



**Ministerio de Salud**  
Personas que atendemos personas

# **EVALUACION ANUAL DEL DESEMPEÑO SECTORIAL 2005**

**PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL  
MULTIANUAL 2004-2006  
(REFORMULADO)**

2006



MINISTERIO DE SALUD

## INDICE

### PRESENTACIÓN

- I. RESUMEN EJECUTIVO
- II. AVANCES EN IMPLEMENTACION DE POLITICAS SECTORIALES
- III. PRINCIPALES NORMAS QUE HAN INCIDIDO EN EL DESEMPEÑO SECTORIAL
- IV. RESULTADOS ALCANZADOS EN INDICADORES DE MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO
- V. ACTIVIDADES Y PROYECTOS MÁS IMPORTANTES
- VI. PROGRAMA MULTIANUAL DE INVERSION PÚBLICA
- VII. RECURSOS PROGRAMADOS Y EJECUTADOS

### ANEXOS



MINISTERIO DE SALUD

## PRESENTACION

El Ministerio de Salud como integrante del Gobierno Nacional de acuerdo a las normas emitidas por el Ministerio de Economía y Finanzas, formuló el Plan Estratégico Sectorial Multianual para el periodo 2004-2006 Reformulado, documento enmarcando en los Lineamientos de Política del Sector Salud 2002-2012, el cual traza las líneas de acción e intervenciones del quehacer de salud para los años comprendidos.

El Plan Estratégico Sectorial Multianual 2004-2006 Reformulado, se elaboró en base la directiva emitida por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual recoge el conjunto de acciones de salud de todas las dependencias que conforman el Sector, es decir el pliego 11 Ministerio de Salud y los Organismos Públicos Descentralizados: el Seguro Integral de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto de Desarrollo de Recursos Humano y Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud.

El presente informe presenta de manera resumida los resultados alcanzados en el periodo 2005, enfatizando los resultados de las principales acciones sanitarias que han contribuido al cumplimiento de los Objetivos Estratégicos, enfatizando para ello, el análisis cualitativo y crítico del valor cuantitativo alcanzado y del comportamiento de los indicadores definidos, describiendo el panorama de desempeño de la gestión en Salud

Finalmente como Sector, se han venido abordando los diferentes compromisos establecidos con la sociedad y población, con el enfoque de Descentralización y Modernización, a través de la implementación de las políticas y estrategias nacionales y regionales, plasmadas en los diferentes documentos de gestión y por niveles; todo ello dirigido a promover el mejoramiento del desempeño institucional (individual y corporativamente) más allá del cumplimiento de las metas programáticas, surgiendo con ello, iniciativas y propuestas ha implementar, tendentes a la mejora de la salud de la población peruana.



MINISTERIO DE SALUD

## I. RESUMEN EJECUTIVO

El Sector Salud tiene como **Misión**, el de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los Lineamientos de Políticas Sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y actores sociales. La persona es el centro de nuestra misión, a la cual nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde su concepción y respetando el curso de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de nuestros ciudadanos. Los trabajadores del Sector Salud somos agentes del cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas.

En el marco del PESEM 2004-2006 reformulado, la agenda de salud del año 2005 enfatiza el fortalecimiento del rol rector y de conducción sectorial, ampliación del acceso universal a los servicios básicos de salud con calidad, aseguramiento universal, fomentando la participación de todos los actores sociales en la promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, fortaleciendo una atención integral.

La gestión institucional durante el año 2005 se ha caracterizado principalmente por el énfasis asignado al fortalecimiento del proceso de descentralización sectorial; la definición concertada de las prioridades sanitarias nacionales y regionales; el ordenamiento de la normatividad en salud; marcado por un esfuerzo importante de organización y la generación de una cultura organizacional proactiva, en el marco de las prioridades institucionales y los compromisos internacionales asumidos, orientando su atención a los sectores más vulnerables de la población.

