento el Ministerio de Salud del Perú recibió el Premio del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas por su iniciativa de Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes y el Manual de Advertencias Publicitarias. Asimismo se aprovechó este espacio para propiciar una reunión entre las Ministras de Salud del Perú y España, durante el desarrollo de las actividades de la Coalición de Salud y Cambio Climático.

Gestión de candidaturas en cuerpos directivos y comités consultivos:

- Comité Consultivo del Centro Colaborador de la OMS para las Américas, para la articulación de la medicina tradicional, complementaria e integrativa en los sistemas y servicios de salud. Lo integra un funcionario del Instituto Nacional de Salud.
- Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue.
- En la Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada en abril de 2019, fue elegida como nueva Secretaria Ejecutiva, la Dra. María del Carmen Calle, que asumirá el cargo en la XXXVIII Reunión Ordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, que se llevará a cabo en Lima, en la última semana de enero o primera semana de febrero de 2020,
- Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El país es el candidato por la Región de las Américas para el período 2021 - 2023

Preparación de la participación del país en las reuniones de los cuerpos directivos:

- Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud, del cual forma parte el país, durante el período 2017 – 2020. En junio de 2019, participó un Asesor del Despacho Ministerial en la 164ª Sesión del CE. La carpeta país con los insumos necesarios para una adecuada intervención la preparó la OGCTI.
- 57º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), realizado en septiembre de 2019.

Seguimiento del cumplimiento de compromisos asumidos por el país:

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORAMIENTO Y ESTUDIOS ESTADÍSTICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- Plan de Resistencia Antimicrobiana.
- implementación del Reglamento Sanitario Internacional (OMS).
- Implementación del Proyecto de Salud Mental en el marco de APEC.
- Implementación de las recomendaciones de los estudios de la OCDE.

Del 16 al 19 de julio de 2019, se realizó en Lima el evento "Improving Networks of Community Mental Health Services". La OGCTI contribuyó a la organización del proyecto financiado por APEC y organizado por la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud, a través de apoyo logístico, conductor de ceremonia, servicio de intérpretes y relatoría del evento, el cual contó con la participación de todos los especialistas de salud mental de las economías que conforman la APEC, quienes expusieron sus experiencias de trabajo con sus centros de salud mental comunitario y establecieron redes con sus contrapartes peruanas. Este evento resultará en un informe que está preparando la Dirección de Salud Mental para entregarlo a todas las economías APEC.

Gestión para la participación en la definición y evaluación de planes, programas y proyectos de cooperación multilateral e integración regional:

- Evaluación del Plan Estratégico 2018-2019 de la OPS.
- Definición del Plan Estratégico 2020–2021 de la OPS.
- Formando parte del Comité de Coordinación Nacional del Programa de Cooperación de UNICEF que aprueba y evalúa los Programas de Acción Multianuales (PAMAs).

Gestión de la suscripción de convenios/acuerdos/memorándum de entendimiento:

- Acuerdo de Sede entre el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA) y el Gobierno del Perú.
- "Memorándum de Entendimiento para la cooperación entre la OPS/OMS y el Ministerio de Salud del Perú para el acceso a la información y evidencia científica a profesionales y gestores de la salud en los servicios de primer nivel de atención de salud", que se concretó en Octubre, 2019.

Gestión de la Asistencia técnica organismos de cooperación internacional:

- Implementación del Sistema de Cuentas en Salud, para contar con expertos en temas priorizados (metales pesados, anemia, tuberculosis); para el desarrollo de reuniones técnicas organizadas por las dependencias del MINSA (DGIESP, CDC, INS, DIGERD, DIGEP, OGPPM).
- Talleres para el fortalecimiento de la capacidad de gestión del recurso humano en salud.

En el tema de Migración y salud:

- El 29 y 30 de abril, la OGCTI coorganizó la Conferencia de Ministros de Salud sobre la Coordinación Regional en Respuesta a los Impactos del Desplazamiento Forzado. Esta reunión tuvo por objeto identificar acciones que permitan a los sistemas de salud de la región sobrellevar mejor los retos de la migración. Como

C. KUROIWA P.

producto de esta reunión, se creó un mecanismo de coordinación regional, que el 15 de octubre lanzó la tarjeta única de vacunación para niños y adultos. Además, se planifica a futuro actividades en las áreas de malaria, enfermedades no transmisibles, VIH y salud mental. Para lo cual se continúa la coordinación a través de teleconferencias.

- La OGCTI ha participado en las reuniones de la Comisión de Migración y Salud, que definió el Plan Andino de Salud del Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue, siendo aprobado por los Ministros de Salud en el Reunión Extraordinaria realizada en abril de 2019.

Fortalecimiento y Liderazgo de la Cooperación Internacional en Fronteras:

1. **BOLIVIA**:

En el marco del Encuentro Presidencial y IV Gabinete Binacional Perú-Bolivia, (03.09.2018), Plan de Acción de Cobija, se logró el cumplimiento al 100% de los cuatro compromisos del Eje Temático III Desarrollo Económico, Políticas Sociales y Fortalecimiento Institucional. Mesa 2: Políticas Sociales:

- **Compromiso N°3:** Continuar con el fortalecimiento de las actividades de lucha contra la rabia en la frontera Perú – Bolivia.
- **Compromiso N°4:** Continuar con el fortalecimiento de las actividades de lucha contra el cáncer, en particular:
- **Compromiso N°5:** Continuar con las intervenciones ante la Tuberculosis en la frontera de Perú- Bolivia.
- **Compromiso N°6:** Implementar un Plan de Trabajo para el fortalecimiento del desarrollo integral de la atención primaria de Salud con enfoque intercultural de las zonas andino- amazónicas fronterizas de Perú- Bolivia.

Principales resultados del IV Gabinete:

- Se armonizó el certificado sanitario de exportación para hemoderivados de origen boliviano.
- Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud de ambos países para el tema de cáncer, a través de un Taller Binacional de Cuidados Paliativos pediátricos en cáncer infantil y adolescente en Puno.
- Se elaboró e implementó el Plan de Trabajo para el fortalecimiento del desarrollo integral de la atención primaria de salud con enfoque intercultural de las zonas andino- amazónicas fronterizas de Perú- Bolivia.

En el marco del IV Reunión del Comité de Fronteras Amazónico Perú-Bolivia, realizado los días 30 y 31 de mayo de 2019, en la ciudad de Puerto Maldonado, departamento de Madre de Dios, en la que se aprobó el siguiente compromiso:

- Inicio en la formulación e Implementación del Plan Quinquenal (2020 – 2024) de salud en frontera Amazónica Perú – Bolivia.

Se cumplió el compromiso y se acordó que en el marco del V Encuentro Presidencias se ampliaría a la frontera altiplánica.

En el marco del Encuentro Presidencial y V Gabinete Binacional Perú-Bolivia, que se realizó el 24 y 25 de junio de 2019 en la ciudad de Ilo, departamento de Moquegua, se aprobaron dos compromisos en salud correspondientes al Eje Temático III Desarrollo Económico, Políticas Sociales y Fortalecimiento Institucional.

C. KUROIWA P.

Mesa 1: Desarrollo Económico

- Compromiso N° 20: Elaborar, validar y ejecutar el Plan de Trabajo (Julio 2019 – junio 2020), en el marco del "Acuerdo Interinstitucional para la Cooperación en Inocuidad de los Alimentos Procesados Industrialmente", con la finalidad de armonizar los certificados sanitarios de exportación para alimentos industrializados de interés de ambas partes. (DIGESA - SENASAG)

Mesa 2: Políticas Sociales

- Compromiso N°4: Suscribir un Memorándum de Entendimiento para la Atención Recíproca de Urgencias y Emergencias Médicas en la frontera Perú – Bolivia (ámbito amazónico y andino).
- Compromiso N° 5: Suscribir e implementar el Plan Quinquenal de Salud en Zona de Frontera Andino Amazónica Perú – Bolivia 2020-2024, que contempla los siguientes ejes:

  - Prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
  - Promoción de la salud con enfoque intercultural
  - Atención binacional de salud en fronteras, telesalud y atención pre-hospitalaria
  - Organización para la respuesta binacional frente a emergencias y desastres
  - Vigilancia epidemiológica
  - Salud ambiental.

  A la fecha se ha avanzado en validar mediante reuniones virtuales binacionales, los objetivos estratégicos, líneas de acción y actividades del Plan Quinquenal.

2. ECUADOR:

En el marco del Encuentro Presidencial y XII Gabinete Binacional Perú-Ecuador, (26.10.2018), Plan de Acción de Quito, se ha logrado el cumplimiento del 100% de los cuatro compromisos del Eje I Asuntos Sociales:

- Compromiso N°08: "Implementar, de forma efectiva, los siguientes instrumentos internacionales:
  - Plan Quinquenal de Salud en Frontera Perú-Ecuador 2018 – 2022, a través de la elaboración y ejecución del POA.
  - Memorándum de Entendimiento entre el Ministerio de Salud de la República del Perú y el Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador"
- Compromiso N°09: "Elaborar e implementar un Plan Binacional para garantizar la atención integral en salud a los ciudadanos en situación de movilidad; con énfasis en el fortalecimiento de las actividades de inmunizaciones en frontera.
- Compromiso N°10: "Propiciar un espacio común que genere oportunidades para la adquisición conjunta de medicamentos, y/o en el marco de mecanismos regionales, sobre la base del intercambio de experiencias e identificación de barreras de acceso en el suministro de medicamentos esenciales de difícil acceso y medicamentos esenciales".

C. KUROIWA P.

- Compromiso N° 11: "Continuar generando los mecanismos necesarios para el cumplimiento de los convenios de atención recíproca en salud para los connacionales en el país vecino, y evaluar la implementación y los resultados del Acuerdo Bilateral".

Así como, el cumplimiento del 100% de los dos compromisos establecidos en el Eje Asuntos Productivos, Comerciales, de Inversión y Turismo:

- Compromiso 5: "Intercambio de experiencias técnicas, información y procedimientos para el monitoreo de metales pesados en alimentos industrializados derivados del cacao".
- Compromiso 6: "Suscripción del acuerdo interinstitucional para la homologación de la certificación sanitaria para alimentos industrializados de bajo, mediano riesgo, a excepción de aquellos de origen animal, que sean de interés de ambas partes".

Principales resultados del XII Gabinete:

- Se elaboraron y ejecutaron cinco POA 2019 en el marco del Plan Quinquenal de Salud en Frontera Perú-Ecuador 2018 – 2022
- Se realizó una campaña binacional de vacunación canina en el corredor Tumbes-El Oro. En Tumbes, la campaña se extendió por dos semanas y se estimó 30 mil canes vacunados
- Se cuenta con un Plan Andino para Personas Migrantes con el propósito de atender a la población en situación de movilidad, particularmente venezolana.
- Se instalaron 7 puntos de vacunación en la frontera con Ecuador en coordinación con las regiones y se inmunizaron a 28.688 migrantes con vacunas de SPR1/SPR2 y SR en los puntos de vacunación de la frontera con Ecuador.
- Se intercambiaron experiencias, documentos e información sobre los procedimientos de adquisición y listado de medicamentos esenciales de difícil acceso con sus respectivos precios.
- Se implementó el Acuerdo Bilateral de atención recíproca en salud para los connacionales con los siguientes resultados: En Ecuador, se atendieron 17.409 peruanos en el 2018 y 13.182 peruano desde enero al 20 de octubre del 2019. En Perú, se atendieron 2.495 ecuatorianos (2018) y 805 en el primer semestre del 2019.
- Se realizaron tres talleres de capacitación de equipos de respuesta rápida en los puntos de entrada con participación de las DIRES Tumbes, Piura y Loreto.
- Se inmunizaron a 28.688 migrantes con vacunas de SPR1/SPR2 y SR.

En el marco del Encuentro Presidencial y XIII Gabinete Binacional Perú-Ecuador, que se realizó el 6 y 7 de noviembre en la ciudad de Tumbes, se aprobaron dos compromisos en salud, correspondientes al Eje Asuntos Sociales, a cargo del MINSA.

- Compromiso N° 01: Formulación e implementación de los Planes Operativos Anuales 2020 en los cinco corredores fronterizos en el marco del Plan Quinquenal de Salud en Frontera Perú-Ecuador 2018-2022

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORAMIENTO Y ASUNTOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y INVERSIÓN

C. KUROIWA P.

Plazo: Setiembre del 2020

- Compromiso N° 02: Continuar con la implementación del Memorándum de Entendimiento entre el Ministerio de Salud de la República de Perú y el Ministerio de Salud Pública de la República de Ecuador.

Plazo: Setiembre del 2020

Por otra parte, se ha logrado el cumplimiento al 100% de los cuatro Compromisos establecidos en la VI Reunión de Altas Autoridades del Eje Asuntos Sociales y Culturales, realizada en octubre de 2018:

- Compromiso N°13 Plan Quinquenal en Salud: "Implementación del Plan Quinquenal de Salud en Frontera Perú - Ecuador 2018-2022".
- Compromiso N°14 Memorando de Entendimiento en materia de salud: "Implementación del Memorando de Entendimiento entre el Ministerio de Salud de la República del Perú y el Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador (MOU)".
- Compromiso N°15 Capacidades básicas en materia sanitaria: "Implementación de capacidades básicas en los puntos de entrada de los Corredores binacionales de frontera Perú-Ecuador en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005)".
- Compromiso N°16 Inmunizaciones: "Continuar con el fortalecimiento de las actividades de inmunizaciones en la frontera Perú-Ecuador en el marco del "Plan de implementación de puestos de Vacunación en Zonas de Frontera".

3. CHILE:

En el marco del Encuentro Presidencial y II Gabinete Binacional de Ministras y Ministros Perú-Chile, (26.11.2018), Plan de Acción de Santiago, se logró el cumplimiento del 100% de los cuatro compromisos del Eje I: Asuntos Sociales y Culturales para la Integración:

- Compromiso N° 03: Formulación e implementación de un perfil de proyecto de cooperación técnica en materia de Anemia en la Región Sur del Perú.
- Compromiso N° 04: Formulación de un Acuerdo Bilateral para brindar Atención de Salud Recíproca de Urgencias y Emergencias a nacionales de la República del Perú y de la República de Chile.
- Compromiso N° 05: Realización de la II Reunión de la Comisión Mixta del Memorándum de Entendimiento en materia de Salud.
- Compromiso N° 06: Formular e implementar acciones conjuntas de cooperación para la prevención del cáncer de próstata, estómago y colon-recto, y del niño y del adolescente, junto con cuidados paliativos.

Asimismo, se ha logrado el cumplimiento del 100% del compromiso del Eje III: Comercio Exterior, Inversiones, Turismo y Cooperación en Ciencia y Tecnología - Asuntos sanitarios y fitosanitarios:

- Compromiso N° 14: Elaborar un Plan de Trabajo que permita el intercambio de información y experiencias para la determinación e implementación de métodos de ensayo en:

MINISTERIO DE SALUD OFICINA IE

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

a) Metales pesados y otros contaminantes químicos en alimentos y agua para consumo humano,
b) Residuos de plaguicidas y medicamentos veterinarios en alimentos".

También, se logró el cumplimiento del 100% del compromiso del Eje V: Desarrollo e Integración Fronteriza y Asuntos e Infraestructura.

- Compromiso N° 4: Formular un Plan Quinquenal articulado para la Salud en Frontera Perú-Chile, en coordinación con el Comité de Integración y Desarrollo Fronterizo (CIDF) Tacna y Arica, para periodo 2020-2024.

Principales resultados del II Gabinete:

- Se aprobó el Plan Quinquenal de Salud en Frontera 2020 - 2024
- Se formuló y aprobó un proyecto en anemia en el sur del Perú por un monto de $ 15,300 dólares a través de las Agencias de Cooperación Chile y Perú.
- Se fortaleció capacidades de tres (3) funcionarios de la DGIESP, en temas de cáncer (intercambio de experiencias en el funcionamiento y el procedimiento de atención en el Hospital Roberto del Río, Instituto Nacional del Cáncer y la Central Nacional de Abastecimiento de Chile).

En el marco del Encuentro Presidencial y III Gabinete Binacional Perú-Chile, que se realizó el 09 y 10 de octubre de 2019, del cual se derivó el Plan de Acción de Paracas, se aprobaron los siguientes compromisos en salud:

En el Eje I-B: Asuntos Sociales y Cultura para la Integración:

- Compromiso N° 04: Implementar el perfil de proyecto de cooperación técnica en materia de anemia en la región sur del Perú.
- Compromiso N° 05: Consensuar y proyectar la suscripción de un acuerdo interinstitucional para brindar atención de salud recíproca de urgencias y emergencias a nacionales de la República del Perú y de la República de Chile.
- Compromiso N° 6: Realizar la III Reunión de la Comisión Mixta del Memorándum de Entendimiento en materia de Salud.
- Compromiso N° 7: Formular e implementar un plan articulado para el intercambio de experiencias en etiquetado de alimentos.

En el Eje III: Comercio exterior, Inversiones, Turismo y Cooperación en Ciencia y Tecnología:

- Compromiso 16: Elaborar y desarrollar el cronograma de actividades contenidas en el Plan de Trabajo aprobado, a fin de fortalecer capacidades en métodos de ensayo para la determinación de contaminantes químicos en agua, juguetes y alimentos.

En el Eje V: Desarrollo e integración fronteriza y asuntos e infraestructura:

- Compromiso N° 3: Formulación e implementación del Plan Operativo Anual 2020 en el marco del Plan Quinquenal de Salud en Fronteras 2020-2024.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PRESUPUESTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Compromiso N° 4: Formular y ejecutar un proyecto de colaboración aprobado por las Agencias de Cooperación Internacional de ambos países sobre "Estrategia de Prevención y control de la TBC en la región Tacna y Arica, con enfoque intercultural e intersectorial.

4. COLOMBIA:

En el marco del Encuentro Presidencial y IV Gabinete Binacional Perú-Colombia (27.02.2018), Plan de Acción de Cartagena, se ha logrado el cumplimiento de dos de los tres Compromisos del Eje Temático I: Asuntos Sociales y Gobernanza:

- Compromiso N° 04: "Implementar el acuerdo binacional para la atención recíproca de salud en urgencias y emergencias en la zona de frontera Colombia – Perú". Cumplido al 100%.
- Compromiso N° 06: "Implementar Plan de asistencia técnica y transferencia de conocimientos técnicos en telemedicina". Cumplido al 100%.
- Compromiso N° 05: "Suscribir un Memorando de Entendimiento para articular los temas de cooperación técnica en salud". Se acordó en conjunto cerrar este compromiso debido a que ya tenemos suscritos dos instrumentos internacionales (del año 1959 y 1994).

Así como, el cumplimiento al 100% del Compromiso N° 04 del Eje Temático III: Comercio, Desarrollo Económico y Turismo: "Implementar el Plan de Acción de Cooperación Técnica Sanitaria entre el Perú y Colombia para fortalecer los sistemas nacionales de inocuidad de los alimentos".

Principales resultados del IV Gabinete:

- Se implementó el acuerdo binacional para la atención recíproca de salud en urgencias y emergencias en la zona de frontera Colombia – Perú.
- Se ejecutó el Plan de asistencia técnica y transferencia de conocimientos técnicos en telemedicina.
- Se implementó el Plan de Acción de Cooperación Técnica Sanitaria entre el Perú y Colombia para fortalecer los sistemas nacionales de inocuidad de los alimentos.

En el marco del Encuentro Presidencial y V Gabinete Binacional de Ministros Perú-Colombia, que se realizó el 26 y 27 de agosto de 2019 en la ciudad de Pucallpa, se aprobaron tres compromisos en salud en el Eje de Asuntos Sociales y Gobernanza del Plan de Acción de Pucallpa:

- Compromiso N° 03: Realizar la fase de reconocimiento del Sistema de Información Nacional de Servicios de Sangre y Hemovigilancia (SIHEVI-INS©) del Instituto Nacional de Salud de Colombia al Ministerio de Salud del Perú.
- Compromiso N° 04: Fortalecer capacidades en políticas públicas de discapacidad de competencia del Sector Salud, mediante un Plan de Trabajo de carácter virtual.
- Compromiso N° 05: Formular en conjunto el Plan Quinquenal de Salud en Frontera Perú-Colombia 2020-2024.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y ACONDICIONAMIENTO C. KUROIWA P.

5. BRASIL:

Se ha logrado celebrar la *Reunión de Intercambio de Experiencias entre los Ministerios de Salud de Perú y Brasil sobre alimentación saludable, (*Lima, 14 y 15 de agosto 2019), en el marco del Memorando de Entendimiento entre ambos Ministerios de Salud, suscrito el 2013.

Asimismo, se ha realizado una videoconferencia binacional entre las oficinas de Telemedicina de los Ministerios de Salud de Perú y Brasil (20 de agosto del 2019) en la que se ha intercambiado información sobre los sistemas de salud y telemedicina.

6. COREA:

Se han iniciado conversaciones con el Consorcio Gachon University Gil Medical Center (GUGMC), Ushin C&C y Korea Health Industry Development Institute (KHIDI) para su venida al Perú para el 25 de noviembre del año en curso para presentar el proyecto "Construcción del Sistema Integral de telemedicina (Teleconsulta y Telemedicina) para mejorar el servicio de salud en Perú".

Se ha coordinado con la Primera Secretaria de la Embajada de Corea del Sur en Perú para la visita de la Sra Eulki Lim, Directora General del Cuidado de la Salud del Ministerio de Salud y Bienestar de Corea del Sur al Perú para sostener una reunión el 12 de diciembre con su homólogo del MINSA para promocionar la cooperación entre ambos países en los temas de:

- Manejo de enfermedades crónicas basado en tecnología de información y comunicación (Salud pública)
- Cooperación entre Korea Health Promotion Institution y un instituto peruano relacionado
- Sistema de diagnóstico a distancia basado en tecnología de información y comunicación

Proyecto: Centro Materno Infantil Pachacútec.

En el marco de la suscripción de la Adenda N° 2 al Memorándum de Entendimiento, y Adenda 1, entre la Agencia de Cooperación Internacional de Corea de la República de Corea, el Ministerio de Salud, y el Gobierno Regional del Callao de la República del Perú para el Proyecto de **"Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad Resolutiva del Centro de Salud Materno Infantil Pachacútec Perú Corea (I-4)"** suscrito el 12 de marzo del 2019 entre el Director de la Agencia de Cooperación Internacional de Corea – Koica y el Gobernador del Gobierno Regional del Callao. Se iniciaron los trabajos de su construcción en el mes de abril, siendo su culminación del citado proyecto en el segundo trimestre del 2019.

El monto asignado por la Agencia de Cooperación Internacional de Corea – Koica en el marco de la Adenda N° 2 asciende a la suma de US$ 440,000. El establecimiento cuenta con los servicios de Medicina General, Enfermería e Inmunizaciones, Odontología, Laboratorio Clínico, Rayos X, Farmacia, Centro Obstétrico, Servicio Social, Psicología, Nutrición, Servicio de atención de partos y hospitalización entre

C. KUROIWA P.

otros. La obra fue concluida en el mes junio del 2019, y su inauguración el 17 de julio del 2019.

El costo total del proyecto asciende a la suma de US$ 3´340,000 desagregándose de la siguiente manera:

Costo Total US$ 3´340,000
US$ 2´900,000 (Presupuesto del MOU)
US$ 440,000 (Adenda al MOU)

Componentes del proyecto:
Elaboración del Proyecto de Inversión Pública – PIP.
Elaboración y actualización del expediente técnico.
Construcción de la obra.
Supervisión de la obra.

Gobierno Regional del Callao – GORE_Callao

Equipamiento: Provisión de Equipos.
Provisión de materiales médicos.
Recursos Humanos: Provisión de Recursos Humanos.

Gestiones para la Suscripción de Convenios, Acuerdos, MOU de Cooperación Binacional, Bilateral y No Gubernamental:

- Se ha suscrito el Convenio N°002-2019/MINSA (07.02.2019) "Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud y Vital Strategies sobre prevención y vigilancia de envenenamiento de plomo en sangre". **(Estados Unidos).**
- Se ha suscrito el "Convenio Marco N°003-2019-MINSA de Cooperación Interinstitucional entre el MINSA y Medicus Mundi Navarra Aragón Madrid" (12.02.19), con el propósito de dar continuidad al establecimiento de las condiciones generales de mutua cooperación, para el intercambio de experiencias y desarrollo de acciones conjuntas, así como para colaborar en el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad **(España).**
- Se está gestionando la suscripción del proyecto de Adenda al Convenio N° 012-2009/MINSA, "Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud y Socios en Salud Sucursal Perú", cuyo objetivo es establecer las condiciones generales de mutua colaboración en la atención integral de salud en forma oportuna y segura de los personas con tratamiento TB y TB resistente, co-infectados TB/VIH, VIH/SIDA, otros problemas relacionados a la salud sexual y reproductiva, salud materna-infantil, salud mental y enfermedades crónicas no transmisibles. (Estados Unidos)
- Se está gestionando la suscripción del Memorándum de Entendimiento sobre Cooperación en el campo de la salud entre el Ministerio de Salud de la República del Perú y la Asociación Vital Strategies como representante de la iniciativa Bloomberg "Informaciones para la Salud", con el propósito de dar continuidad al proyecto "Mejora de la Calidad de Información sobre Causas de Muerte"; así como, la transferencia de actividades y tecnología, de la Iniciativa Bloomberg

C. KURGIWA P.

"Informaciones para la Salud" a la Oficina General de Tecnologías de la Información. (Estados Unidos)

- Se está gestionando la suscripción de un Acuerdo de Cooperación en el Campo de la Salud entre el Ministerio de Salud de la República del Perú y el Ministerio de Salud y Bienestar Familiar de la República de la India, cuyo objetivo es establecer una cooperación integral interministerial e interinstitucional entre las Partes en el campo de la salud, mediante la puesta en común de recursos técnicos, científicos, financieros y humanos, con el objetivo de mejorar la calidad y el alcance de los recursos humanos, materiales y de infraestructura que son parte de la atención de salud, la educación y formación médica, y la investigación en ambos países. Esta propuesta se encuentra en OGAJ **(India)**
- Se está gestionando la suscripción de un "Memorando de Entendimiento entre el Ministerio de Salud de la República del Perú y la International Trachoma Initiative de la Task Force For Globl Health", que tiene como objetivo la donación de 100,351 tratamientos del antibiótico Azitromicina para el control de tracoma durante los años 2019, 2020 y 2021, en las localidades de Loreto (Requena, Putumayo y Mariscal Ramón Castilla).
- Se está gestionando la suscripción del proyecto de Adenda al Convenio N° 102-2015/MINSA, "Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud y CARE Perú", cuyo objetivo es compartir esfuerzos, capacidades y competencias, intercambiar conocimientos y experiencias, y coordinar iniciativas conjuntas a fin de proteger la dignidad personal de todos los peruanos, velando por su derecho a la vida y a la salud, mediante el acceso al servicio de salud brindados con calidad, eficiencia, eficacia y sobre todo humanidad.

Seguimiento a la Implementación de los Planes Convenios, Acuerdos, MOU de Cooperación Internacional Bilateral y No Gubernamental:

Se presentó ante la Agencia Israelí de Cooperación Internacional para el desarrollo-Mashav, a través de la APCI, dos propuestas de proyecto:

- "Fortalecimiento de la Red Nacional de Telesalud" (DIGTEL),
- " Asesoramiento en el desarrollo e implementación de los Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas y del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas" (OGTI).

Se encuentra a la espera del pronunciamiento del gobierno de Israel.

- El Gobierno de la India patrocinó la visita de un experto del Instituto de Ayurveda y Homeopatía del Noreste Shillong de la India, como ponente sobre temas de medicina tradicional y medicina Ayurvedica, en el Curso-Taller Fortalecimiento del envejecimiento activo y saludable en la persona Adulto Mayor, organizado por la DGIESP **(India).**
- ONGD y ENIEX: En el marco del seguimiento a las actividades y/o proyectos de los convenios bilaterales con las ONGD y ENIEX, se ha logrado obtener los informes de ejecución de: Apurímac ONLUS, Médicus Mundi Navarra Aragón-Madrid, ONG Promsex, Prisma, Eduvida, Asociación Civil Impacta Salud y Educación, Asociación Kuis Warma, Socios en Salud-Sucursal Perú, Plan International, Asociación Civil Selva Amazónica, Asociación Taller de los Niños, Asociación Red Innova, SÍ DA VIDA y Samusocial Perú.
- Se ha gestionado ante la Embajada de México la participación de dos especialistas cardiólogos pertenecientes al Instituto de Salud del Niño San Borja

C. KUROIWA P.

(Dra. Karen Condori Alvino) y al Instituto de Salud del Niño de Breña (Dr. Manuel Velasco Miranda), a fin que participen en el Curso Internacional de Generalización de las Técnicas Mínimamente Invasivas, enfocadas en el Método TRI, a llevarse a cabo del 22 al 26 de noviembre de 2019, en la ciudad de México.

Fortalecimiento de capacidades de Personal de los GORES y DIRESAS

Se fortalecieron las capacidades del personal de las Direcciones/Gerencias Regionales de Salud y Gobiernos Regionales de Huánuco, Ucayali, San Martin (Moyobamba y Tarapoto), Loreto (Iquitos, Yurimaguas), Piura, Tumbes, Trujillo, Lambayeque, Cajamarca y Amazonas, Tacna, Cusco, Arequipa, Puno y Moquegua, Junín, Huancavelica, Apurímac, Pasco y Ayacucho, en Asuntos Internacionales, gestión de la Cooperación Internacional en salud y otras modalidades de cooperación, generando iniciativas para su desarrollo y minimizando los riesgos inherentes a un desconocimiento de los procesos y procedimientos del Sistema de Cooperación Internacional, promoviendo así una visión articulada del Sistema de Cooperación Internacional y fortaleciendo el proceso de descentralización en el que está inmerso nuestro país.

Gestión Descentralizada

- Se realizó la XXVII Reunión Ordinaria el 2 y 3 de junio de 2018 (después de un año y medio de inactividad), con el propósito de concertar acuerdos entre el MINSA y las 25 DIRESAS, adoptándose 40 acuerdos para la implementación de tres lineamientos de política en salud.
- Se han realizado tres GORE Ejecutivos y se asumieron 315 compromisos, 290 de los cuales están cumplidos y 25 están en proceso de cumplimiento. En el séptimo GORE Ejecutivo, GORE Extraordinario y Octavo GORE se adquirieron 146, 82 y 87 compromisos respectivamente. En el GORE Extraordinario y Octavo GORE las demandas fueron principalmente de las inversiones e infraestructura por concluir o que ya se iniciaron, debido a que el mandato de los Gobiernos Regionales concluyó el año 2018.
- Se han realizado 59 reuniones bilaterales, con un promedio de atención de 20 reuniones por GORE Ejecutivo.
- Se han realizado 13 MUNI Ejecutivos, participaron 73 Municipios provinciales con un total de 275 compromisos, se han culminado 242 (88%), en Proceso 10 (4%) y Pendiente 23 (9%).
- Se realizaron en 24 departamentos del país talleres de inducción para la transferencia y buen inicio de la gestión de los alcaldes provinciales y distritales. El equipo MINSA estuvo conformado por un responsable de OGDESC, DGOS, DGIESP, asimismo, se contó con el apoyo del personal de las DIRESA/GERESA y las UDR-SIS. Todos los eventos han contado con la presencia de los Ministros de los diferentes sectores tanto para la inauguración como para la clausura.
- Se llevó a cabo el 9no GORE – Ejecutivo, que se le denominó de TRANSICIÓN, debido a que las reuniones bipartitas, por los Gobiernos Regionales participaron, tanto los Gobernadores "salientes" como los Gobernadores "entrantes". El MINSA, bajo la conducción de la Sra. Ministra, logró establecer un total de atención a 23 Gobiernos Regionales.
- Se viene participando en 48 espacios de diálogo, los mismos que tienen sede en 18 regiones y en los que se ha asumido 136 compromisos en materia de Salud. Si bien es cierto que las oficinas y direcciones del MINSA son los órganos encargados de atender técnicamente los compromisos, es la Oficina General de Gestión Descentralizada – OGDESC la instancia responsable de articular las intervenciones al interior del

C. KUROIWA P.

ministerio, así como de articular el trabajo del MINSA con la PCM y con los gobiernos regionales, incluyendo las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud.

4.5. ASUNTOS URGENTES DE PRIORITARIA ATENCIÓN

EN MATERIA DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD

Prestaciones y Aseguramiento en salud

- Tramitar en CCV el Proyecto de Reglamento de Redes Integradas de Salud – RIS.
- Pre-publicación de la NTS Cartera de Servicios de Salud, para posterior aprobación mediante Resolución Ministerial.
- Pre-publicación del Reglamento de IPRESS en reemplazo del Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Pre-publicación de la NTS Continuidad de la atención en los Servicios de Salud, para posterior aprobación mediante Resolución Ministerial.

Telesalud, Referencias y urgencias:

- Actualizar y fortalecer el diseño del Programa Presupuestal 104, en atención a las lecciones aprendidas y casuística presentada a nivel nacional.
- Contar con guías técnicas para el proceso de programación e implementación del Programa Presupuestal 104, en función a las actividades.
- Desarrollar e implementar un plan de capacitación en Atención Pre Hospitalaria, Servicio de transporte asistido (terrestre, aéreo y fluvial), Diseño e implementación de Programa Presupuestal, Proceso de implementación de INVIERTE P y Tele capacitaciones en salud certificadas.
- El equipo técnico del PP 104, para el año 2019, debe contar con especialistas en articulación y capacitación.
- Implementación de plataforma de telemedicina a nivel nacional.
- El desarrollo e implementación debe ser llevada a cabo por la OGTI considerando la necesidad que expresa la DITEL.
- Implementación de tele ecografía en todos los departamentos del país con dispositivos certificados, económicos, interoperables y confiables.
- Priorización en impulso de tele oftalmología y tele dermatología entre las aplicaciones de telemedicina en las zonas priorizadas del país.
- Implementación del servicio de aplicación de inmunoterapia con telemonitoreo.
- Diseñar e implementar actividades de pasantía en telemedicina.
- Implementación de la central 113 que integra a INFOSALUD, SIS y SUSALUD en una única plataforma informativa.
- Manual de Procedimientos de la Central 113 que integra los servicios ofrecidos por INFOSALUD, SUSALUD y SIS.
- Implementación del servicio de orientación vía chatbot de INFOSALUD para mejorar el acceso a la población a la información en temas de salud.
- Implementación de ambulancias en las cinco cuencas del Amazonas, además de hidroaviones.
- Continuación del Convenio de Cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Salud, el Seguro Integral de Salud y la Fuerza Aérea del Perú para traslado aéreo asistido de pacientes críticos.
- Implementación del software SAMU, tanto en aplicativo web como móvil.

C. KUROIWA P.

- Implementación del aplicativo para la coordinación de Emergencias y Urgencias Pre referencias por parte de OGTI en el Centro de Referencias de Urgencias y Emergencias de SAMU.
- Implementación de SAMU en todas las regiones del país.
- Creación del Centro Nacional de Capacitación de Urgencias y Emergencias.
- Diseñar e implementar actividades de pasantía en atención pre hospitalaria y telemedicina

Operaciones en Salud

- Convenios de gestión 2018.
- Conformación de redes integradas de salud en Lima Metropolitana y Gobiernos Regionales.
- Elaboración del manual de operaciones para la implementación de redes integradas de salud.
- Tablero de mando para el seguimiento y evaluación de la gestión en salud.
- Firma de adenda al convenio del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales – FED 2019.
- Directiva de seguimiento y monitoreo de la gestión en salud.
- Aprobación del plan multianual de mantenimiento de Establecimientos de salud 2020 - 2022.
- Aprobación del plan multianual de equipamiento de los Establecimientos de Salud 2020 -2022.
- Aprobación de la actualización de los Planes de Equipamiento de los Establecimientos de Salud de los Gobiernos Regionales y Lima Metropolitana 2020 - 2022.
- Aprobación de los siguientes documentos técnicos:
- Anteproyecto de "Lineamientos para la Elaboración del Plan Multianual de Equipamiento en los Establecimientos de Salud", aprobado por RM N° 148-2013/MINSA.
- Anteproyecto de Guía Técnica para el Mantenimiento Preventivo de Grupos Electrógenos Diésel en EESS del MINSA: Situación: se encuentra en revisión final por equipo técnico DIEM.
- Actualización de la Directiva Administrativa "Procedimientos Técnicos para la entrega y recepción del equipamiento para los diversos establecimientos de salud, direcciones u oficinas generales del MINSA": Situación: se encuentra en revisión por equipo técnico DIEM.
- Propuesta de Directiva Administrativa "Recuperación Temprana de la Infraestructura y el Equipamiento de EESS afectados por Desastres. Situación: se encuentra en fase de integración de aportes formulados por unidades funcionales de la DIEM.
- Homologación de los siguientes equipos médicos (ventilador mecánico neonatal + alta frecuencia, incubadora neonatal estándar, incubadora neonatal avanzada, incubadora neonatal de transporte, incubadora neonatal de transporte con ventilador de traslado).

Personal de la Salud

- Plan de Cierre de Brechas del personal de salud.
- Demanda Adicional para financiar 600 plazas de SERUMS.
- Aprobación del perfil de médico y enfermero.
- Aprobación del Reglamento de Internado.
- Adecuación de percepción de ingresos en el marco de la Ley de Presupuesto 2019. (Híbridos)

C. KUROIWA P.

- Cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal asistencial a asistencial y administrativo a asistencial.