En dicho marco, se establecieron las siguientes Prioridades Institucionales:

- 1° Disminuir la mortalidad infantil y materna, para lo cual se están sumando esfuerzos a fin de captar a las mujeres en edad fértil y a las madres gestantes para que cumplan con sus controles prenatales y se llegue al parto en condiciones adecuadas.
- 2° Disminuir la desnutrición infantil y materna, como principal soporte para mejorar los indicadores mencionados en la prioridad anterior.
- 3° Mejorar la deficiente salud ambiental, reducir la prevalencia de enfermedades transmisibles.
- 4° Ampliación de coberturas y disminución de la exclusión.
- 5° Mayor acceso a los medicamentos.
- 6° Contar con políticas de Recursos Humanos.
- 7° Reforzar la rectoría del Ministerio de Salud y mejorar el orden administrativo.
- 8° Financiamiento suficiente y equitativo.
- 9° Lograr mayor participación ciudadana.

Para el año 2005, se han orientado los esfuerzos, implementando acciones relacionadas con la gestión de recursos humanos en todos los niveles, estableciendo la rectoría sectorial en el tema de recursos humanos, a través de la conceptualización de la gestión del desarrollo de los Recursos Humanos en espacios nacionales de concertación tales como el Comité Nacional de Articulación Docencia – Servicio e Investigación (CONADASI), del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (SNCDS); coordinando con el Sistema Nacional de Articulación de Docencia Servicio – Servicio e Investigación en Pregrado en Salud, creado a fin de coordinar y regular las actividades de docencia en servicio e investigación en los servicios de salud.



MINISTERIO DE SALUD

Continuación de la implementación del observatorio nacional de recursos humanos cuyo objetivo es cubrir las insuficiencias de información y análisis sobre los problemas referidos a los recursos humanos en las reformas sectoriales de salud, para lo cual ha establecido una red institucional de acopio, intercambio, monitoreo; también se aprobó el Plan Nacional de Capacitación de los Recursos Humanos del Ministerio de Salud 2005-2006; .asimismo se aprobó los ocho Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud.

El Seguro Integral de Salud ha posibilitado el acceso a la salud de grupos poblacionales en extrema pobreza, lo que se traduce en la priorización para las afiliaciones según planes de beneficios, en el que se ha incluido a los adultos focalizados en situación de extrema pobreza, se ha seguido brindando apoyo a personas con discapacidad; y en grupos poblacionales de gestantes y niños y adolescentes entre 0 y 17 años, que accedan indistintamente si califican como no asegurados y en situación de pobreza; para el caso de adultos, pueden acceder si presentan casos de emergencias y de requerir mayor tratamiento su caso es evaluado, pudiendo ingresar en la categoría de casos especiales. En el período se ha tenido un total de atenciones de 14'915,217 llegando a afiliar 11'026,607.

En el 2005, la Superintendencia de Empresas Prestadoras de Salud (SEPS), orientó sus esfuerzos a atender las demandas de las Empresas Prestadoras de Salud y otros actores del Sistema, habiéndose realizado, actividades orientadas al desarrollo de los mismos, como la elaboración del marco regulatorio mínimo para la supervisión económica –financiera de las entidades de servicios de salud prepagados y desarrollo de normas y acciones operativas de gestión que permitieron orientar el quehacer de la Superintendencia como el mantenimiento del Código Único de Medicamentos del Sistema de EPS (CUMSEPS), y actualización y mantenimiento del Nomenclador de Procedimientos y Servicios.

Como en todo proceso de cambio, resulta pertinente y necesario remarcar las limitaciones y dificultades encontradas, caracterizadas fundamentalmente por la insuficiente disponibilidad de recursos humanos, tecnológicos, económicos y de infraestructura, expresados en presupuestos deficitarios, inadecuados ambientes físicos y mobiliario, así como el obsoleto equipamiento informático, entre otros. No obstante, la situación constituyó un reto más, para demostrar superación y desarrollar con mayor entusiasmo el trabajo en busca del logro de los objetivos propuestos, con el esfuerzo de cada uno de los trabajadores del Ministerio de Salud.