Recursos Estratégicos en Salud

- En asesoría legal se ha ingresado 740 documentos de toda índole de los cuales hasta la fecha han sido atendido en un promedio del 90% al 95 % ya que se encuentra pendientes un total de 39 expedientes lo que significa en promedio el 5.27% de la documentación ingresada a Asesoría Legal.
- Atención de las confirmaciones correspondientes al I Trimestre 2020.
- Estandarización del formato de control de distribución de las estrategias sanitarias.
- Elaborar documentos técnicos y/o normativos que permitan estandarizar los procedimientos para gestionar las compras corporativas de productos farmacéuticos y dispositivos médicos (revisión y aprobación de proyecto de directiva adjunta al presente informe).
- Convocar los procedimientos de selección programados en el marco de la Compra Corporativa Sectorial de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos 2020-2021.
- Seguimiento de la gestión para la inclusión del artículo en la Ley de Presupuesto, en el que se autoriza al Ministerio de Salud a través del CENARES, que pueda otorgar la buena pro pueda con solo una oferta válida, siempre y cuando la oferta económica no supere el valor estimado.
- Seguimiento de la gestión de las propuestas de modelos de compras de productos farmacéuticos y dispositivos médicos en el país.
- Establecer plazos para la revisión y aprobación de las contrataciones directas, por causal de proveedor único, a fin de no dilatar los procedimientos de selección.
- Establecer mesas de trabajo permanentes con la Central de Compras Públicas - Perú Compras y DIGEMID, a fin de disminuir las externalidades en los procesos para las compras corporativas de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, tales con la catalogación y códigos SISMED, especificaciones técnicas, modificaciones sucesivas en el Listado de Bienes y Servicios Comunes – LSBSC.
- Evaluar e Implementar, según corresponda, la fabricación por encargo para bienes no disponibles en el mercado nacional o internacional. Realizar convenios con centros de producción extranjera para promover la fabricación de medicamentos esenciales no disponibles en el mercado farmacéutico nacional.
- Fomentar reuniones con el OSCE, sobre temas relacionados al levantamiento de los problemas técnicos que se viene suscitando en la plataforma del SEACE, y que son causales de que los procesos no se desarrollen en los tiempos establecidos.
- Impulsar el desarrollo del nuevo aplicativo para la programación de recursos estratégicos, a fin de que se disminuya los errores en la estimación y programación de las necesidades por parte de las unidades ejecutoras participantes de las compras corporativas.
- Son 8 en trámite o pendientes de autorización sanitaria.
- En coordinación con DIGEMID la forma de presentar la solicitud de Registro Sanitario para los productos de TRASTUZUMAB y RITUXIMAB, puesto que, por tratarse de productos Biosimilares no están contemplados en la RM 944-2006 MINSA (norma a la que se acoge el CENARES para solicitar registro sanitario de productos farmacéuticos y afines, mediante compras o convenios celebrados con organismos de cooperación internacional y similares) por lo que el CENARES debería someter el trámite cumpliendo con los requisitos establecidos en el D.S. 016-2011 y sus modificatorias.
- 132 items que se encuentran en proceso de Estudio de Mercado.
- 7 requerimiento de compra corporativa en la Etapa de Indagación de Mercado:

C. KUROIWA P.

- Está pendiente de solicitarse la previsión presupuestal del requerimiento Inmunoglobulina Humana Normal de 50 MG/ML X 100 ML por 22,400 viales, por falta de los Pedidos SIGA por parte del Centro de Programación.
- Se ha solicitado la inclusión al PAC de la ADQUISICION DE CAPREOMICINA 1GR INYECTABLE y ADQUISICION DE ASPARAGINASA 10,000 UI.
- Se tiene pendiente por ejecutar las prestaciones de bienes y servicios por el importe de S/ 86´351,236.00 soles, las mismas que derivan los contratos suscritos.
- Recuperación de PECOSAS pendientes por retornar de los años 2016, 2017 y 2018.
- Gestionar la solución para las PECOSAS que no tienen sustento de recepción por el destino como los de Caja de Bioseguridad y productos distribuidos por Fenómeno del Niño Costero en coordinación con la Dirección Técnica.
- Realizar las coordinaciones necesarias para ver qué destino se dan a los productos químicos almacenados, cuya adquisición data del año 2002.
- Contar con un montacargas permanente para la recepción y despachos de bienes y/o otros.
- Ejecución de Auto inspección a ambos almacenes de productos refrigerados y no refrigerados.
- Elaborar un instructivo donde se determine lineamientos establecidos para la conformidad de la recepción de las PECOSAS por el área de Contabilidad.
- Elaborar un instructivo con lineamientos establecidos para la devolución de data logger por parte del proveedor de transporte.
- Elaborar un instructivo con lineamientos establecidos para la comunicación oportuna de productos próximos a vencer con un año de anticipación a la fecha de caducidad de los mismos
- Incluir como indicador en los convenios de gestión 2020 o como indicador FED el seguimiento contractual de las compras corporativas.
- Continuar con la implementación del módulo INFOMET.NET en EESS teniendo como meta 1000 EESS a final del año. Avance del 87%.
- Sustentar la necesidad de una específica de gasto para transporte y traslado de productos farmacéuticos y dispositivos médicos con la finalidad que facilite el seguimiento de la asignación de recursos específicos para transporte de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.
- Definición de los procedimientos y procesos del Centro de Gestión Administrativa.
- Planeamiento: Seguimiento mensual de las actividades del POI 2019, correspondiente al último trimestre y Consolidación de la articulación de las actividades operativas con el cuadro de necesidades y con el presupuesto para el 2020.
- Presupuesto: Al cierre del Año Fiscal se proyecta ejecutar el total del Presupuesto.
- Modernización: Aprobación de la propuesta de modificación del Manual de Operaciones del CENARES y Aprobación del Proyecto de Reglamento del Decreto de Urgencia N° 007-2019.
- Las operaciones de transferencias financieras en el marco del convenio suscrito para la adquisición de vacunas y otros insumos similares en el marco del Convenio N° 002-2012/MINSA, Convenio de Cooperación Técnica entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud de la República del Perú (MINSA) se han suscrito las actas de conciliación respectiva y se están realizando las acciones del caso para que regrese a la cuenta de CENARES un saldo a favor.
- Presentación de los Estados Financieros y Presupuestales de acuerdo a la fecha establecida por la OGA del MINSA.
- Pre-conciliación y levantamiento de información de las Transferencias de medicamentos que son entregados por el Proveedor a los Establecimientos de Salud:

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y ACONDICIONAMIENTO C. KUROIWA P.

Hospitales de la DIRIS Lima Norte, Lima Centro y Lima Sur. Información que se remite al Centro de Almacén para la verificación respectiva.

- Supervisión al Almacén del Callao, para realizar un Barrido de los DATA Logger (instrumento que mide la temperatura de los Biológicos), en total son 2,610 y solo se ha evidenciado 2,329.

Escuela de Salud Pública

- Lograr el licenciamiento de la ENSAP por SUNEDU.
- Continuar con formación y capacitación del recurso humano en salud pública del sector salud.
- Hacer efectivo el estatus de la ENSAP como OPD según la DS 054-2018-PCM; y el 131-2018-PCM.
- Finalizar con el proceso de convalidación de expedientes pendientes.
- Promover alianzas de formación profesional que garanticen el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades en salud pública de los recursos humanos en salud.
- Mejorar la calidad de los contenidos de los cursos virtuales.
- Promover el desarrollo de investigaciones orientadas a producir nuevo conocimiento en salud pública por los recursos humanos capacitados en la ENSAP, en coordinación con los gobiernos regionales, tomando en cuenta las líneas de investigación Regional y Nacional priorizadas por la ENSAP.
- Asegurar que la producción intelectual de la ENSAP – MINSA se encuentre inscrita en INDECOPI, a fin de regular el uso de los cursos de ENSAP y evitar cobros indebidos que en algún momento se han detectado.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas|

- Poner en operación y funcionamiento el proyecto Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad de Respuesta en el Tratamiento Ambulatorio del Cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Incorporar dentro del tarifario del SIS los procedimientos que brinda el INEN, que no se encuentra incluidas dentro del Tarifario del SIS (Procedimientos No Tarifados).

Superintendencia Nacional de Salud

- Concluir con el desarrollo del aplicativo BPM-PAS a fin de sistematizar el flujo de trabajo del proceso misional llevado por IFIS y SAREFIS. El sistema permitirá gestionar con mayor eficiencia la carga procesal, así como la recepción de alertas y obtención de reportes en tiempo real.
- Adicionalmente incorporar la notificación electrónica a efectos de reducir el tiempo de duración del PAS, así como evitar reprocesos por causales propios de la notificación física.
- El Sector Salud cuenta con una norma reciente, Ley 30895 – Ley que Fortalece la Función Rectora del MINSA, que aborda aspectos de relevancia para las funciones esenciales de SUSALUD, por lo que la participación de la Entidad en la Comisión que elabore el Reglamento se considera de importancia estratégica
- Fortalecimiento de competencias de los equipos técnicos de las Jefaturas de Regulación y Autorizaciones mediante capacitación en regulación, gestión pública, seguridad social y salud, simplificación administrativa, tecnología de la información, servicios de salud, conocimientos actuariales y otros.
- Implementación de un enlace web para absolver preguntas frecuentes sobre el RENIPRESS.

C. KUROIWA P.

- Implementación de los aplicativos informáticos relacionados al Registro de Corredores de Aseguramiento Universal en Salud, Sanciones y Registro de sanciones aplicables a los Profesionales de la Salud.
- Mantenimiento del aplicativo informático del Registro de IAFAS.
- Actualización de la normativa que se aplica en los procedimientos que conduce la INA (Reglamento del Registro de Corredores de Aseguramiento en Salud, Reglamento del Registro de UGIPRESS y Reglamento del RENIPRESS), en función a las disposiciones de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, su Texto Único Ordenado aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, normas sobre Simplificación Administrativa y análisis de Calidad Regulatoria.
- Realizar el seguimiento de las propuestas normativas que requieren la aprobación de un órgano de mayor nivel jerárquico, presentadas ante el Ministerio de Salud.
- Promover un mayor número de reuniones técnicas con actores públicos y privados que promuevan el cumplimiento de los objetivos del Aseguramiento Universal en Salud.

EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

Salud Materno

- Aprobación del Plan de Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2020-2024.
- Actualización de la Norma Técnica de Atención Integral de Salud Materna y Perinatal.
- Elaboración del Plan de Intervención para la Reducción de la Mortalidad Perinatal por Prematuridad.
- Aprobación del Plan de Intervención para la prevención, atención y seguimiento de gestantes y recién nacidos con infección por virus Zika.
- Actualización de la Directiva para la evaluación de las funciones obstétricas y neonatales según nivel de capacidad resolutiva.
- Elaboración de la Directiva Sanitaria Claves Obstétricas y Trajes Antishock No Neumático.
- Elaboración de la Norma técnica de salud para la atención en salud sexual y reproductiva de las mujeres adultas mayores.
- Aprobación del Documento Técnico de Monitoreo de Indicadores para la Evaluación de la Anemia en Gestantes para nivel Hospitalario y Centros Materno Infantil e instrumento informático de monitoreo.
- Actualización de los estándares de calidad materno – perinatales

Inmunizaciones

- Cumplimiento del plan de cierre de brechas, cuya meta es proteger a 200,000 niños menores de 5 años del esquema regular de vacunación
- Completar la vacunación del adulto mayor para lograr la meta y alcanzar coberturas por encima del 95%
- Intensificar la vacunación con una campaña masiva y de comunicación social para la vacunación contra dTpa a gestantes, ya que tenemos brotes de tos ferina en algunas regiones del país como Loreto, Lima entre otras
- Focalizar la vacunación contra Hepatitis B en algunas regiones del país como Ayacucho, Loreto, entre otras
- Intensificar la vacunación contra fiebre amarilla en zonas endémicas, elaborando un plan de acción inmediato para la intervención
- Revisar y modificar la norma técnica de cadena de frío
- Revisar y actualizar la norma técnica del esquema regular de vacunación

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ASESORAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

- Actualizar el siga patrimonio de todo el equipamiento de cadena de frío, de manera articulada con la Dirección General de Operaciones en salud (DGOS), esto permitirá contar con un inventario actualizado del mismo y conocer el diagnóstico de la cadena de frio del País, para fortalecer este equipo básico para la calidad de las biológicos.

Tuberculosis

- Inicio de proceso de aprobación de la "Guía de Práctica Clínica de Atención de TB para niños y adolescentes" versión corta.
- Culminar propuesta de Plan de Piloto de intervención en TB-DBM y la Guía de Práctica Clínica de TB-Diabetes: DPCTB, DENOT, DPROM, Soc. Endocrinología.
- 03 campañas integrales de prevención y diagnóstico de TB programadas, con tamizaje a la población a través del TB Móvil, en los Distrito de la Victoria; San Juan de Lurigancho y Ventanilla.
- Iniciar el proceso de aprobación y emisión de la NTS Atención Integral de la Persona Afectada por TB 2019, con enfoque de curso de vida.
- Iniciar el proceso de aprobación y emisión del "Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional a la Tuberculosis en el Perú PEM TB 2019-2023".
- Culminar con la hoja de ruta para fortalecer la intervención de TB-Salud Mental.
- Culminar con la propuesta del protocolo de Investigación Operativa para uso de esquema totalmente oral acortado para los afectados por TB RR/MDR en el país.
- Aprobar el Plan de Intervención con TB Móvil en poblaciones priorizadas 2020-2022, en colaboración con ONG-SES y TB Reach.
- Culminar Supervisión y Monitoreo del Plan de Intervención de Prevención y Control de Tuberculosis en Lima Metropolitana y Regiones priorizadas: 2018 -2020 para el presente año, e iniciar socialización del Compromiso de Gestión 2020 a ser suscrita por la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis y las Unidades Ejecutoras
- Actividades de la RENAIT pendientes al 2020:
    - Implementar las prioridades nacionales de investigación en TB – Plan Nacional de Investigación
    - Mapeo de investigadores de TB y conformación de grupos temáticos de investigación
    - Establecer alianzas y colaboración efectiva entre instituciones de la red para cooperación técnica y financiamiento para el desarrollo de investigaciones
    - Alianzas con instituciones públicas y privadas que financian y promueven la investigación (Concytec, OPS/OMS, ONGs, otros)
    - Evaluación del Plan de Implementación de la RENAI TB período 2017 – 2019 y formulación de Plan de fortalecimiento y sostenibilidad de la RENAI TB 2020 - 2022.
- Culminar la interoperabilidad del Sistema de Información TB (SIGTB) con el INS (NetLab-2)
- Aprobación por OGTI e implementación de app móvil para supervisión de tratamiento a PAT.
- Culminar y aprobar Guía de Captación de Sintomáticos Respiratorios.
- Iniciar Curso especializado TB para enfermeras en enero 2020; culminar elaboración de: Curso especializado de TB para médicos e iniciarlo.
- Continuar con la ejecución de la Subvención TB 2019-2021. Proyecto "Cerrando brechas en la respuesta nacional para la tuberculosis con énfasis en la multirresistencia, población vulnerable (pediátrica - PPL), y sistemas comunitarios de salud". Con un presupuesto de 7,199,291 dólares americanos, dirigida básicamente a: mejorar la calidad del servicio y acceso al diagnóstico a los servicios hospitalarios para TB Pediátrica

C. KUROIWA P.

en el país (UNETs pediátricas), ; continuar el apoyo al INPE con el acondicionamiento de más salas de aislamiento y fortalecer el SIGTB y su integración con el Registro Medico Electrónico, para descentralizar el ingreso de información . Se inició su ejecución en Julio 2019.

- Culminar Plan de Intervención de Prevención y Control de TB en establecimientos Penitenciarios, en elaboración con INPE.
- Culminar Plan de Erradicación de la Lepra en el Perú, elaboración con OPS.

Metaxénicas y Zoonosis

- Asegurar abastecimiento de medicamentos e insumos para el diagnóstico y tratamiento e insumos de calidad para el control del *Aedes Aegypti.*
- Rabia Urbana. Circulación de virus rábico en la GERESA Arequipa y la DIRESA Puno. Por el riesgo en la salud pública. Para tal fin se realizaron la transferencia con DS N°222-2019/EF, por un monto de S/. 516,537, de la administración central a favor de los Gobiernos Regionales de los departamentos de Arequipa y Puno.
- Rabia silvestre y Peste: Se cuenta con planes aprobados, sin presupuesto.
- **Plan Malaria Cero**:
    - Incluir en el PP 017 las actividades del Plan Malaria Cero, en los subproductos y/o componentes presupuestales, según pertinencia.
    - Con DS N°157-2019-EF, se realizó la transferencia al Gobierno Regional de Loreto S/. 7´068,000 en el marco del Plan Malaria Cero.
    - Culminar las actividades del POA 2019.
    - Preparar la propuesta PMC 2021-2030

Salud Bucal

- Cumplimiento de la dotación de prótesis dentales a las 16 regiones priorizadas y Diris de Lima metropolitana, previsto para diciembre 2019.
- Presentación para aprobación del Anteproyecto de Documento Normativo: Guía de Práctica Clínica de Enfermedades Pulpares en Dentición Permanente.
- Implementación de la Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en niños y niñas.
- Seguimiento y monitoreo en el cumplimiento de la Programación Multianual de los productos de Atención Estomatológica, ejecución y avance de metas físicas, calidad de gasto e implementación de la normatividad vigente a nivel nacional.
- Implementación del Manual de Registro y Codificación de la Atención en la consulta externa – Sistema de Información HIS – Dirección de Salud Bucal.
- Formulación y validación de los costos variables de los Productos Atención Estomatológica Especializada.

Prevención y Control de Discapacidad

- Concluir la elaboración y gestionar la aprobación de propuesta de Guías de Práctica Clínica:
    - Diagnóstico y tratamiento del paciente con fisura labio palatina.
    - Diagnóstico temprano, tratamiento y control de la displasia del desarrollo de la cadera.
    - Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente con pie equino varo".
- Concluir los procesos administrativos para la prepublicación del anteproyecto de NTS para la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad con arreglo al DL 1417.

C. KURODWA P.

- Priorización del enfoque preventivo, interviniendo tempranamente los riesgos y deficiencias altamente discapacitantes, indicador incorporado en el Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021, la línea basal establecida para el 2018 identificó que 213,593 menores de 3 años presentaron por lo menos una deficiencia discapacitante o con alto riesgo de desarrollo de discapacidad: prematuridad, bajo peso al nacer, asfixia neonatal, microcefalia, malformaciones congénitas, sepsis neonatal e ictericia neonatal, habiéndose intervenido con CRED completo para la edad en el 35% de ellos (74,765). Se espera que la intervención alcance el 40% de los niños en riesgo identificados en el 2019, además de la elaboración e implementación para el 2020 de una intervención de seguimiento, referencia y tratamiento de los niños con alto riesgo identificados en el nacimiento.
- En elaboración y validación de instrumentos de gestión (caja de herramientas) que incorporan intervenciones de rehabilitación en el marco del modelo de Redes Integradas de Salud, a cargo del Instituto Nacional de Rehabilitación Adriana Rebaza Flores Amistad Perú Japón, como producto de Convenio de Gestión MINSA-INR.
- Elaboración y prepublicación de la Norma Técnica en Salud para la atención integral e investigación biomédica de las personas de talla baja, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N°30687, Ley de promoción de los derechos de las personas de talla baja.
- Término y elevación para aprobación de la GPC para detección, diagnóstico y tratamiento ortopédico del paciente con Pie Equino Varo congénito idiopático.

Cáncer

- Validación de la propuesta del "Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2020-2024", elaborada por el comité multisectorial. Aprobación para Decreto Supremo.
- Aprobar los documentos normativos en trámite.
- Iniciar gestiones de aprobación y aprobar Las directivas sanitarias de cáncer de próstata, Colon - recto, piel y mama
- Validación de la propuesta del Manual: consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer y de consejería para pacientes diagnosticados con cáncer, por las direcciones del MINSA.
- Validación de la Directiva administrativa para la organización de los procesos de atención especializada sobre Oncohematología Pediátrica por las direcciones del MINSA.
- Validación y aprobación por OGAJ de Directiva Sanitaria Detección temprana y atención del niño y adolescente.
- Culminación del Plan de Cuidados Paliativos oncológicos y no oncológicos.
- Mejorar la cobertura de tamizaje de cáncer de mama y cuello uterino, próstata, colon - recto y piel, monitoreo y capacitación.
- Potenciar la estrategia de telemamografía, desarrollando el seguimiento a las telemamografías.
- Implementación del tamizaje de Cáncer de cuello uterino con la Prueba Molecular -VPH
- Implementación de "Red Nacional de Oncología", mediante vías clínicas especializadas en oncológica a nivel nacional.
- Validación de la Norma técnica de salud de radioterapia por las direcciones del MINSA.
- Validación de la Directiva Sanitaria que organiza el programa de evaluación externa del desempeño en citología cervicovaginal por las direcciones del MINSA.
- Continuar con el monitoreo del plan de compra centralizada de medicamentos estratégicos oncológicos, para prevenir la compra paralela por las Unidades Ejecutoras.

Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas

C. KUROIWA P.

Componente de Salud ocular

- Culminar la elaboración de la Directiva Sanitaria de Tracoma.
- Firma del MOU para la donación de Azitromicina, en el marco de la administración masiva en la Región Loreto.
- Impresión del Manual de Registro y Codificación de la Atención en la consulta externa – Sistema de Información HIS actualizado – Salud Ocular.
- Adquisición de laser diodo para la capacitación en tratamiento de Retinopatía de la prematuridad.
- Culminar la Fase presencial del Curso de Atención Esencial en Salud Ocular (La Libertad).
- Culminar las intervenciones de asistencia clínica quirúrgicas – Oferta móvil en Chachapoyas y Andahuaylas.

Componente de Metales Pesados

- En proceso de aprobación: Directiva Administrativa que establece el Procedimiento para el Abordaje Integral en personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.
- En proceso de elaboración: Directiva Sanitaria que establece el procedimiento sanitario ante el riesgo de exposición frente a derrames de petróleo y otros hidrocarburos.
- En proceso de elaboración de TdR: Guía Técnica de atención a personas expuestas a Arsénico. Guía Técnica de atención a personas expuestas a Plomo.
- En proceso de elaboración de TdR: Guía Técnica de Atención a personas expuestas a Mercurio.
- En procesos de actualización: Manual de Codificación HIS de Metales Pesados.
- En proceso de actualización: Definiciones Operacionales del PpR.
- Norma Técnica de Salud "Atención Integral de personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas" en proceso de elaboración.
- En proceso de aprobación del Comité de Expertos para el abordaje integral de personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.
- En proceso de revisión para la conformación de la Comisión Multisectorial para el abordaje integral de personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.
- Atención Integral Especializada en Chumbivilcas y Espinar - Cusco. En el marco de los acuerdos de la Sub Mesa /Eje 2. Salud Ambiente. Saneamiento Residuos Sólidos, de la mesa de Diálogo para el Desarrollo sostenible de la Provincia de Espinar. Del 17 al 22 de noviembre de 2019.
- Atención Integral de Salud Especializada a población expuesta a metales pesados en Tumilaca y Yacango en la Región Moquegua. Del 03 al 05 de diciembre de 2019.
- Atención Integral por exposición a metales pesados en la Cuenca de Llallimayo, Distrito de Llalli y Cupi, Provincia de Melgar - Puno.
- Reunión Técnica de Revisión del Documento Normativo para el Abordaje Integral de Personas Expuestas a Hidrocarburos. Del 03 al 04 de diciembre de 2019.
- Atención Integral de Salud Especializada a población expuesta a metales pesados en la ciudad de Bambamarca, Provincia Hualgayoc, Región Cajamarca. Del 10 al 12 de diciembre de 2019.
- En proceso de elaboración: Malla curricular para el desarrollo del Curso Intermedio de Abordaje integral de Población Expuesta a Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas en el año 2020.

Componente de Enfermedades Raras y Huérfanas

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y RACIONALIZACIÓN C. KUROIWA P.
MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

- Emisión de la Resolución Ministerial que aprueba el Plan Nacional de prevención, diagnóstico, atención integral, tratamiento, rehabilitación y monitoreo de las Enfermedades Raras o Huérfanas
- Emisión Resolución Ministerial que aprueba La Directiva Administrativa para la conformación de las comisiones consultivas institucionales en el marco del reglamento de la Ley N° 29698: formulada y validada en proceso de aprobación.
- Emisión Resolución Ministerial que aprueba el Documento Técnico Lineamientos para la implementación de Cuidados Paliativos en las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud a nivel Nacional: formulada y validada en proceso de aprobación.
- Emisión Resolución Ministerial que aprueba los Lineamientos para la Determinación de las enfermedades de alto costo y la determinación del umbral para los medicamentos de alto costo.

Componente de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud – IAAS

- Del anteproyecto de Guía de Práctica Clínica para la Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Referencia y Control de Glaucoma", se viene realizando la actualización de búsqueda sistemática y recepción de opiniones de los Órganos de Línea del MINSA para culminar su elaboración. Así mismo se han realizado las gestiones para la actualización de la Guía de Práctica Clínica de Retinopatía de la Prematuridad.
- DENOT - ESNSOPC - 02-05 Reunión de validación de documentos técnicos normativos (GPC Retinopatía Diabética, GPC ROP). Se ha programado una reunión de validación de documentos técnicos normativos en el cuarto trimestre del presente año.
- Formulación de anteproyecto de "Guía de Práctica Clínica para la Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Referencia y Control de Retinopatía Diabética", se vienen sosteniendo 7 reuniones en las cuales se definió las preguntas PICO con el Equipo Formulador de MINSA – EsSalud, se desarrollaron y se concluyó. El 6 de noviembre se propone realizar una validación con expertos nacionales externos al grupo formulador nacionales (grupo revisor).
- Se ha regularizado la compra centralizada para medicamentos quelantes Compra centralizada de medicamentos quelantes para distribución a hospitales de tercer nivel, que tienen la capacidad de aplicar tratamiento quelante.
- Se ha elaborado una propuesta a CENARES para la inclusión de medicamentos de soporte vital a los productos quelantes.
- Plan Multisectorial para la implementación de la Política Nacional para la atención a personas expuestas a metales pesados y otras sustancias químicas.
- Promover la aprobación de un documento regulatorio de rango de Ley que declara de necesidad pública la atención de personas en estado de vulnerabilidad o riesgo de exposición a metales pesados y otras sustancias químicas. De tal modo que nos permita tener una herramienta vinculante a los gobiernos regionales que permita asegurar el presupuesto.
- Se coordinó con la Dirección General de Desarrollo de Capacidades para la elaboración de un plan de capacitación para el 2019, sobre el cual está pendiente elaborar dicho plan y remitirlo a la dirección pertinente.
- Sistematización de los compromisos y análisis de los mismos para valorar la capacidad de cumplimiento en coordinación con la Oficina de Gestión Descentralización para elaborar un cronograma o plan de cumplimiento.
- Sistematizar información respecto al número de personas identificadas con exposición a metales pesados y otras sustancias químicas, así como las personas afectadas para el manejo y seguimiento respectivo.

C. KURÓIWA P.

- Se encuentra en proceso de actualización para la Elaboración de Guía de Práctica Clínica de Arsénico mediante servicios de terceros.
- Se encuentra en proceso de actualización para la Elaboración de Guía de práctica Clínica de Plomo mediante servicios de terceros.
- Propuesta de Reglamento de la Ley N° 29698, Ley que declara de interés nacional y preferente atención el tratamiento de personas que padecen enfermedades raras o huérfanas, actualmente el expediente se encuentra en CCV – PCM para revisión y aprobación.
- Propuesta de Guía de Práctica Clínica de Esclerosis Múltiple, Actualmente el expediente se encuentra en Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) para revisión.
- La DENOT, elabora y presenta a la DGIESP el Plan del "Congreso Internacional de Actualización en Atención y Tratamiento de Personas con Enfermedades Raras y Huérfanas" a desarrollar en octubre del 2019.
- Participación en la formulación del Plan Nacional en Cuidados Paliativos Oncológicos y No Oncológicos.
- Validación, Impresión y Difusión de la Cartilla Educativa en ERH.
- Sistematización de la información complementaria recepcionada a la elaboración del informe preliminar de los resultados a la aplicación del Cuestionario de Autoevaluación respecto a la implementación de la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", aprobada con R.M. N° 753-2004/MINSA.
- Elaboración de Informe respecto a las actividades de supervisión realizadas por las IPRESS en el marco de la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", aprobada con R.M. N° 753-2004/MINSA.
- Evaluar la factibilidad de programar nuevas reuniones con otros ámbitos regionales para obtener mayores insumos que puedan contribuir en el proceso de actualización de la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".

VIH-SIDA

- Culminar el proceso de aprobación de la NTS de ITS.
- Actualizar la NTS de la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH, Sífilis y Hepatitis B.
- Ejecución del piloto para el registro de Historia clínica electrónica web de VIH entre el Hospital Nacional Dos de Mayo y C.S. Raúl Patrucco Puig.

Salud por Etapa de Vida

Dirección Ejecutiva

- Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida" (Exp. 19-106104-064)
- Documento Técnico: "Manual de implementación del Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida".

Componente Neonatal

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO, ESTUDIOS ECONÓMICOS
MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
C. KUROIWA P.

- Guía de Práctica Clínica de Enfermedad de Membrana Hialina (En vía de solicitar formalmente su aprobación)
- Guía de Práctica Clínica de Enfermedad de Asfixia Neonatal (En vía de solicitar formalmente su aprobación)
- Guía de Práctica Clínica de Taquipnea Transitoria (En vía de solicitar formalmente su aprobación)
- Guía de Práctica Clínica de Hipoglicemia (En etapa de dialogo deliberativo)
- Guía de Práctica Clínica de Ictericia. (En etapa de dialogo deliberativo)
- Norma Técnica de Salud para el Seguimiento del Recién Nacido de alto Riesgo. (En etapa de dialogo deliberativo)
- Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal. (En etapa de dialogo deliberativo).

Etapa de vida niño

- "Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de Asma en pacientes pediátricos en emergencias" (Exp: 19062372-001)
- Actualización del Manual HIS de la Etapa de Vida Niña y homologación de los códigos de prestaciones y procedimientos con SIS (FUA).

Etapa de vida adulto

- Actualización y validación de la Norma Técnica de Salud de etapa de vida adulto mujer y varón. (Exp. 19-081609-001)

Etapa de vida adulto mayor

- Aprobación del Documento Técnico "Implementación de los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de Salud para las Personas Adultas Mayores Tayta - Wasi, en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención". Expediente N°.18044169, actualmente se encuentra en levantamiento de observaciones de DGOS, para continuar su trámite y aprobación.
- Actualización de Norma Técnica de Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores, actualmente en fase de revisión final.
- Elaboración del Documento Técnico: "Manual de Cuidados Domiciliarios para Cuidadores de Personas Adultas Mayores". En proceso de elaboración.
- Elaboración del Documento Técnico: Manual de Estimulación Cognitiva y Psicomotriz para las Personas Adultas Mayores".

Salud Mental

Normatividad pendiente

- Guía Técnica de Primeros Auxilios Psicológicos (Expediente N°19-054019-001), en Oficina General de Asesoría Jurídica.
- Documento Técnico: Modelo de Atención de Salud Mental Comunitaria en el Perú, se encuentra en la Dirección de Salud Mental, para levantar las observaciones emitidas por la Secretaria General.
- Documento Técnico "Orientaciones para la atención y cuidado a mujeres víctimas de violencia de género" (Expediente N°18-068036-001).
- Guía Técnica para la Atención de Salud Mental de Personas con Intoxicación Alcohólica (Expediente N°18-110520-001), en Secretaria General.

C. KUROIWA P.

Acciones pendientes

- Solicitud de asignación presupuestal o demanda adicional para dar cumplimiento "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021", aprobado con Resolución Ministerial N° 359-2018/MINSA.
- Implementación de 35 Centros de Salud Mental Comunitarios, 07 Unidades de Hospitalización de Salud Mental en las diferentes regiones del país, y 10 Hogares Protegidos en Lima Metropolitana.

Promoción de la salud

- Proyecto de DU para la prohibición de la comercialización de cigarrillos electrónicos y vapeadores.
- Monitoreo y AT para los indicadores de salud en el marco del sello municipal Midis
- Elaboración de la propuesta de visitas domiciliarias 2020 del programa de incentivos municipales.
- Reactivación de la comisión multisectorial de Promoción y protección de la lactancia materna. Propuesta de hoja de ruta 2020
- Desarrollo de estrategia de educación y sensibilización en dengue en las 7 regiones con mayor incidencia.
- Participación en comisiones multilaterales con MINEDU para incorporar temas de salud en la formación escolar y vigilancia de alimentación saludable.
- Activación y participación en los Consejos Regionales de Seguridad Vial.
- Promoción de la red nacional de universidades saludables.
- Impulso a la implementación de casas maternas en las regiones con mayor tasa de mortalidad materna.
- Proceso de cumplimiento de observaciones de la Contraloría sobre estrategia de TBC e campo comunitario.

Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

- Propuesta del Proyecto de ley que regula el uso de plomo en pinturas
- Proyecto normativo "Lineamientos para la idoneidad técnica regional en la Certificación de los Principios Generales de Higiene" que fortalece en el nivel regional la certificación sanitaria
- Proyecto de la Norma técnica de salud y Ficha para la Certificación de productos vitivinícolas y sus derivados que mejora las condiciones sanitarias y de inocuidad de los productos, minimizando el riesgo por consumo de bebidas informales.
- Modificación de la Ley de cementerios y servicios funerarios que aborda aspectos sanitarios en la gestión de dichos establecimientos.
- Proyecto de Norma sanitaria que prohíbe el uso del "bisfenol a" en los barnices y revestimientos empleados en envases para alimentos destinados a lactantes y niños de corta edad.
- Actualización de la NTS N.º 116-MINSA/ DIGESA - V.01 "Norma Técnica de Salud para la implementación de la vigilancia y control del Aedes Aegypti, vector del dengue y la fiebre chikungunya y la prevención del ingreso del Aedes Albopictus en el territorio nacional" RESOLUCIÓN MINISTERIAL N.º 288-2015/MINSA.
- Reglamento de la calidad de agua de consumo humano (actualización DS 031 – 2010.SA).
- Elaboración de los "Lineamientos para la vigilancia y monitoreo de la contaminación sonora" (anteproyecto para opinión de OGAJ)

C. KUROIWA P.

- Decreto supremo que aprueba el reglamento de autorización de los servicios de salud ocupacional.
- Proyecto de Convenio de Colaboración Interinstitucional en materia de Alimentos Industrializados entre la DIGESA y ENACO
- Modelos de gestión intersectorial para certificación sanitarias de pequeñas y microempresas queseras (alto riesgo por elevado consumo) implantación en proceso en los Departamentos de Puno y San Martín
- Proyecto de Decreto supremo que fortalece la implementación de los Principios Generales de Higiene en las micro y pequeñas empresas
- Proyecto de RM que aprueba la escala de multas para aplicar sanciones por la comisión de infracciones establecidas en el DS 007-98-SA.
- Proceso de evaluación del laboratorio de Control Ambiental por INACAL para el mantenimiento de la acreditación de la NTP ISO/IEC 17025
- Optimización de los procesos de atención de los expedientes embalsados al 21/06/19, los mismos que se han reducido en un 70%.
- Implementación del sistema de gestión integrado de calidad y antisoborno en la DIGESA - ISO 9001:2015 E ISO 37001:2016, el cual se encuentra en un 88% de su implementación.
- Se viene implementando un mini set de entrevistas. Actualmente se cuenta con sillas, mesa y TV. Falta incluir rack portátil
- Se encuentran pendientes la difusión y lanzamientos de las Campañas de Navidad Segura y Verano Saludable 2020 que se desarrollará en la playa agua dulce – Chorrillos, en simultaneo con cuatro regiones (Piura, La Libertad, Ica y Moquegua); así como en la piscina de Serpar Lloque Yupanqui en los Olivos, con la participación de diversos sectores.
- El desarrollo del Sistema para la Vigilancia de la Calidad de Agua para Consumo Humano – PVICA, en un inicio se realizó con el apoyo y financiamiento de la OPS; actualmente se encuentra en su segunda etapa y se viene contando con el apoyo de la OGTI en el desarrollo de dicho sistema
- Está en proceso el traslado de los servicios de la DIGESA (aplicaciones y el servicio de base de datos) al MINSA, el mismo que permitirá mayor disponibilidad, capacidad de procesamiento, seguridad, etc.
- Puesta en marcha del levantamiento de información para la ejecución del proyecto de la VUCE 2.0; lo cual implicará mejoras en los procesos y el tiempo de atención de los procedimientos de la DIGESA, incorporados en la plataforma de la VUCE
- Automatización de los procesos de las áreas técnicas de la Dirección de Control y Vigilancia, Adecuaciones al nuevo sistema de Trámite Documentario MINSA.
- Implementación de un aplicativo móvil de consulta de Registros Sanitarios de Alimentos de Consumo Humano
- Monitoreo de la calidad del agua en los centros poblados catalogados en primer quintil de pobreza de los distritos con presencia de anemia, avance al 30,5%.
- Corredores mineros: Mesas de dialogo de Tumilaca, Yacango, Espinar y Chumbivilcas relacionadas a agua para consumo humano, suelos y aire, se están cumpliendo con los planes de trabajo consensuados y los compromisos asumidos.
- Participa en Comisiones, comités, mesas de diálogo, grupos de trabajo, convenios multisectoriales, de naturaleza temporal o permanente, ejerciendo representatividad, para la toma de decisiones

Medicamentos, insumos y drogas

- Se requiere la aprobación urgente de las siguientes normas:

C. KUROIWA P.

- ✓ Decreto Supremo que modifica el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos aprobado por D.S. 014-2011-SA en el marco del Análisis de calidad regulatoria.
- ✓ Manual y Guía de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para titulares de registro sanitario y del certificado de registro sanitario (laboratorios y droguerías).
- ✓ Norma Técnica de Salud para la Organización y Funcionamiento de los Comités Farmacoterapéuticos a nivel nacional.
- ✓ Norma Técnica de Salud para la utilización de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.
- ✓ Aprobación del reglamento para la inscripción y reinscripción de vacunas.

- Para finalizar la implementación del Reglamento de la Ley N° 30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados (MINSA, MINAGRI y MININTER) se requiere:

  - ✓ El MININTER tiene pendiente la aprobación del documento normativo que contiene lineamientos técnicos con las condiciones y criterios para la aprobación de los protocolos de seguridad para el otorgamiento de las licencias.
  - ✓ El MININTER tiene pendiente la aprobación del documento normativo que establece el procedimiento que garantice el control, la seguridad y la fiscalización de todas las operaciones que correspondan a la producción y comercialización de la planta de Cannabis para uso medicinal, con fines medicinales y terapéuticos.
  - ✓ MINAGRI tiene pendiente el avance del documento normativo que contiene los criterios y condiciones que se deberán cumplir para el cultivo e industrialización del cáñamo.
  - ✓ MINSA tiene pendiente la aprobación del documento normativo que establece el proceso de los saldos descartables y los criterios para la aplicación de la suspensión o cancelación de licencias, en coordinación con MININTER y MINAGRI.
  - ✓ Aplicativo para el diseño y elaboración de los Registros Nacionales para el Control y Fiscalización de Cannabis y derivados con fines medicinales y terapéuticos.