## II. AVANCES EN IMPLEMENTACION DE POLITICAS SECTORIALES

El Plan Estratégico Sectorial Multianual 2004-2006 reformulado, incorporó los Lineamientos de Política que sirven de marco directriz para la definición de las prioridades y objetivos sectoriales de mediano plazo, orientadas al cumplimiento de las funciones del Estado; y es así que con el objeto de materializar dichas aspiraciones, se han identificado roles estratégicos, los cuales tienen el objeto de promover una intervención gubernamental eficiente, coherente con el desarrollo nacional, regional y local, y que vinculan las acciones prioritarias que debe desarrollar para el logro de los objetivos que se proponen alcanzar.

En ese entender, sistematizar en el marco de estos roles, los resultados del Sector, nos reflejan el avance de las políticas sectoriales y el posicionamiento adquirido en el ámbito de la competencia.

### 1. *La promoción de la salud y prevención de la enfermedad en forma continua, oportuna y de calidad, priorizando a los sectores de mayor pobreza, mujeres y niños, a través del Seguro Integral de Salud para alcanzar cobertura universal de los servicios de salud.*

- El Sector viene trabajando en acciones para disminuir la prevalencia de la desnutrición, a través del cuidado de la gestante con buena alimentación para garantizar buen peso del niño al nacer y con el fomento y protección de la lactancia materna, y al empezar la alimentación complementaria beneficiando a gestantes y niños menores de 3 años.
- Se implementó el Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas, con la firma de convenios regionales para el desarrollo del programa entre el Ministerio de Educación y las DIRESAS, logrando la incorporación del Programa a través del Plan Nacional de Educación para Todos 2005-2015, a 28 DIRESAS, a través de 3,695 instituciones educativas (Primaria 2,487, y Secundaria 1,208), beneficiando a 27,002 docentes capacitados, 600,198 estudiantes y 1,850 escuelas acreditadas.
- Implementación del Programa de Municipios y Comunidades Saludables 295 Municipios seleccionados por las DISAS, de los cuales el 86% (254) son distritales y 14% (41) provinciales, que representan el 16 % del país.
- El Sector ha generando condiciones estratégicas para la construcción de la cultura de la salud y para fortalecer el desarrollo y ejercicio de los valores en la persona, familia y comunidad, a través de acciones de la Cruzada Nacional por los derechos y responsabilidades ciudadanas en salud, logrando que 800 autoridades y líderes provinciales sean sensibilizados en 7 talleres Provinciales: 2 en Huanuco, 2 en Ancash, 2 en Junín y 1 en Apurímac (Andahuaylas). Asimismo, se aplicaron y monitorizaron cartas de la salud en 150 Instituciones Educativas, 13 Municipios Provinciales, 28 Municipios de Lima Metropolitana, cerca de 700 mil **Cartas de la Salud** aplicadas.
- Se han elaborado los Planes Regionales Estratégicos de Intervención en Salud Mental 2004 – 2007 y constitución de los comités regionales Interinstitucionales en Ayacucho, Huancavelica, Andahuaylas, Abancay, Pasco, San Martín y Huanuco. Además, a través de los Equipos itinerantes de salud mental se viene trabajando en 11 regiones afectadas por violencia política: Huamanga, La Mar, Víctor Fajardo, Puquio, Huancavelica, Pasco, Abancay, Andahuaylas, Huanuco, San Martín y Junín.
- En el ámbito de **salud ambiental**, se emitió 275 Resoluciones Directorales, para proteger la salud de la población como: productos hidrobiológicos, alimentos varios y validación técnica del HACCP y aditivos alimentarios.
- En el marco del Proyecto Camisea se ha logrado vigilar 18 ríos, 1 bahía y 6 playas en el recorrido que hace el ducto de las regiones de Cusco, Huancavelica, Ayacucho, Ica y



MINISTERIO DE SALUD

Lima e intervención en 3 eventos (2 Ayacucho, 1 en Cusco), por derrame de Gas Natural.