- Aprobación del Proyecto de Reglamento del Decreto de Urgencia que declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad, así como del respectivo listado de medicamentos esenciales.
- Para la implementación de la plataforma digital única de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios se requiere la contratación de servicios para realizar el análisis y diseño de la estructura de cada uno de los módulos de la plataforma, los mismos que han sido solicitados.
- Reconocimiento de la DIGEMID como Autoridad Reguladora con un sistema regulatorio eficaz que contribuye a la mejora de la salud pública, por la OMS: Pre evaluación programada del 28 al 30 de noviembre 2019.
- Seguimiento y aprobación de las normas relacionadas a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos que permitirán fortalecer la regulación e implementar los mecanismos para asegurar la calidad, seguridad y eficacia.
- Implementar 4 farmacias institucionales en Universidades públicas (plazo estimado julio del año 2020), población estudiantil beneficiaria: 43,000 alumnos aproximadamente y población en general.
- Cerrar la brecha de atención a solicitudes de autorizaciones sanitarias para productos farmacéuticos.

C. KUROIWA P.

- Brindar la provisión a los hospitales de Lima Metropolitana de aceite de cannabis, como insumo para preparados magistrales (plazo estimado finales de noviembre 2019).
- Implementación de (Ventanilla Única de Comercio Exterior) para los procedimientos de licencias de cannabis, intercambiabilidad y certificado de liberación de lote.
- Mantener la disponibilidad de medicamentos esenciales para el tratamiento de anemia sobre el 75%.

Gestión de Riesgos y Defensa Nacional en Salud

- La CICOM Minsa requiere contar con documentos normativos que establezcan y formalicen su organización y funcionamiento tanto para la función de desplazamiento de EMT nacionales, la recepción de EMT internacionales y la movilización de EMT nacionales acreditados hacia el exterior del país. Del mismo modo, siendo la CICOM parte del equipo encargado de la acreditación internacional de un EMT tipo 2 Perú requiere contar con un documento normativo para la organización y puesta en marcha de los EMT nacionales; así como su proceso de acreditación nacional.
- Evaluación de los manuales de operaciones, mantenimiento y presupuesto del Proyecto: "Reducción de vulnerabilidad en contingencias, emergencias y desastres con uso de oferta móvil"
- Seguimiento de los procesos de CAS DIGERD
- Aprobación para autorización de movilización de Brigadistas, medicos residentes y EMT nacionales cambiando la directiva de viáticos
- Completar los pendientes de habilitación del nuevo local de funcionamiento de la DIGERD que además es sede alterna frente a desastres.
- Seguimiento del proceso de sistematización DIGERD con validación de trabajo efectuado en DIGERD por OGTI
- Aprobación de la Norma Técnica de la organización, preparación y respuesta del sector salud en contingencias de alto riesgo, emergencias masivas y desastres, actualmente en pre validación.
- Seguimiento de entrega de 2 expedientes técnicos de hospitales de Lima por CISMID-UNI. Plazo de tercer entregable vencido. Unidad formuladora de DIGERD y DIEM debe emitir opinión de penalidad.

Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

- Elaborar el documento técnico sobre la estimación de subregistro de mortalidad materna y neonatal.
- Aprobación de la propuesta de documento normativo para el Análisis Situacional de Salud de Establecimientos Hospitalarios – ASEH.
- Aprobar el Documento Técnico "Metodología para el Análisis Situacional de Establecimientos Hospitalarios (ASEH)".
- Aprobar el Documento Técnico "Guía técnica para la investigación epidemiológica de brotes y otros eventos de importancia en salud pública (EVISAP) relacionados con tuberculosis".
- Elaboración y aprobación del Documento Norma para la vigilancia de Hepatitis B.
- Aprobación de la actualización del documento normativo para la vigilancia de las IAAS.
- Elaboración y publicación del Análisis de situación de enfermedades no transmisibles y salud Ocular.
- Ejecución del Piloto y la vigilancia de salud mental basada en encuesta poblacional.
- Publicación del estudio de carga de enfermedad del país 2017.

C. KUROIWA P.

- Publicación del Análisis de Situación de Salud en Poblaciones Indígenas a través de consulta previa en las localidades priorizadas de las 04 Cuencas.
- Revisión final y publicación de los documentos de peste, cólera, fiebre amarilla, sarampión.
- Publicación del Plan de influenza estacional e influenza pandémica.
- Culminar desarrollo de aplicativo metabuscador de vigilancia de rumores en medios de comunicación, con el componente de reporte automático (Orden de servicio 936). Se transfiere expediente 18-013718-001.
- Actualización de documento normativo para vigilancia sindrómica (expediente 18-026259-001).
- Desarrollo e implementación de la Sala de comando, para lo cual el equipo técnico de la Dirección de Alerta ha presentado la propuesta técnica de los contenidos, los mismos que se transfieren en expedientes 18-002117-001 y 18-002123-001.
- Actualización de los siguientes Documentos técnicos:

    - Se encuentra en revisión la Norma técnica de vigilancia epidemiológica en situaciones de desastres. Para esta nueva actualización se está dando énfasis en el alcance a los desastres antrópicos y las especificaciones en cómo hallar el riesgo potencial epidémico.
    - Elaboración del "Análisis de la situación del Cáncer en el Perú, 2017".
    - Elaboración del "Análisis de la situación de las Enfermedades no transmisibles en el Perú; 2018".
    - Elaboración del "Análisis de la situación de riesgos ambientales en la región Pasco".
- Trámite de aprobación oficial del Reglamento Interno y Manual de Procedimientos del Comité de Ética en Investigación Epidemiológica (CEIEMS) y actualización de sus miembros, en cumplimiento de la RM 810-2014/MINSA.
- Para el 2019 el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades se ha planteado como objetivos y metas de entrenamiento en epidemiología de campo:

    - Entrenar a 200 participantes en Epidemiología de Campo Nivel Básico (Frontline), para lo cual estará desarrollando 10 cohortes
    - Entrenar a 50 procesionales en Epidemiología de Campo, Nivel Intermedio, en coordinación con la Escuela Nacional de Salud Pública.
    - Iniciar el entrenamiento de 20 profesionales en Epidemiología de Campo, nivel Avanzado.

Instituto Nacional de Salud

- Documento Técnico: "Identificación y Registro de Agentes de la Medicina Tradicional". Remitido al MINSA mediante OFICIO N°1416-2019-JEF-OPE/INS (Registro MINSA 19-117044-001). Revisado por DVSP y DIGIESP (DPIO). Actualmente en proceso de levantamiento de observaciones para enviarla nuevamente al MINSA a la Oficina General de Asesoría Jurídica.
- Documento Técnico: Orientaciones para incorporar la Pertinencia Cultural en Consejería CRED para Pueblo Indígenas, andinos, amazónicos y Población Afroperuana. Remitido al MINSA mediante OFICIO N°1407-2019-JEF-OPE/INS (Registro MINSA 19-115192-001.) Revisado por DVSP y DIGIESP (DPIO) actualmente en proceso de levantamiento de

C. KUROIWA P.

observaciones para enviarla nuevamente al MINSA a la Oficina General de Asesoría Jurídica.

- Guía Técnica para la colecta de Plantas Medicinales. MEMORANDO N°347-2019-CENSI-INS (REG. N°16480-2019). Remitido al MINSA mediante OFICIO N°1562-2019-JEF-OPE/INS. Registro MINSA 19-122775-001. Revisado por DVSP y DIGIESP (DPIO) actualmente en proceso de levantamiento de observaciones para enviarla nuevamente al MINSA a la Oficina General de Asesoría Jurídica.
- Aprobación del Listado de Pruebas Mínimas y Tabla de requerimiento de muestras para el control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Elaboración de ficha técnica de la prueba molecular de VPH conjuntamente con la DPCAN del MINSA. (En elaboración)
- Presentar un anteproyecto de norma técnica de Vigilancia de Enfermedad el que cuenta con la participación del INS, CDC y DGIESP – MINSA. (En elaboración).
- Continuar con las coordinaciones de las sesiones mensuales ordinarias de la comisión multisectorial sobre resistencia a los antimicrobianos en el Perú.
- Continuar la investigación de Brote de Síndrome de Guillain Barré, en articulación con Direcciones Generales del MINSA (CDC y DGIESP).
- Implementación del Área de Bioinformática en la Sede de Jesús María del INS.

EN MATERIA DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

Administración

- Se tiene programado cumplir con habilitar presupuesto a las áreas usuarias a fin de cumplir con las actividades programadas dentro del Plan Operativo Institucional a cargo de la UE 001 Administración Central.
- Se tiene proyectado que el Equipo de Planeamiento y Presupuesto de OGA **realizará 10 Liquidaciones Financieras.**
- El equipo de Planeamiento y Presupuesto tiene proyectado **Cerrar 20 proyectos** en el Banco de Inversiones.
- Presentación del Informe de Evaluación Física y Financiera de la Ejecución del Presupuesto del año 2019, correspondiente al II Semestre.
- Asignación de recursos por parte de DGPP – MEF, para garantizar la continuidad de ejecución de los PIP's correspondientes a la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios a cargo de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central – MINSA.
- La DGOS ha remitido nuevos requerimientos concernientes a los mantenimientos de instalaciones sanitarias (sistemas de almacenamiento de agua y recolección de desagüe) de establecimientos de salud
- Aprobar el Plan de Ecoeficiencia de la Unidad 001 Administración Central por el período 2019-2021, además, incrementar el número de promotores de ecoeficiencia y mejorar la cultura del ahorro en el uso de los servicios básicos y en el uso de materiales reciclables.
- Continuar con la Implementación de las acciones de supervisión y fiscalización de ejecución de gastos de Fondos por Encargo y de gastos de viáticos inopinados a nivel nacional.
- Proseguir con las notificaciones, mediante memorándum, a las distintas áreas usuarias, así como cartas y correos a los comisionados que tienen pendiente la rendición de cuenta documentada de los viáticos y/o Encargos.

<u>Oficina de Contabilidad</u>

C. KUROIWA P.

- Elaboración y presentación de la Información de Cierre de los Estados Financieros y Presupuestarios diciembre 2019.
- Conciliar el inventario físico de activos fijos y existencias al 31 de diciembre del 2019.
- Atender los requerimientos de la auditoría externa del ejercicio 2019.
- Realizar las acciones para la Transferencia Contables.
- Regularizar los saldos de la CUT de DYT y Cierre de Instrumentos Financieros en el Módulo MIF al mes de diciembre del 2019 del Pliego 011 MINSA.
- Conciliar las Cuentas de Enlace al 31 de diciembre del 2019 a nivel Pliego 011 Ministerio de Salud.
- Efectuar el balance del mes de diciembre y Cierre Contable del año 2019 del Pliego 011 Ministerio de Salud.
- Culminar con el Cierre y Transferencia de Saldos de las Redes de Salud y Dirección de Salud II Lima Metropolitana a las Direcciones Integradas en Salud.

Oficina de Tesorería

- Culminar al 100% con el giro de los requerimientos de pagos del ejercicio 2019 al 31 de enero 2020, según disposición del MEF.
- La Implementación de los módulos de Caja Chica, recaudación de ingresos, Tributos, COA, módulo para el control y seguimiento de los expedientes enviados al archivo, conciliaciones Bancarias y Giros.

Oficina de Cobranzas y Ejecución Coactiva

- Continuar con la coordinación para la emisión de Constancias de Exigibilidad por parte de DIGESA y DIGEMID. que permita que las acciones de cobranza vía procedimiento de ejecución coactiva se inicien a la brevedad a efectos que se recupere la deuda de manera eficiente y eficaz.
- Mantener actualizada la información de los Recursos Administrativos presentados ante DIGEMID y DIGESA. debido a que son causales de suspensión del procedimiento de ejecución coactiva.

Oficina de Abastecimiento

- Formulación del Plan Anual de Contrataciones 2019 de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central del Pliego 011 Ministerio de Salud.
- Presentación del Inventario Institucional de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central del Ministerio de Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2019, dentro de los plazos previstos por la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales.
- Concluir con la revisión de la documentación enviada a la compañía de seguros Rímac, para el pago de indemnización de vehículos.
- Adquisición de propiedad a favor del Ministerio de Salud mediante transferencia interestatal del inmueble ocupado por el Hospital Hipólito Unanue, ubicado en el distrito de El Agustino provincia y departamento de Lima.
- Obtención de declaratoria de fábrica del inmueble ocupado por la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA), ubicado en la Urbanización San Eugenio con frente a la Calle Las Amapolas, distrito de Lince, afectado en uso a favor del Ministerio de Salud.
- Obtención de habilitación urbana y declaratoria de fábrica del inmueble ocupado por el Almacén Central del MINSA, ubicado en la Avenida Venezuela N° 2195, Cercado de Lima.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA CENTRAL DE PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO C. KUROIWA P.

- Obtención de habilitación urbana y declaratoria de fábrica del inmueble ocupado por el Almacén Central del MINSA, ubicado en la Avenida Venezuela N° 2195, Cercado de Lima.
- Formular expediente técnico para la baja de bienes por vencimiento.
- Saneamiento en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA) del MINSA del movimiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros que el SIGA del ex IGSS registra como stock.

Recursos Humanos

En la Oficina de Administración de Recursos Humanos

En el Equipo de Ingreso y Escalafón

- Implementación del Sistema Integrado de Personal (Sistema Integrado de Administración de Recursos Humano. SIARH).
- Elaboración del Aplicativo móvil de Control de Asistencias del Personal Sujeto al SERUMS y Residentado Médico. (Aplicativo que se encuentra en proceso de diseño por OGTI).
- Elaboración del aplicativo del Sistema de control de asistencias "priorizando papeletas de ingreso y salida de manera virtual", para el personal de la Administración Central del Ministerio de Salud. Asimismo, la adquisición de equipos biométricos.

En el Equipo de Supervisión y Control

- Se encuentran pendientes (2) recomendaciones pertenecientes a la Secretaría Técnica de los Órganos Instructores del Procedimiento Administrativo Disciplinario - STOIPAD, una de las cuales se encuentra con proyecto de Resolución de prescripción y otra en fase instructiva.
- Pendiente de ejecutar aproximadamente el 40% de las visitas en hospitales y centros de la salud de Lima.
- Efectuar en el mes de diciembre la publicación de las declaraciones juradas en el Diario Oficial "El Peruano" de los servidores de confianza del MINSA.
- El proyecto de directiva de modalidades formativas de servicios, se encuentra en evaluación por Secretaría General.

En el Equipo de Remuneraciones y Pensiones

- Respecto al cumplimiento de la Nonagésima Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2019, falta la aprobación del Ministerio de Economía y Finanzas para el pago respectivo.
- Sobre el requerimiento de información a las distintas Unidades Ejecutoras, respecto al personal nombrado de la salud que, estando comprendido en el Régimen de Pensiones del Decreto Ley N° 20530, fueron afiliados o se afiliaron al Sistema Privado de Pensiones (Decreto Ley N° 25897) o al Sistema Nacional de Pensiones (Decreto Ley N° 19990).
- A la fecha, se ha informado que, a nivel nacional, el personal nombrado de la salud se encuentra en los regímenes pensionarios del SPP, SNP y D.L. 20530, conforme al siguiente detalle:

SPP (AFP)	SNP (D.L. N° 19990)	D.L. N° 20530	TOTAL
369	89	103	561

C. KUROIWA P.

En el Equipo de Programación y Presupuesto

Incremento del Incentivo Único CAFAE

- En atención a la Centésima Décima disposición Complementaria Final en la ley Nº 30879, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019 autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a aprobar mediante Resolución Directoral los montos y la escala de incentivo único a todos los pliegos presupuestales y unidades Ejecutoras del Gobierno Regional y Nacional, la misma que consolida todos los ingresos relacionados con el concepto de incentivo Único que el persona viene percibiendo a la fecha de publicación de la presente ley e incluye sentencias judiciales con calidad de cosa juzgada y en ejecución.
- En cumplimiento al párrafo anterior, se emitió el Oficio Nº 995-2019-SG/MINSA, de fecha 15 de abril del 2019, a la Secretaria General del Ministerio de Economía y Finanzas se remite la propuesta de incentivo único para las Unidades Ejecutoras del Pliego MINSA, la misma que a la fecha no cuenta con respuesta.
- Se debe realizar seguimiento y coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), a efectos de obtener respuesta favorable respecto a la propuesta de nueva escala de incentivo único CAFAE en el marco de la Centésima Décima disposición Complementaria Final en la ley Nº 30879.

Proceso de nombramiento 2019 en el marco de la Ley N° 30957

- A la fecha se está realizando el proceso de nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N°1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la disposición complementaria final nonagésima octava de la Ley 30693.
- Mediante Decreto Supremo N°025-2019-SA, se aprobó el Reglamento de la Ley N°30957, que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo Nº 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley Nº 30693. En ese sentido, está pendiente culminar el proceso de nombramiento, respetando el cronograma aprobado para tal fin en el presente año fiscal.

Trámite de notas modificatorias y transferencia de presupuesto para el proceso de planillas de pago

- Está pendiente la aprobación de notas modificatorias en el Pliego 011 Ministerio de Salud, para el pago de planillas, mediante Resoluciones de Secretaría General; así mismo, está pendiente la gestión ante el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), de la emisión de Decretos Supremos para la transferencia de presupuesto a Gobiernos Regionales, para el pago de valorización ajustada y priorizada, además de entregas económicas en el marco del Decreto Legislativo N°1153. La Oficina General de Gestión de Recursos Humanos debe realizar seguimiento a las acciones siguiente:

<u>En la Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos</u>

Equipo de Gestión de Capacidades

C. KUROIWA P.

- Culminación al 100% de Ejecución del PDP 2019.
- Evaluación de Desempeño 2019-I.
- Continuar con el Programa Gestionando el Conocimiento 2019
- Iniciar capacitaciones mediante el Aula Virtual.
- Inicio del Curso de Especialización para Directores Regionales del Ministerio de Salud.

Equipo de Cultura Clima y Desarrollo Organizacional

- Evaluación de Gestión del Rendimiento en OGGRH, INFOSALUD y DIGTEL.
- Firma de RM de Establecimiento de Valores Institucionales.
- Análisis de resultados de la aplicación de la encuesta de Clima Organizacional y Satisfacción Laboral del MINSA
- Atender 60 Procesos de Selección CAS encaminados.

Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Actualización de Documentos de Gestión: RISST, Plan anual de auditoría 2020, Política de SST, Plan de capacitación 2020.
- Iniciar los Exámenes Médicos Ocupacionales 2019.
- Culminar el Plan de inspecciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Equipo de Bienestar Social

- Celebración de Navidad 2019.
- Organización de la Jornada del Trabajador Social del MINSA el 25 de noviembre del presente.
- Adquisición del Uniforme Institucional 2019.
- Culminar con la entrega de Vales temporales de Complemento Nutricional 2019.
- Última entrega de Reconocimiento de personal que cumple 70 años.
- Organización de Celebración del día de los Trabajadores de la Administración de Recursos Humanos del MINSA el 11 de diciembre.

<u>En la Oficina de Administración de Recursos Humanos</u>

En el Equipo de Ingreso y Escalafón

- Sistema Integrado de Administración de Recursos Humanos – SIARH: necesidad de sistematizar la información personal y laboral de los servidores de la Administración Central del MINSA (Decretos Legislativos Nº 1057 y 276
- Se coordinó con la Oficina General de Tecnologías de la Información, para la ejecución de dicho sistema, se encuentra en un 80% de su avance. Se requiere para su culminación la contratación de servicios por terceros de 2 profesionales para que culminen el aplicativo
- Elaboración del Aplicativo móvil de Control de Asistencias del Personal Sujeto al SERUMS y Residentado Médico. (Aplicativo que se encuentra en proceso de diseño por OGTI).

En el Equipo de Supervisión y Control

- Aprobación y publicación de la Directiva de Modalidades Formativas de Servicios, por parte de la Alta Dirección, asimismo implementación de la Plataforma Virtual para el

C. KUROIWA P.

proceso de selección de practicantes, a cargo de la Oficina General de Tecnologías de la Información.

- Elaboración y aprobación del Plan Piloto de Supervisión y Control para la mejora continua del Sistema de Recursos Humanos, en las unidades desconcentradas y unidades ejecutoras del MINSA, a nivel regional. Cabe destacar, que el Plan de Trabajo 2019, se ejecutó – en cumplimiento de las recomendaciones N° 01 y 07 del Informe N° 094-2018-3-0498[1], para la verificación de la asistencia y permanencia in situ de los serumistas, residentes e internos, más no se abordó otros temas de urgente atención.

En el Equipo de Remuneraciones y Pensiones

- Remitir a la Oficina de Normalización Previsional - ONP, toda la información documentada y sustentada de las Resoluciones Administrativas de beneficios pensionarios del Régimen Pensionario del Decreto Ley N° 20530, por parte del Equipo funcional de Remuneraciones y Pensiones de la Oficina de Administración de Recursos Humanos de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos; en virtud de los formatos descritos según Resolución Jefatural N° 068-2017-JEFATURA/ONP y bajo los lineamientos aprobados con Resolución Ministerial N° 044-2018-EF/53, a fin de salvaguardar los derechos pensionarios de los ex servidores de la Administración Central del MINSA.
- Disponibilidad presupuestal para el pago de devengados e intereses legales de trabajadores y extrabajadores de la sede central del Ministerio de Salud, a la fecha se encuentra pendiente de respuesta por parte del Equipo de Programación y Presupuesto.

En el Equipo de Programación y Presupuesto

- Cumplimiento de la Ley Nº 30957 - Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la disposición complementaria final nonagésima octava de la Ley N° 30693.
- Consolidación de ingresos Remunerativos para el Personal Administrativo comprendidos en el Decreto Legislativo Nº 276, aprobado mediante Decreto Supremo 261-2019-EF.
- Concurso Interno de Ascenso y Concurso Público de Cobertura de Plazas de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central MINSA y pliego MINSA.
- Transferencia presupuestal en atención al artículo 25 de la Ley 30879 -Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019, sobre cumplimiento de metas.
- Realizar seguimiento a los Decretos Supremos, y Resoluciones Secretariales pendientes de emitir, que se mencionan en el punto 5 del presente informe, ello a efectos de garantizar el cumplimiento del D.L 1153 y optimizar la ejecución presupuestal del Pliego 011 Ministerio de Salud.

<u>En la Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos</u>

- Coordinar con la Oficina General de Administración la ejecución de indemnización del señor Julio Madueño Soto.
- Ordenamiento del CAFAE y SUB CAFAE del MINSA.
- Se requiere inmediata atención al problema de demora en la compra del pedido del uniforme institucional 2019.

C. KUROIWA P.

Tecnología de la Información

En Normatividad

- La aprobación y publicación del Plan de Implementación del RENHICE.
- La aprobación y publicación del Plan de Implementación del SIHCE e-Qhali.
- Aprobación y publicación del proyecto de Directiva del registro de defunciones SINADEF.
- Elaboración de documento normativo sobre manejo de la información nominal.
- Aprobación y elaboración del proyecto de Directiva que establezca los mecanismos de uso de la información de salud.
- Revisión y presentación de documentos normativos sobre registro y envío de información en el HIS MINSA.
- La oficialización de la traducción del estándar internacional ISO 25237 "Health Informatic – Pseudonymizatión" y el estándar internacional ISO 27799 "Healts informatics – Information Security Management in Health Using ISO/IEC, en Norma Técnica Peruana - NTP.
- La oficialización de la traducción de la "ISO/HL7 10781 "HEALTH INFORMATICS — HL7 ELECTRONIC HEALTH RECORDS-SYSTEM FUNCTIONAL MODEL, R2, en Norma Técnica Peruana - NTP.
- La aprobación y publicación del proyecto de Directiva Administrativa de la interoperabilidad del Sector Salud.
- La aprobación y publicación del proyecto de Directiva Administrativa sobre la seguridad de la información y la seguridad digital.
- La elaboración del proyecto de Directiva Administrativa que establezca el uso eficiente de los recursos informáticos en el sector salud.

En Gestión de la Información

- Fortalecimiento de parque informático para el procesamiento de datos, con equipos adecuados.
- Conformación del Comité de REUNIS, de acuerdo al dispuesto en la Resolución ministerial.
- Desarrollo de SINADEF de manejo de escritorio.
- Concluir la actualización de la página del REUNIS.
- La consolidación de políticas de gestión y difusión del conocimiento e información científica en salud.
- Culminar la app de atención primaria de la salud con BIREME.
- Gestionar la certificación de la BVS Perú y BVS Minsa, por BIREME/OPS.
- Desarrollar estrategias que permitan mejorar la calidad de la data ingresada.
- Capacitación a personal de regiones, prestadores y de las oficinas de Estadística e Informática.

En Sistemas de Información

- Mejorar el sistema de información de Historia Clínica Electrónica en cuanto a la acreditación y atención del Paciente.
- Se tiene pendiente la integración a SUSALUD con el sistema de Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud (AUS), para consulta de los seguros del paciente por Tipo de Documento.

C. KUROIWA P.

- Mejorar el sistema de información de Historia Clínica Electrónica en cuanto a identificación del paciente extranjero.
- Mejorar el sistema de información de Historia Clínica Electrónica en cuanto a la atención y prescripción del Plan de Tratamiento al paciente.
- Integrar al sistema de DIGEMID para actualización de los catálogos de medicamentos automáticamente.
- Integrar Netlab/Notiweb, en cuanto a mejora en la prescripción, registro y lectura de resultados de Exámenes de Imágenes.
- Integración con RiskPac.
- Se tiene pendiente la integración a SUSALUD, con respecto al consumo de servicios webs integrados al Sistema de Registro Nacional de IPRESS, para consumo de información respecto a la infraestructura, equipamiento, recursos humanos y organización para la atención de las IPRESS públicas, privadas y mixtas, autorizadas para brindar servicios de salud.
- Se tiene pendiente la integración a INFORHUS, para el intercambio de información entre los sistemas de Gestión Recursos Humanos de MINSA y el INFORHUS.
- Integración de los diversos sistemas de información del Sector y Sistemas del Ministerio de Salud.
- Concluir el análisis y diseño de la aplicación informática de los servicios de Telemedicina: Teleconsulta y Tele-Apoyo al Diagnóstico, de acuerdo al nuevo enfoque de la Dirección de Telemedicina, para el desarrollo de la aplicación informática.
- Se ha realizado la asistencia para el análisis y diseño de la aplicación informática del SAMU, lo que nos permitió elaborar los términos de referencia para la contratación de desarrolladores.
- Implementación del SIHCE e-Qhali en establecimientos de salud a nivel Lima Metropolitana de las 4 DIRIS (CENTRO, ESTE. NORTE y SUR) por limitación de equipamiento informático, infraestructura y acceso a internet en los mismos.
- La Implementación del SIHCE e-Qhali a nivel regional en: Callao, Lima, Lambayeque, Tumbes, Amazonas, Madre de Dios, Ucayali y Puno.
- Integración del Sistema de Gestión Documental del MINSA con la Plataforma de la SEGDI – PCM (ex ONGEI).
- Desarrollar la integración del Sistema de Gestión Documental - MINSA con el VUCE (Ventanilla Única de Comercio Exterior) del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, para lo cual es necesario contar con la infraestructura adecuada (En evaluación por OSIT).

<u>En Soporte e Infraestructura Tecnológica.</u>

- Implementación y despliegue bajo la arquitectura basado en contenedores, de la primera versión de los componentes del Repositorio Nacional de Identificaciones Estándar de Datos en Salud: - Gestor de administración de catálogos sectoriales (CPMS). - Portal de publicación de los catálogos sectoriales. - Microservicios para el consumo de los catálogos sectoriales.
- Renovación / Contratación de la Solución de Telefonía para la Administración Central dada su antigüedad, limitación y obsolescencia tecnológica.
- Renovación de los Equipos de Comunicaciones (Switches de acceso y distribución) para la Administración Central.
- Adquisición de equipamiento de seguridad informática (firewall de bases de datos, Equipos Firewall UTM – Seguridad Perimetral para red LAN, Equipo de Manejo de Logs

C. KUROIWA P.

y Reportes de Seguridad Perimetral. y solución de antivirus de última generación a nivel de terminales).

- Adquisición de herramientas de monitoreo de la infraestructura de redes y telecomunicaciones.
- Adquisición de TV para el monitoreo de los servicios de la Infraestructura de redes y Telecomunicaciones.
- Renovación del sistema de cableado estructurado de la Sede Central y Dependencias del Ministerio de Salud.
- Adquisición del Sensor de Temperatura y Humedad para el Centro de Datos del MINSA.
- Contratación del Servicio de Soporte y Mantenimiento de la Librería Tape de Backup. Adquisición del Sistema de Control de Accesos del Centro de Datos del MINSA. Adquisición de Solución de Red Inalámbrica, a fin de dotar a la Sede Central de una red alterna a la red física, que permita que ante requerimientos por incorporación de puestos de trabajos se dote de servicios de conectividad segura de datos y voz a través de dicha solución.
- Adquisición del Sistema Centralizado de detección y Alarma de Incendios – Sistema de Prevención de Aniegos para el Centro de Datos del MINSA.
- Adquisición de infraestructura física para cuartos de comunicaciones, los cuales incluyen el sistema de detección y extinción de incendios, así como aire acondicionado.
- Contratación de la consultoría de evaluación de capacidad y madurez de operaciones de seguridad basado en CIS 20 controles que incluya la propuesta de mejora clasificadas por prioridad que incluya el equipamiento y procedimientos base.
- Renovación del Licenciamiento a nivel de equipos de cómputo y servidores de las plataformas Microsoft y Linux del Ministerio de Salud.
- Contratación del Servicio de Ethical Hacking para la Sede Central del MINSA.
- Adquisición de Solución de Seguridad Informática para el MINSA (Firewall (VPN, inspección profunda, Sistema de prevención de intrusos, Control de aplicaciones, Antivirus de perímetro, Inspección de tráfico cifrado, seguridad en la nube, Sandbox, Administración de ancho de banda) y Firewall de aplicaciones web).
- Renovación del Cableado Estructurado de Datos y Eléctrico para la Sala de Servidores y Comunicaciones de la Sede Central.
- Adquisición de equipos de vigilancia, en el cual incluya en los gabinetes de comunicaciones y la sala de comunicaciones del Datacenter.
- Contratación del Servicio Adicional de Internet y Enlace Dedicado del Ministerio de Salud, para la Sede de Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja para asegurar la continuidad operativa de la Sede Central del MINSA.
- Contratación del Servicio Adicional de Internet y Enlace Dedicado del Ministerio de Salud, para el Archivo Periférico Honorio Delgado – Archivo Central para dotar de medio de comunicación con la Sede Central del MINSA.

Planeamiento, Presupuesto y Modernización

Políticas y Planes Estratégicos: PESEM y PEI

- Elaboración del proyecto de Resolución Ministerial que aprueba la lista sectorial de documentos de políticas vigentes del sector salud, previa opinión técnica de CEPLAN, de acuerdo con lo establecido por el DS N°029-2018-PCM.
- Opinión Técnica de CEPLAN del proceso de diseño y formulación de la Política Nacional Multisectorial de Salud, "Perú, País Saludable".

C. KUROIWA P.

- Desarrollo de la etapa de formulación de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 y elaboración del documento Proyecto de Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, "Perú, País Saludable".

Programas Presupuestales

N°	PROGRAMAS PRESUPUESTALES	EN PROCESO	PENDIENTE	OBSERVACIONES
1	Aprobación de los lineamientos del Proceso de Programación, consolidación, adquisición y distribución a nivel nacional y regional de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos la misma que se socializo con las Direcciones involucradas para sus aportes.	X		En coordinación con las Direcciones involucradas (DGIESP, DIGTEL, DIGEMID, CENARES, DIGERD)
2	Actualización de los Kit de los programas presupuestales en el módulo de Gestión de Productos del SIGA.	X		En coordinación con las Direcciones involucradas (DGIESP, DIGTEL)
3	Acompañamiento en los talleres regionales donde participa MINSA, MEF y PCM, con la finalidad de realizar el seguimiento territorial de indicadores.	X		Se viene realizando. Se ha realizado en Junín, Piura, Cajamarca, Cusco, Lambayeque, La Libertad y Callao
4	Correlación de las prestaciones de servicios a nivel de subproductos/ productos de los PP y las prestaciones que cubre el SIS.	X		Se ha concluido la validación con los programas presupuestales: 001 Programa Articulado Nutricional, 0016 TBC-VIH/SIDA, 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas
5	Revisión de los informes de verificación "Anexo 3 de los programas presupuestales" modelos operacionales y criterios de programación.	X		Se viene levantando la información con los responsables técnicos de los programas presupuestales.
6	Revisión de consistencia de metas físicas programadas por subproducto y producto de los programas presupuestales.	X		Se viene realizando con los coordinadores técnicos de los programas presupuestales.
7	Costeo unitario de insumos directos (metodología PxQ) y otros servicios críticos que deben ser calculados para asegurar su financiamiento.	X		Se viene estableciendo la metodología en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas.

Planeamiento Operativo Institucional

N°	ACTIVIDAD	Meses
1	Informe de Evaluación de Implementación Anual del POI 2019	Enero 2020
2	Reuniones de asistencia técnica y coordinación con CEPLAN, para la mejora del aplicativo, en diferentes fases, así mismo para la concretización de la interface entre el SIGA y el aplicativo CEPLAN.	Todo el año
3	Reuniones de asistencia técnica y coordinación con las UUEE y órganos del MINSA.	Todo el año
4	Aprobar al POI anual 2020 consistente con el PIA	Diciembre
5	Asistencia técnica a los GORE's en el proceso de ejecución 2019 y formulación 2020.	Noviembre - Diciembre

C. KUROIWA P.

N°	ACTIVIDAD	Meses
6	Formulación del Plan Operativo Institucional Multianual 2021-2023, articulado con los Sistemas Administrativos SIAF y SIGA.	Abril 2020

Cuentas Nacionales y Estudios Económicos

- Como resultado de los Talleres de Capacitación sobre la metodología internacional SHA 2011, se encuentra en proceso la Asistencia Técnica Bilateral por parte del MINSA a los equipos técnicos de apoyo de los diferentes sectores participantes de la Comisión Nacional de Cuentas de Salud, con el fin de estandarizar y sistematizar la recopilación de información estadística presupuestal y financiera de los proveedores de servicios de salud, contándose con el Acompañamiento Técnico de la OPS/OMS.
- El proceso de actualización de las Cuentas de Salud con la Metodología SHA 2011 de la serie 2013 - 2017 y preliminares del año 2018 del Sector Público, se encuentra en desarrollo, para lo cual se viene elaborando la Guía Metodológica sobre las Clasificaciones SHA 2011, así como se viene describiendo la Matriz de Flujos SHA y la definición de los Esquemas de Financiamiento del Sistema de Salud Peruano.
- La Publicación Oficial de las cifras de las Cuentas de Salud para el periodo 2013-2017 y preliminares 2018.
- La elaboración de la Propuesta de la Hoja de Ruta sobre Cuentas de Salud para el periodo 2020-2025 a presentar ante la CNCS.
- La elaboración del Informe Anual de la Comisión Nacional de Cuentas de Salud sobre el proceso de producción de las Cuentas de Salud que incluya la propuesta de mejora para la recopilación, estandarización y validación de la información del Sistema de Salud del país.
- En el presente año se viene conduciendo el desarrollo y seguimiento del Plan Operativo Anual CASE del ORAS-CONHU como principal actividad para el fortalecimiento de la Economía de la Salud en la condición de Presidencia Pro tempore del Comité Andino de Salud y Economía, siendo sus principales actividades:
- La generación y difusión de investigación sobre economía de la salud con el estudio sobre la determinación del gasto catastrófico debido al TB en la región, sin embargo, debido a la complejidad de algunos países para la medición, estarían participando los países miembros de CASE excepto Colombia y Perú.
- Institucionalización de las Cuentas Nacionales de Salud, para lo cual se actualizará la información del informe remitido por Chile informando los avances de cada país en el tema de Cuentas de Salud.
- Fortalecer la funcionalidad del Observatorio de Salud y Economía, el cual se viene coordinando con el ORAS-CONHU y los países miembros CASE para actualizar la información del portal web http://www.orasconhu.org/case/ y publicar en formato gráfico las series de los indicadores básicos que se han venido trabajando en los años anteriores.
- Elaboración del Boletín "Salud y Economía" del Perú para el año 2019.

En materia Presupuestal

- Sin temas pendientes.

Programación Multianual de Inversiones

C. KUROIWA P.

- El 05.12.2019 se tiene programado la Sesión Ordinaria de la Comisión de Multisectorial de Inversiones en Salud (CMIS) para identificar la cartera de inversiones sectorial de mediana y alta complejidad.
- Asistencia técnica para implementar ocho Comités Regionales Intergubernamentales de Inversiones en Salud (CRIIS) Moquegua, Pasco, Ucayali, Apurímac, Madre de Dios, Lambayeque, Loreto y Callao, considerando el diagnóstico realizado.
- En seguimiento y evaluación, a diciembre 2019, funcionamiento 01 Instituto (Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas de la Macro Región del Centro del Perú-IREN Centro), 04 hospitales (H. Regional de Moquegua, H. Regional de Pasco, H. Macusani y H. de Ate de Lima) y 01 el C.S Margos de Huánuco.
- En proceso de transferencia de recursos para operación y mantenimiento para 14 establecimientos de salud en el marco del Decreto de Urgencia N° 004-2019/EF.
- Actualización de los criterios de priorización aprobados con la R.M. 1286-2018/MINSA para la priorización de las inversiones en la Programación Multianual de Inversiones 2021-2023.
- Actualización de los indicadores de brecha del Sector Salud.
- Estimación del diagnóstico de brecha del Sector Salud a nivel nacional según lo establecido en el Documento Técnico de indicadores de brecha.
- Actualización la metodología del Plan Regional Multianual de Inversiones en Salud (PRMI).
- Determinación de Activos Estratégicos del Sector Salud.
- Actualización de Ficha Técnica Estándar I-3.
- Elaboración de Ficha Técnica Estándar I-4 y de Telesalud
- Diseño de Flujos de procesos CMIS
- Diseño de Mapa de procesos de aprobación y consistencia de cartera de servicios.
- Elaboración de Tabla de valores referenciales de producción de servicios de salud.
- Diseño de Algoritmo para identificación de IOARR en salud.
- Elaboración de Lineamientos CMIS.
- Elaboración de Lineamientos de Programación Multianual
- Elaboración de Lineamientos para UF y UEI del Sector Salud
- Elaboración de Lineamientos de Espacios de Concertación Regional
- Coordinación de Asistencia Técnica para PMO Sectorial de Salud
- Capacitación a UF y UEI de Lima en IOARR
- Capacitación a UF y UEI de Lima en PMI
- En proceso opinión de conformidad de la Cartera de Servicios y Programa Médico Funcional del PIP 2 Hospital Nacional Luis N. Sáenz de la PNP. A la espera de presentación de la versión final por parte de la UF del MININTER.
- Otras modalidades de financiamiento
- Proyectos bajo la modalidad de Obras por Impuestos.
- Hospital de Huarmey (Ancash): Culminación del estudio definitivo en febrero 2020.
- Centro de Salud de Jesús (Huánuco): Adjudicación de la empresa privada para ejecución del proyecto a mediado de diciembre. Con respecto a la entidad privada supervisora se volverá a convocar el proceso dado que quedo desierto se estimada como fecha tentativa fines de diciembre.
- Hospital Llata (Huánuco): Aprobación de actualización del monto del estudio definitivo (Nov. 2019), suscripción de la Adenda (Dic. 2019) y ejecución física de la obra correspondiente al proyecto (Dic. 2019).
- Hospital Huari (Áncash): Conformidad técnica de PRONIS al estudio definitivo y posterior aprobación por DGOS (Ene. 2020). Actualización de TDR para aprobación de bases y

C. KUROIWA P.

posterior convocatoria de la entidad privada supervisora e inicio de ejecución de obra (Mar. 2020).