- En cumplimiento a sus objetivos funcionales, ha monitoreado 73 recursos hídricos con una frecuencia mensual, trimestral y semestral: 51 Ríos, 16 Lagos, Lagunas, 06 Bahías, ubicadas en 18 regiones del país, evaluación de 255 playas, de las cuales el 88.6% se encontraron propias para el baño y la recreación. Actualmente se están vigilando 267 playas, ampliación de la Cobertura del programa de vigilancia de la calidad del agua en un 30 %, de 101 a 130 distritos, visitas de vigilancia y control de riesgos ocupacionales a 850 centros laborales de diversas actividades económicas y de servicios, donde se encuentran expuestos los trabajadores.
- Ejecución de 12 planes de respuesta frente a emergencias y desastres en el año: Plan de Contingencia Playas Fase I y Playas Fase II-2005/Accidentes de Tránsito, Plan de Contingencia Plan Lluvias Fase II – 2005, Plan de Contingencia Semana Santa, Plan de Contingencia de Lucha contra el Dengue, Plan de Contingencia Temporada de Frío 2005, entre otros.
- Se ha elaborado y difundido, documentos técnicos para Fortalecer la Capacidad Local de Alerta Respuesta ante Epidemias Emergencias y Desastres.
  - Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica con Posterioridad a los Desastres Naturales.
  - Manual para la Implementación de la Vigilancia Epidemiológica en Desastres Naturales,
  - Manual de Investigación y Control de Brotes Epidémicos para el Nivel local.
  - Guía de Evaluación de la Capacidad de Respuesta Local ante Epidemias y Emergencias Sanitarias.
- La Red Nacional de Epidemiología ha detectado, notificado, investigado y controlado 102 brotes epidémicos; solo el 10% de los brotes fueron investigados con participación del nivel nacional. Dos brotes han requerido del apoyo de este nivel por su importancia; el brote de dengue que afectó el distrito de Comas-Lima, el cual pudo controlarse en un mes y evitar su diseminación, y el brote de fiebre amarilla, en una comunidad nativa de la localidad Alto Tuntus, distrito Imaza, provincia Utcubamba, departamento Amazonas en el cual hubo 11 fallecidos.

## **2. Suministro y uso racional de medicamentos**

- Se aprobó el Petitorio Nacional de Medicamentos (RM N° 414-2005/MINSA), el Listado de Precios Máximos de Operación para los medicamentos incluidos en la L.P. 005-2004/MINSA, listado que define precios uniformes en todos los establecimientos del MINSA del territorio nacional.
- Inicio de la estandarización de las fichas técnicas para 49 productos lo cual permitirá viabilizar la realización de compras electrónicas, para la compra nacional de medicamentos del próximo año.
- Conducción y monitoreo del Sistema Nacional de Fármaco Vigilancia, a través de 11 supervisiones para igual número de entidades.
- Evaluación de 45,000 expedientes de los establecimientos que expenden medicamentos.
- Registro de 6 385 productos, de los cuales 3,595 corresponden a registros de productos farmacéuticos y 2,790 a cosméticos y afines.
- 1,423 registros de establecimientos farmacéuticos entre laboratorios, droguerías, importadores y regentes. 900 inspecciones a droguerías y 126 a laboratorios.
- Evaluación de 3,637 balances de estupefacientes, psicotrópicos y precursores.
- 1,035 acciones de pesquisa, vigilancia de la publicidad engañosa de los productos farmacéuticos, a través de 762 inspecciones publicitarias.



MINISTERIO DE SALUD

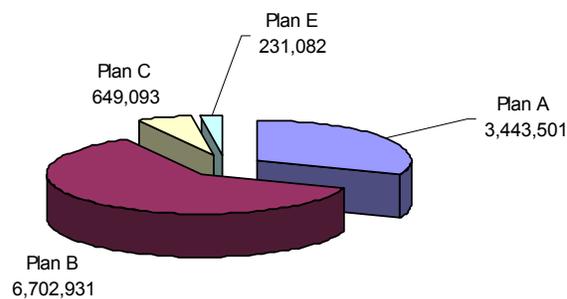
- Fortalecimiento del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos – SISMED en almacenes de 158 unidades ejecutoras a nivel nacional.

### 3. **Atención integral mediante la extensión de y universalización del Aseguramiento, Impulsar un nuevo modelo de Atención Integral**

Destinado para revertir la situación de los principales indicadores de salud, en especial de aquel grupo vulnerable por distintas características, biológicas y sociales, que es el de la madre - niño, con indicadores que muestran actualmente las grandes inequidades entre la población del país; por ello el análisis se ve dirigido hacia ellos.