- Telesalud Chumbivilcas (Cusco): Conformidad técnica de PRONIS al estudio definitivo y posterior aprobación por DGOS (Feb. 2020). Actualización de TDR para aprobación de bases y posterior convocatoria de entidad privada supervisora. Inicio de ejecución de proyecto (Mar. 2020).
- Proyectos bajo la modalidad de Asociación Publico privada.
- Iniciativas Privadas Cofinanciadas
- IPC "Gestión de residuos hospitalarios en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud de Lima Metropolitana", Proinversión se encuentra en proceso de contratación del Asesor Integral para las siguientes etapas del proceso de la IPC. Se espera concluir el Informe de Evaluación de la IPC en marzo del 2020.
- IPC "Diseño, construcción, operación y mantenimiento del Hospital Nacional Hipólito Unanue". El Proponente debe concluir el Programa Arquitectónico, de equipamiento, costos y la viabilidad del proyecto teniendo como fecha tentativa el segundo trimestre del 2020.
- IPC Hospital Huaycán. Evaluación y aprobación de las Cartera de servicios y Programas médico funcionales de los establecimientos de salud intervenidos. La viabilidad del proyecto tiene como fecha tentativa el segundo trimestre del 2020.
- Operación y Mantenimiento del nuevo Hospital de Emergencias de Villa el Salvador (Lima): Se estimada concluir con los estudios técnicos de la APP a mediados de diciembre y que Proinversión inicie con la elaboración del Informe de Evaluación.
- Con respecto a las APP por iniciativa estatal está pendiente reconfirmar el interés del sector en sacar adelante los potenciales proyectos de "Operación y mantenimiento del nuevo Hospital Vitarte, distrito de Ate, provincia de Lima" y de "Operación y mantenimiento de los hospitales e institutos de la provincia de Lima", los cuales se encuentra señalados en el Informe Multianual de Inversiones en Asociaciones Público-Privadas (IMIAPP).
- Contrato Estado - Estado
- Proyecto de Decreto Supremo previsto hasta el 18 de diciembre del presente, que autoriza la suscripción del contrato Estado a Estado para la ejecución de los proyectos de los hospitales Antonio Lorena y Sergio E. Bernales.

Organización y Modernización

- Propuesta de Lineamientos para los Manuales de Operaciones con la finalidad que puedan articular los procesos, estructura orgánica y funciones de los prestadores de servicios de salud (Hospitales e Institutos Especializados) a nivel nacional.
- Se remitió el Proyecto de Directiva "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" a Secretaria General.
- Se debe continuar con el trámite de la propuesta de modificación del ROF del MINSA, a efectos de su aprobación; para luego proceder a realizar el plan de implementación.
- Aprobación del Mapa de Procesos del Ministerio de Salud, cuya propuesta se encuentra en Secretaria General; y de la Directiva Administrativa "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud" cuyo proyecto se encuentra en OGAJ.
- Queda pendiente la actualización integral del TUPA que recoge todas las acciones de simplificación administrativa, entre otros, actualización de costos de personal.
- Iniciar con las acciones para la implementación de la Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios en el Sector Público.

C. KUROIWA P.

- Orientar esfuerzos para completar el análisis de calidad regulatoria (ACR) ex ante de los procedimientos administrativos contenidos en los proyectos de decretos supremos del MINSA, con prioridad en DIGESA.

Asesoría Jurídica

Normas con rango de Ley

- Proyecto de Decreto de Urgencia que establece medidas para la cobertura universal de salud.
- Proyecto de Decreto de Urgencia para la prohibición a la importación, distribución comercialización, patrocinio y promoción de productos de tabaco calentados y de suministro de nicotina y sin nicotina.

Normas con rango de ley pendientes de reglamentación

- Proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto de Urgencia N° 007-2019.
- Proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud.
- Proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.
- Proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- Proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Guardias.

Documentos Normativos

- Proyecto de Resolución Ministerial que aprueba el Documento Técnico: "Definiciones y términos homologados para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud".
- Proyecto de Resolución Ministerial que aprueba el Documento Técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI).
- Proyecto de Resolución Ministerial que aprueba el Documento Técnico: Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas SIHCE e-Qhali de las IPRES del primer, segundo y tercer nivel de atención.
- Proyecto de Resolución Ministerial que aprueba el Documento Técnico: Listado de enfermedades raras o huérfanas.
- Proyecto de Resolución Ministerial que aprueba el Guía Técnica de primeros auxilios psicológicos.
- Proyecto de Resolución Ministerial que aprueba el Proyecto de modificación de la Norma Técnica de Salud para el manejo preventivo y terapéutico de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.

Cooperación Técnica Internacional

- Gestión de donaciones en proceso provenientes del exterior: Equipos médicos valorizados en US$ 23,000,000.00 a favor de hospitales del MINSA. Donante: República Popular China en el marco del proyecto "Equipamiento Médico a Hospitales e Instituciones Especializadas y Forenses de Lima Metropolitana".

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN C. KUROIWA P.

- Aprobación de la Directiva Administrativa de Actividades Asistenciales sin fines de lucro por parte de instituciones extranjeras se encuentra en la Oficina General de Asesoría Jurídica.
- XXXVIII REMSAA Ordinaria, prevista su realización en Lima, fines de enero de 2019. En ella asumirá el cargo de Secretaria Ejecutiva del ORAS CONHU, la Dra. María del Carmen Calle.
- Evaluación de los 5 POA Binacionales 2019, en el marco de la implementación del Plan Quinquenal de Salud en Frontera Perú Ecuador 2018 - 2022
- Formulación de los 5 POA Binacionales 2020, en el marco de la implementación del Plan Quinquenal de Salud en Frontera Perú Ecuador 2018 - 2022
- Formulación del POA Binacional 2020, en el marco de la implementación del Plan Quinquenal de Salud en Frontera Perú Chile 2020 – 2024.

Gestión Descentralizada

- En cumplimiento de la Ley N°30204 y su modificatoria DL N°1404, Ley que regula la transferencia de gestión administrativa de los Gobiernos Regionales y Locales, el Ministerio debe elaborar información durante el proceso de transferencia de gestión administrativa y organizar el acompañamiento que se brindará a las nuevas autoridades regionales y locales, el cual comprende: Remisión de Información: Intervenciones en el territorio y convenios; Plan de acompañamiento a las nuevas Autoridades electas de gobiernos regionales y locales durante los 100 primeros días de gestión; Capacitaciones y asistencia técnica.
- Organizar un nuevo periodo de atenciones integrales para los niños de Pasco que fueron atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, hasta la culminación de la Declaratoria de Emergencia en setiembre del 2018. Como los niños aún presentan sintomatología de enfermedades preexistentes, se justificaría reanudar el proceso de atención médica; pedido que viene siendo exigido por los padres de familia.
- Priorizar la atención de los compromisos más relevantes, su demora en la atención, podría escalar la conflictividad social a un grado crítico de los compromisos: i) Plan de Atención de Salud, debe realizarse incidencia con las autoridades regionales la asignación de recursos necesarios, para la atención a la población en riesgo de exposición a metales pesados; ii) Hospital de Espinar, insuficiente presupuesto. Se ha solicitado, en coordinación con PRONIS, una demanda adicional para empezar la construcción de la obra.

5. RESUMEN DE INFORMACIÓN PRINCIPAL SOBRE:

5.1. PRESUPUESTO

Ejercicio 2018

El Presupuesto ejecutado al 31 de diciembre de 2018 del Pliego 011 MINSA que incluye 32 unidades ejecutoras, es S/ 5 967 224 485,00 que equivale al 94.7% de ejecución respecto del PIM, el resultado muestra una ejecución de 96.9% en Gasto Corriente y 70.9% en Gasto de Capital, detalle se muestra en el siguiente cuadro:

Tabla 6. Ejecución Presupuestal del Pliego 011: Minsa al 31 De diciembre del 2018

GENERICA	PIA	PIM	Certificación	Compromiso	Devengado	Avance %	Saldo PIM-EJE
GASTOS CORRIENTES	6,223,629,900	5,761,455,839	5,651,767,859	5,617,104,410	5,583,654,763	96.9%	177,801,076

C. KUROIWA P.

GENERICA	PIA	PIM	Certificación	Compromiso	Devengado	Avance %	Saldo PIM-EJE
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,102,916,873	2,353,717,981	2,352,676,898	2,349,749,729	2,349,501,402	99.8%	4,216,579
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	182,001,837	186,087,053	185,176,135	184,788,619	184,794,588	99.3%	1,292,465
5-23: BIENES Y SERVICIOS	2,875,913,383	2,521,684,549	2,417,434,392	2,387,025,739	2,354,365,833	93.4%	167,318,716
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	5,000,000	594,285,717	592,422,938	592,422,938	591,891,069	99.6%	2,394,648
5-25: OTROS GASTOS	57,797,807	105,680,539	104,057,496	103,117,385	103,101,871	97.6%	2,578,668
GASTOS DE CAPITAL	924,507,797	541,257,957	459,142,199	436,227,986	383,569,722	70.9%	157,688,235
6-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	663,364,185	1,646,360	1,646,360	1,646,360	1,646,360	100.0%	0
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	261,143,612	539,611,597	457,495,839	434,581,626	381,923,362	70.8%	157,688,235
TOTAL	**7,148,137,697**	**6,302,713,796**	**6,110,910,058**	**6,053,332,396**	**5,967,224,485**	**94.7%**	**335,489,311**

Tabla 7. Reporte a nivel del Pliego, por toda Fuente de Financiamiento, desagregado por Categoría y Genérica, PIA, PIM, Devengados, Saldo y % Avance del Gasto al 31 de diciembre de 2018

Categoría de gasto \ Genérica de gasto	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Devengado	Saldo PIM - Devengado	Avance %
Pliego 011: M. DE SALUD	**7,148,137,697**	**6,303,924,476**	**6,099,401,995**	**6,047,828,306**	**5,938,646,271**	**365,278,205**	**94.2**
GASTOS CORRIENTES	**6,223,629,900**	**5,762,666,519**	**5,644,682,761**	**5,607,785,257**	**5,583,184,865**	**179,481,654**	**96.9**
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,102,916,873	2,353,717,981	2,351,175,602	2,350,267,377	2,349,488,957	4,229,024	99.8
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	182,001,837	186,061,576	184,963,443	184,931,709	184,794,322	1,267,254	99.3
5-23: BIENES Y SERVICIOS	2,875,913,383	2,522,966,478	2,412,240,326	2,376,937,897	2,353,918,646	169,047,832	93.3
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	5,000,000	594,285,717	592,422,938	592,422,938	591,891,069	2,394,648	99.6
5-25: OTROS GASTOS	57,797,807	105,634,767	103,880,452	103,225,336	103,091,871	2,542,896	97.6
GASTOS DE CAPITAL	**924,507,797**	**541,257,957**	**454,719,234**	**440,043,049**	**355,461,406**	**185,796,551**	**65.7**
6-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	663,364,185	1,646,360	1,646,360	1,646,360	1,646,360	0	100.0
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	261,143,612	539,611,597	453,072,874	438,396,689	353,815,046	185,796,551	65.6

Incluye: Actividades y Proyectos

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera

Tabla 8. Reporte De La Ejecución Del Presupuesto Del Pliego 011 Ministerio De Salud Por Fuente De Financiamiento Y Genérica De Gasto Al 31 De Diciembre 2018

Fuente De Financiamiento \ Genérica De Gasto	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Devengado	Saldo PIM - Devengado	Avance %
1: RECURSOS ORDINARIOS	**6,882,759,347**	**5,257,694,136**	**5,201,845,889**	**5,181,788,709**	**5,091,632,269**	**166,061,867**	**96.8**
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,101,057,284	2,351,840,122	2,350,100,830	2,349,192,605	2,348,572,145	3,267,977	99.9
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	181,134,837	185,194,576	184,533,810	184,502,076	184,364,690	829,886	99.6
5-23: BIENES Y SERVICIOS	2,619,996,950	1,615,023,649	1,581,551,415	1,574,128,306	1,567,957,826	47,065,823	97.1
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	5,000,000	594,285,717	592,422,938	592,422,938	591,891,069	2,394,648	99.6

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE ECONOMÍA

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

Fuente De Financiamiento \ Genérica De Gasto	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Devengado	Saldo PIM - Devengado	Avance %
5-25: OTROS GASTOS	54,106,220	103,521,322	102,044,136	101,391,748	101,271,104	2,250,218	97.8
6-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	663,364,185	1,646,360	1,646,360	1,646,360	1,646,360	0	100.0
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	258,099,871	406,182,390	389,546,399	378,504,675	295,929,076	110,253,314	72.9
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	**265,378,350**	**289,405,522**	**242,280,416**	**237,597,851**	**233,663,401**	**55,742,121**	**80.7**
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,859,589	1,859,589	1,056,502	1,056,502	898,542	961,047	48.3
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	867,000	867,000	429,633	429,633	429,633	437,367	49.6
5-23: BIENES Y SERVICIOS	255,916,433	263,909,822	222,103,520	217,676,239	214,210,374	49,699,448	81.2
5-25: OTROS GASTOS	3,691,587	2,033,445	1,756,380	1,753,651	1,740,830	292,615	85.6
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	3,043,741	20,735,666	16,934,382	16,681,827	16,384,023	4,351,643	79.0
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	**0**	**89,047,531**	**25,337,517**	**22,463,493**	**21,115,433**	**67,932,098**	**23.7**
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	89,047,531	25,337,517	22,463,493	21,115,433	67,932,098	23.7
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	**0**	**662,797,737**	**626,617,036**	**602,702,869**	**589,034,857**	**73,762,880**	**88.9**
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	18,270	18,270	18,270	18,270	0	100.0
5-23: BIENES Y SERVICIOS	0	639,053,457	605,264,254	581,857,968	568,550,136	70,503,321	89.0
5-25: OTROS GASTOS	0	80,000	79,937	79,937	79,937	63	99.9
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	23,646,010	21,254,576	20,746,695	20,386,514	3,259,496	86.2
5: RECURSOS DETERMINADOS	**0**	**4,979,550**	**3,321,137**	**3,275,385**	**3,200,311**	**1,779,239**	**64.3**
5-23: BIENES Y SERVICIOS	0	4,979,550	3,321,137	3,275,385	3,200,311	1,779,239	64.3

Incluye: Actividades Y Proyectos

Fuente: Sistema Integrado De Administración Financiera

Ejercicio 2019

El Presupuesto Institucional Aprobado del Pliego 011 Ministerio de Salud para el Año Fiscal 2019 es S/ 7 092 483 491,00 de los cuales 93.5% financia la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios 93.0% Recursos Directamente Recaudados y el 3.5% Recursos por Operaciones Oficinas de Crédito. Asimismo, 89.9% corresponde a Gastos Corrientes y 10.1% Gastos de Capital, detalle se muestra en el siguiente Cuadro:

Tabla 9. ESTRUCTURA DE DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTUTA DEL EJERCICIO FISCAL 2019 PLIEGO 011 MINISTERIO DE SALUD

CATEGORIA DE GASTO / GENERICA DE DE GASTO	RECURSOS ORDINARIOS	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	RECUERSOS POR OPERAC. OFIC DE CREDITO	TOTALL	Devengado
GASTOS CORRIENTES	6,165,108,821	208,365,289		6,373,474,110	89.9
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,222,646,646	1,375,000		3,224,021,646	
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	189,040,934	867,000		189,907,934	
5-23: BIENES Y SERVICIOS	2,297,827,781	202,431,702		2,500,259,483	
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	404,999,396			404,999,396	
5-25: OTROS GASTOS	50,594,064	3,691,587		54,285,651	
GASTOS DE CAPITAL	463,671,931	6,309,445	249,028,005	719,009,381	10.1
6-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	100,300,000			100,300,000	
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	363,371,931	6,309,445	249,028,005	618,709,381	
TOTAL	**6,628,780,752**	**217,674,734**	**249,028,005**	**7,092,438,491**	**100**
%	**93.5**	**3**	**3.5**	**100**	

C. KUROIWA P.

El Presupuesto Institucional Aprobado del Año Fiscal 2020 respecto del Año Fiscal 2019, muestra una disminución de 2.6% en Gastos Corrientes y un incremento de 31.8% en Gastos de Capital, detalle se muestra por Genéricas de Gasto en el siguiente cuadro.

Tabla 10. COMPARATIVO DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL 2018-2019 DEL PLIEGO 011 MINSA

CATEGORIA DE GASTO/GENÉRICAS DE GASTO	PIA		Variación %
	2019	2020	
5 GASTOS CORRIENTES	**6,373,474,110**	**6,208,278,313**	**-2.6**
1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,224,021,646	3,177,775,003	-1.4
2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	189,907,934	186,701,748	-1.7
3 BIENES Y SERVICIOS	2,500,259,483	1,946,702,022	-22.1
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	404,999,396	815,128,904	101.3
5 OTROS GASTOS	54,285,651	81,970,636	51.0
6 GASTOS DE CAPITAL	**719,009,381**	**947,781,068**	**31.8**
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	100,300,000	100,000,000	-0.3
6 ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	618,709,381	847,781,068	37.0
TOTAL	**7,092,483,491**	**7,156,059,381**	**0.9**

Fuente: Base de Datos MEF

5.2. CONTABILIDAD

En el marco de sus funciones de gestionar y presentar la información contable, presupuestal, financiera y logística del pliego 011 - del Ministerio de Salud:

- Realizó la Conciliación del Marco Presupuestal del primer semestre 2018 del Pliego 011 Ministerio de Salud, permitiendo de esta manera compatibilizar y concordar con la información presupuestaria procesada en los sistemas contables y administrativos de las UE 001 Administración Central y Unidades Ejecutoras del Pliego Ministerio de Salud.
- Se implementó el Software Generador de Hojas de Cálculo: Clarissa v 1.0 que permite obtener información precisa y oportuna de las cuentas contables de la UE 001 Administración Central, así como reportar listados de análisis de cuentas de los estados financieros directamente de la base de datos del SIAF, mediante la respectiva interface, siendo de mayor confiabilidad la información obtenida y sobre todo la rapidez en la obtención de los análisis de cuentas.
- Se realizó el Cierre y Transferencia de Saldos de la Unidad Ejecutora 1315 Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud-Parsalud, transferida a la Unidad Ejecutora 1655 Programa Nacional de Inversiones.
- Se suscribió el Acta de Conciliación de las Cuentas de Enlace del Ejercicio 2017 del Pliego 137 Instituto de Gestión de Servicios de Salud por parte de los funcionarios de la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público, así como la Conciliación de Cuentas de Enlace con la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público del Ejercicio 2017 del Pliego 011 MINSA.
- Se logró el Cierre y Transferencia de Saldos de las 34 Unidades Ejecutoras del Pliego IGSS incluyendo el cierre del Pliego. Dándose cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 30526 Ley que Desactiva el Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Se implementó acciones de capacitación, asesoría y supervisión para la Gestión de Bienes Patrimoniales y de Existencias de Almacén en 32 Unidades Ejecutoras del Pliego 011 del Ministerio de Salud, en atención a las observaciones y recomendaciones

C. KUROIWA P.

formuladas por la sociedad de auditoría con respecto a los inventarios físicos de bienes patrimoniales y existencias de almacén del ejercicio 2017.

5.3. RECURSOS HUMANOS

La Gestión de Recursos Humanos consiste en planear, organizar y desarrollar todo lo concerniente a promover el desempeño eficiente del personal en el Ministerio de Salud. En ese sentido, y para el logro de nuestros objetivos en la Administración Central del Minsa, cuenta con personal en las diversas modalidades, tal como se detalla a continuación:

Régimen Laboral	Cantidad
Decreto Legislativo 1057 – CAS	1376
Decreto Legislativo 276	1487
Total	**2863**

El detalle del personal se encuentra en el Anexo 3 "Reporte del Estado Situacional de los Sistemas Administrativos" (Conforme al Numeral 4).

Por otro lado, la Oficina General de Recursos Humanos viene ejerciendo la Secretaría Técnica de la Comisión de Tránsito a la Ley del Servicio Civil, desde el 19 de agosto del 2014, en coordinación con la Autoridad SERVIR.

5.4. INFRAESTRUCTURA

El Ministerio de Salud cuenta a la fecha con 27 predios en condición de inmuebles propios y 15 en condición de inmuebles alquilados, según se muestra en detalle a continuación

C. KUROIWA P.

C. KUROIWA P.

Tabla 11. Predios en Propiedad del Ministerio de Salud

Nº	CUS (*)	Dpto	Provincia	Distrito	Dirección del predio	Área (m2)	Titular registral	Nº de ficha o Partida Electrónica (**)	Observaciones (***)
1	787	Lima	Lima	Jesús María	Mz Formada por el cruce del Jr. Fco. De Zela y las Avs. 6 de Agosto, Pablo Bermudez y la cuadra 8 de la Av. Salaverry.	15 256,95 m2	El Estado	46620747	Afectado en uso - Resolución Nº 024-2002-SBN-GO-JAD 28/02/2002
2	284	Lima	Lima	Jesús María	Av. Ricardo y Tizon y Bueno Nº 276	1 992,98 m2	El Estado	07010885	Afectado en uso - Resolución Nº 021-2003/SBN-GO-JAD 26/02/2003
3	742	Lima	Lima	Lince	Av. Las Amapolas N° 350 San Eugenio	3 103.80 m2	El Estado	7036127	Afectado en uso - Resolución Suprema N° 1 13/01/1954
4	16598	Lima	Lima	La Molina	Jr. Los Pinos N° 251 - 252 (Parte del Lt. 1 Mz. V-2 , segundo sector , III Etapa) Urb. Camacho	1 917.13 m2	El Estado	11988151	Afectado en uso- Resolución N° 046-2010/SBN-GO-JAD
5	1814	Lima	Lima	Ate Vitarte	Lote 77B y 78 Parcela Fundo Estrella	15 237,01 m2	El Estado	46773640	Afectado en uso- Resolución Nº 145-2007/SBN 19/12/2007
6	894	Lima	Lima	Cercado de Lima	Calle Juan Olaechea N° 1220 Cercado De Lima	1321.32	El Estado	07056582	Reasignacion de la Administración (Afectación en Uso) - Resolución Nº 0570-2018/SBN 21/08/2018
7	S/N	Lima	Lima	Cercado de Lima	Av. Venezuela N° 2195	4 575, 00 m2	Ministerio de Salud	07027844	Propiedad - Saneado en mérito a la Resolución Ministerial Nº 0500-81-SA-DASA 17/12/81 . Inscrito por Oficio Nº 2029-2000/SBN-DMAR 11/05/2000

PERÚ | Ministerio de Salud

Nº	CUS (*)	Dpto	Provincia	Distrito	Dirección del predio	Área (m2)	Titular registral	Nº de ficha o Partida Electrónica (**)	Observaciones (***)
8	S/N	Lima	Lima	Chorrillos	Av. Defensores del Morro Solar (Huaylas) N° 2268	5,865.98 m2	Ministerio de Salud	07029927	Propiedad - En virtud de la 5ta disposición transitoria del Decreto Legislativo Nº 70, Ley de Organización del Sector Salud 14/04/1981
					Av. Defensores del Morro Solar (Huaylas) N° 2290	59,219.43 m2			
9	S/N	LIma	Lima	Jesús María	Calle Horacio Urteaga N° 900 - 908	981.79 m2	Ministerio de Salud	07010901	Propiedad- Donación: Resolución Directoral N° 443-2012-OGA-OL-SA
10	S/N	Lima	Lima	Cercado de Lima	Av. España N° 463-A	162.64 m2	Ministerio de Salud	49007439	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
11	S/N	Lima	Lima	Cercado de Lima	Av. España N° 461-A 2do Piso	162.68 m2	Ministerio de Salud	49007440	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
12	S/N	Lima	Lima	Cercado de Lima	Av. España N° 463 2 do Piso	162.68 m2	Ministerio de Salud	49007441	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
13	S/N	Lima	Lima	Cercado de Lima	Jr Puno N° 431 - 437	1350.36 m2	Ministerio de Salud	49068322	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
14	S/N	Lima	Lima	Cercado de Lima	Jr. Ica N° 246 - 250	441	Ministerio de Salud	40483101	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
15	S/N	Lima	Lima	Rimac	Jr Rimac N° 491	52.92	Ministerio de Salud	49041717	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
16	S/N	Lima	Lima	Rimac	Jr Rimac N° 489 Int. 23	74.51	Ministerio de Salud	49041739	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF

C. KUROIWA P.

PERÚ | Ministerio de Salud

Nº	CUS (*)	Dpto	Provincia	Distrito	Dirección del predio	Área (m2)	Titular registral	Nº de ficha o Partida Electrónica (**)	Observaciones (***)
17	S/N	Lima	Lima	Rimac	Jr Rimac N° 489 Int. 25	58.37	Ministerio de Salud	49041740	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
18	S/N	Lima	Lima	Rimac	Jr Rimac N° 489 Int. 29	271.32	Ministerio de Salud	49041744	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
19	S/N	Lima	Lima	Rimac	Jr Rimac N° 489 Int. 30	105.00	Ministerio de Salud	49041745	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
20	S/N	Lima	Lima	Rimac	Jr Rimac N° 489 Int. 31	73.72	Ministerio de Salud	49041746	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
21	S/N	Lima	Lima	Rimac	Jr Rimac N° 489 Int. 21 - 24	458.15	Ministerio de Salud	49041747	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
22	S/N	Ica	Ica	San Antonio	Calle Chabuca Granda Mz L Lote N° 4	133.00	Ministerio de Salud	20070008	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
23	S/N	La Libertad	Trujillo	P.J Gran Chimu de Monserrate	Av. Husares de Junin Mz L Lote N° 8	162.50	Ministerio de Salud	P14052345	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
24	S/N	La Libertad	Trujillo	Larco Herrera	Calle Manco Capac N° 401	335.46	Ministerio de Salud	P14050827	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
25	S/N	La Libertad	Trujillo	P.J La Esperanza Sector Santa Veronica Barrio 3	Jr. Ancash N° 329	299.70	Ministerio de Salud	P14009751	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF

PERÚ | Ministerio de Salud

Nº	CUS (*)	Dpto	Provincia	Distrito	Dirección del predio	Área (m2)	Titular registral	Nº de ficha o Partida Electrónica (**)	Observaciones (***)
26	S/N	La Libertad	Trujillo	Larco Herrera	Calle Abrahan Valdelomar N° 220	380.71	Ministerio de Salud	P14045827	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF
27	S/N	La Libertad	Trujillo	Santa Maria	Calle Tupac Yupanqui N° 901 - 903	241.50	Ministerio de Salud	11001127	(Proceso Judicial) - Decreto Supremo N° 197-99-EF

(*) Código Único SINABIP si se contara con este dato
(**) De encontrarse inscrito en la Superintendencia Nacional de Registros Públicos
(***) Situación según Decreto Supremo N°130-2001-EF (Saneamiento Técnico, legal y contable de inmuebles de propiedad estatal)
(1) En proceso Primera Inscripción

C. KUROIWA P.

C. KUROIWA P.

Tabla 12. Predios alquilados por el Ministerio de Salud

Nº	Dpto.	Provincia	Distrito	Dirección del predio	Área (m2)	Titular registral	Nº de ficha o Partida Electrónica (**)	Observaciones (***)
1	LIMA	LIMA	SAN MIGUEL	AV. PARQUE DE LAS LEYENDAS N°210	4836.41 m2	INMOBILIARIA LAS LEYENDAS S.A.C.	VARIOS	ALQUILADO
2	LIMA	LIMA	CERCADO DE LIMA	AV. AREQUIPA N° 810, PISO 10, OFICINAS 1001, 1002, 1003 Y 1004 "EDIFICIO PRO COLOR"		INMOBILIARIA SALMAR S.A.C	Partida 49007352	ALQUILADO
3	LIMA	LIMA	JESUS MARIA	CALLE DANIEL OLAECHEA N°199	1140 m2	ELIMEN SA		ALQUILADO
4	LIMA	LIMA	JESUS MARIA	AV.ANTONIO ALVAREZ DE ARENALES 720	534.53 m2	GUTIERREZ RODRIGUEZ ANDRES WILLIAN		ALQUILADO
5	LIMA	LIMA	CERCADO DE LIMA	AV. AREQUIPA N°810-822- 4TO Y 5TO PISO	932.12 (según ficha registral	INMOBILIARIA SALMAR S.A.C	Partida 49007352	ALQUILADO
6	LIMA	LIMA	SAN MIGUEL	AV. PARQUE LAS LEYENDAS N°210 BLOQUE A OFICINAS 201,202,203,204, 604, 703, 803, 1101 Y N°228 BLOQUE E	1020.61 m2	INMOBILIARIA LAS LEYENDAS S.A.C.	VARIOS	ALQUILADO
7	LIMA	LIMA	CERCADO DE LIMA	AV. AREQUIPA 810-PISO N°06		INMOBILIARIA SALMAR SAC	Partida 49007352	ALQUILADO
8	LIMA	LIMA	JESUS MARIA	AV. GENERAL SANTA CRUZ N°507-511 Y JR. LLOQUE YUPANQUI N°1081	218.34 m2	SARDEL S.A.		ALQUILADO
9	LIMA	LIMA	SAN ISIDRO	AV. PASEO DE LA REPUBLICA 3820	1427.86 m2	CONSORCIO RENZO JURG MENDOZA VIVIAN		ALQUILADO
				AV. AREQUIPA N°810- PISO 9	217.37 m2	INMOBILIARIA SALMAR S.A.C	Partida 49007352	
10	LIMA	LIMA	CERCADO DE LIMA	AV. AREQUIPA N°810-822- PISO 12	525 m2	INMOBILIARIA SALMAR S.A.C	Partida 49007352	ALQUILADO

PERÚ | Ministerio de Salud

Nº	Dpto.	Provincia	Distrito	Dirección del predio	Área (m2)	Titular registral	Nº de ficha o Partida Electrónica (**)	Observaciones (***)
11	LIMA	LIMA	CERCADO DE LIMA	AV. AREQUIPA N°810-822- PISO 7	445.68 m2	INMOBILIARIA SALMAR S.A.C	Partida 49007352	ALQUILADO
12	LIMA	LIMA	CERCADO DE LIMA	AV. BRASIL N°249-		HERNANDEZ OBLITAS JOHANNA LIDIAN		ALQUILADO
13	LIMA	LIMA	SAN ISIDRO	CALLE MARCONI N°317 -	480 m2	SUCESION RODRIGUEZ PAIVA DEL AGUILA CELIA	Partida 11740235	ALQUILADO
14	LIMA	LIMA	BREÑA	JR. ZORRITOS N°623 -		REALTY & INVESTMENT SOCIEDAD ANONIMA CERRADA		ALQUILADO
15	LIMA	LIMA	JESUS MARIA	AV. 06 DE AGOSTO 519 OFICINA 202		VIDAL VALDIVIESO RICARDO RENZO		ALQUILADO

(**) De encontrarse inscrito en la Superintendencia Nacional de Registros Públicos
(***) Situación según Decreto Supremo Nº 130-2001-EF (Saneamiento Técnico, legal y contable de inmuebles de propiedad estatal)

C. KUROIWA P.

5.5. MEJORAS EN EL SERVICIO AL CIUDADANO

En concordancia y en aplicación obligatoria de la normatividad relacionada a la simplificación administrativa establecida en los Decretos Legislativos N°1272, 1246, 1310, y el TUO de la Ley N°27444 Ley de Procedimiento Administrativo General, el Ministerio de Salud viene realizando acciones de simplificación, eliminación de barreras burocráticas; así como, reducción de los recursos utilizados en los procedimientos administrativos, a fin de mejorar los servicios que se brindan a la ciudadanía, generando valor público en la población. Para ello, se realizaron las acciones siguientes:

Directiva de Fiscalización Posterior

Por Resolución Ministerial N°820-2018/MINSA se aprueba la Directiva Administrativa N°252-MINSA/2018/OGGPM, Directiva Administrativa para la Fiscalización Posterior de los Procedimientos Administrativos a cargo de los Órganos del Ministerio de Salud.

Cabe indicar que la referida Directiva tiene por finalidad establecer disposiciones normativas para que la Entidad se evite de solicitar requisitos que impidan al ciudadano realizar actividades y que mediante el sistema de muestreo verifique la autenticidad de las declaraciones, documentos, informaciones y traducciones proporcionadas por el administrado para el otorgamiento de derecho, promoviendo la presunción de veracidad, no generando barreras burocráticas que impidan ejercer sus derechos los ciudadanos.

TUPA DIRESAS – GERESAS

Con Resolución Ministerial N°1324-2018/MINSA, se aprueba la Relación de Procedimientos Administrativos a cargo de las Direcciones Regionales de Salud y Gerencias Regionales de Salud, que estandariza 44 procedimientos y 144 requisitos, efectuando la simplificación y/o eliminación de 30 procedimientos administrativos, y la reducción de 253 requisitos de los procedimientos TUPA de las Direcciones Regionales de Salud y Gerencias Regionales de Salud aprobada con RM N°454-2009/MINSA.

Dicho acto resolutivo tiene por finalidad estandarizar a nivel nacional la eliminación de obstáculos o costos innecesarios para la sociedad en procedimientos administrativos relacionados a la salud, que generan el inadecuado funcionamiento de la Administración Pública. Asimismo, fortalece la rectoría del Ministerio de Salud, toda vez que estandariza los servicios que se brindan a la población.

TUPA Simplificado

Se ha elaborado la propuesta de simplificación de procedimientos administrativos que se encuentran en el TUPA vigente del MINSA. Comprende la eliminación de 47 requisitos, simplificación de 37 requisitos y la eliminación de una tasa administrativos que dan como resultado la simplificación de 48 procedimientos que se encuentran a cargo de la DIGEMID y la DIGESA.

Cabe indicar que la referida propuesta promueve simplificación administrativa en los procedimientos a cargo del MINSA, el cual tiene como objetivo principal, la eliminación de obstáculos o costos innecesarios para la sociedad, en beneficio de los usuarios que acceden a los servicios que brinda el MINSA. Asimismo, los cambios realizados, representan acciones que conllevan a orientar y optimizar la prestación de los servicios que se brindan. Asimismo, se eliminarán barreras burocráticas en los procedimientos administrativos.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

Análisis de Calidad Regulatoria en los Procedimientos Administrativos a cargo del MINSA

El Ministerio de Salud está enfocado en brindar cada día mejores servicios al ciudadano y en ese camino resulta importante subrayar la importancia en iniciativas que deben buscar, mejorar la atención de los procedimientos y servicios que se brinda, que contribuya con esa mejora en beneficio de los administrados.

Es por ello que se viene realizando el análisis de calidad regulatoria de 220 procedimientos administrativos, en el aplicativo informático de la SGP – PCM, con el objetivo de identificar, eliminar y/o simplificar aquellos que resulten innecesarios, ineficaces, injustificados, desproporcionados, redundantes o no se encuentren adecuados a la Ley del Procedimiento Administrativo General o a las normas con rango de ley que les sirven de sustento; así como determinar y reducir las cargas administrativas que se generan a los administrados como consecuencia del trámite del procedimiento administrativo.

Asimismo, el Equipo Análisis de Calidad Regulatoria ACR del MINSA y la Secretaría General, ha coordinado con los órganos de línea a cargo de los procedimientos administrativos, para elaborar la propuesta de una resolución ministerial que dispone la eliminación de 47 requisitos, simplificación de 37 requisitos y la eliminación de una tasa administrativa del TUPA. La Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización con fecha 28.12.2018 ha remitido a la Oficina General de Asesoría Jurídica (Exp. 18-134994) la propuesta de resolución ministerial simplificadora, para su evaluación correspondiente y posterior aprobación.

Metodología de Simplificación Administrativa para Rediseño de Procedimientos

La Oficina de Organización y Modernización de la OGPPM, efectuó la priorización del rediseño de 23 procedimientos administrativos de la DIGDOT, DIGEMID y DIGESA, con el objetivo de simplificar conforme a la metodología de simplificación administrativa aprobada por el Decreto Supremo N° 007-2011-PCM, utilizando para ello, los diagramas de bloques y las tablas ASME. Por ello, se ha solicitado a los órganos competentes su revisión y validación. Corresponde resaltar que el rediseño de los procedimientos antes señalados permitirá sincerar los costos de las tasas administrativas, eliminando actividades, reduciendo tiempos e insumos, beneficiando al ciudadano.

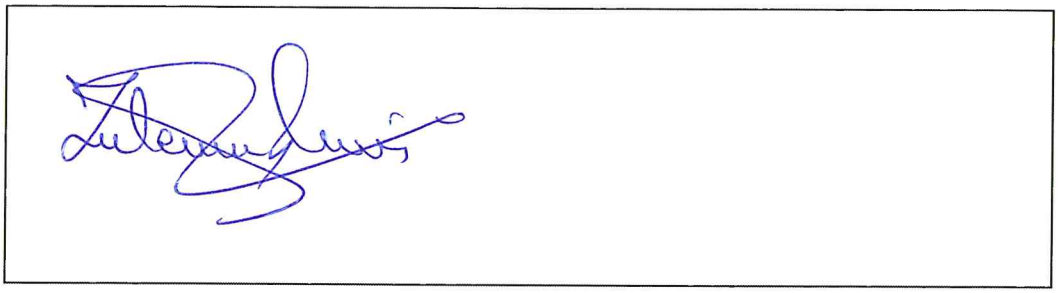
MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

C. KUROIWA P.

PERÚ | Ministerio de Salud

6. FIRMA DE LA AUTORIDAD SALIENTE O ENCARGADA



C. KUROIWA P.