- La cobertura de partos atendidos en establecimientos de salud se ha incrementado de 58 a 71%, siendo más relevantes en la zona rural en donde la cobertura se ha incrementado de 24 a 44 .
- Reconocimiento internacional de la norma técnica para la atención del parto vertical con adecuación intercultural, incorporando nuestra realidad nacional cultural, étnica, social en el tema de prestaciones de salud. Una de las experiencias exitosas son las casas de espera (213) distribuidas a nivel nacional.
- Manejo estandarizado en los cuidados obstétricos para mejorar competencias del personal, favoreciendo el sistema de referencia y contrarreferencia.
- Logros significativos de afiliaciones especialmente de los planes B (de 5 a 17 años), seguido del plan A (menores de 5 años), presentando un ritmo de crecimiento que ha superado los niveles previstos como meta anual, obteniéndose el nivel promedio de alcance de metas, entre los planes de afiliación de 119.218%.
- Fortalecimiento de la afiliación preferente en los quintiles de pobreza 1 y 2, superando la tendencia progresiva de 2004, habiéndose incrementado el primer quintil de pobreza de 3'100,000 en 2004 a 3'500,000 afiliados en el año 2005, de los cuales corresponde el 50.4% al ámbito rural, 30.9% al Urbano Marginal y sólo el 18.7% al urbano.

#### Número de Afiliaciones al 31.12.05



- Se brindó atención a nivel nacional a más de 9 millones de personas, en las diferentes etapas de vida, especialmente a la madre gestante y al niño menor de 5 años.
- Con el objetivo de continuar desarrollando el Modelo de Atención Integral de Salud Binacional, el MINSA ha participado en los Acuerdos Binacionales entre el Perú-Chile, Perú-Ecuador, Perú- Colombia y Perú-Bolivia, enmarcado en las políticas nacionales de dichos países, para responder a la política sanitaria local, y contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población fronteriza, sin distinción de nacionalidad.



MINISTERIO DE SALUD

- Se efectuaron 690,000 visitas domiciliarias y vacunación de 1'040,000 canes contra la rabia canina.
- Se financió 350 recursos humanos para la ejecución de las intervenciones orientadas a la prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual y SIDA en poblaciones vulnerables, principalmente en Lima, Callao, Arequipa, Loreto, habiendo captado y brindado información a 185,684 personas que frecuentan ambientes de alto riesgo de transmisión de ETS.
- Se financió el contrato de 296 recursos humanos y los gastos operativos que permitieron el desplazamiento de los ELITES (1 médico, 2 profesionales, 1 técnico sanitario) para la atención a poblaciones dispersas y excluidas.
- 46 ELITES fueron financiadas en el ámbito de 15 Unidades Ejecutoras; además durante el segundo semestre se financió 12 ELITES en 5 DIRESAs del ámbito del Programa de Apoyo Seguridad Alimentaria - PASA (Junín Huancavelica, Ayacucho, Apurímac I y Apurímac II). En total se han intervenido 326 localidades, de las cuales 118 son comunidades nativas.
- En Malaria, se ha disminuido el riesgo de transmisión anual a casi un 10 % durante los últimos cinco años, especialmente la Malaria por *P. falciparum* de 60,876 casos en 1999 a 13,685 casos en el 2005, lo que significa 3.5 veces menos.
- Inicio de la intervención para el Control de la Enfermedad de Chagas, encaminada a la eliminación del vector *Triatoma infestans*, que afecta especialmente a la región sur del país.
- El Dengue, si bien ha tenido brotes epidémicos, relacionados a múltiples factores ambientales, persiste en zonas epidemiológicas, se ha controlado la letalidad. Ante la aparición de casos en la jurisdicción de la DISA Lima Norte, se implementó un plan de acción conjunto que permitió focalizar el brote con un mínimo de casos y sin letalidad. Producción de 9,120 dosis de antígeno de Dengue 2, para diagnóstico a utilizar en el sistema de vigilancia de la Red Nacional de Laboratorios.
- La Bartonelosis o Enfermedad de Carrión, tuvo un rebrote en estos últimos años, llegándose a un riesgo de transmisión de 20 por 100,000 habitantes.
- La Leishmaniosis permanece controlada, con importantes variaciones en su incidencia.
- En relación a la prevención y control de ITS y VIH/SIDA, se elaboró el marco normativo necesario para el desarrollo y consolidación de la Estrategia Sanitaria Nacional, así como:
  - Implementación y desarrollo del tratamiento antirretroviral gratuito en el Perú - TARGA.
  - Implementación y desarrollo de Prevención de la Transmisión Vertical VIH en el Perú.
  - Trabajo activo con la población joven a fin de difundir y promover la prevención de las ITS/VIH y SIDA.
  - Desarrollo de la red de monitoreo de TARGA a pacientes VIH, se han establecido cuatro Laboratorios de Referencia Regional en los que se realiza la prueba de CD4, habiéndose capacitado y gestionado la adquisición de los citómetros de flujo respectivos, así como el suministro de insumos.
  - Desarrollo de la red de laboratorios para la evaluación de la susceptibilidad a drogas antituberculosas de primera línea y segunda línea, capacitando y evaluando a cinco Laboratorios de Referencia Regional (Lima Ciudad, Lima Norte y Lima Este, Arequipa, Lambayeque) para que realicen las pruebas de susceptibilidad a drogas de primera línea.
- Para la prevención y control de la tuberculosis, se lanzó la Campaña Internacional de STOP TB, con la que se fomenta la responsabilidad social corporativa en salud; se elaboró, validó y difundió la Norma Técnica Actualización en la atención de pacientes con



tuberculosis Multidrogo Resistente (TB MDR), se realizó el módulo de capacitación de control de Tuberculosis en establecimientos de salud, el Módulo de capacitación a “promotores” de control de Tuberculosis en establecimientos penales, se diseñó el estudio de riesgo anual de infección en Tuberculosis, realización del estudio de la Vigilancia de la resistencia a fármacos antituberculosos en el 100% de las Direcciones Regionales de Salud y Direcciones de Salud.

- En cuanto a la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones:
  - Esquema de vacunación 2005 unificado: universalización de la Vacuna Pentavalente. universalización de la vacuna contra la Hepatitis B Hvb < 1 año, introducción de la vacuna contra Rubéola en niños (SPR) y en Mujeres en edad fértil MEF (SR).
  - Vacunas presupuestadas, inafectas del pago de derechos arancelarios.
  - Ejecución de Plan de Acción contra la Fiebre Amarilla.
  - Contar con de 5'116,280 dosis de vacuna contra el Sarampión y Rubéola, destinados a vacunar la población de ambos sexos de 5 a 16 años de edad.

#### **4. Desarrollo de los recursos humanos con respeto y dignidad.**

- Aprobación (R. M. 1007-2005/MINSA), de los Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los RRHH en Salud, en el Comité Nacional de Articulación, Docencia, Atención de Salud e Investigación, del Consejo Nacional de Salud.
- Aprobación del Plan Nacional de Capacitación de Recursos Humanos (R. M. N ° 452 – 2005 – MINSA), estableciendo que el IDREH regulará la aprobación de las acciones de capacitación que ejecuten las dependencias del Ministerio de Salud, las que deberán enmarcarse dentro de las siguientes líneas estratégicas y programas de formación: Descentralización y Modernización del Estado; Gerencia de Servicios de Salud; Gestión de Recursos Humanos; Promoción de la Salud; Salud Integral; Salud Ambiental; Gestión de Riesgos y Desastres; Epidemiología Aplicada y Educación permanente en salud.
- Creación del Sistema Nacional de Articulación de Docencia-Servicio e Investigación en Pregrado de Salud (SINAPRES), en la cual se manifiesta que el Comité Nacional de Pregrado de salud, será presidido por el Jefe Institucional del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos.
- Realización del Examen Nacional de Medicina –ENAM 2005.
- Bases para la celebración de Convenios de Cooperación Docente –Asistencial entre el Ministerio, los Gobiernos Regionales y las Universidades con Facultades y Escuelas de Ciencias de la Salud.
- Aprobación y Publicación de la “Metodología para la Formulación de perfiles de competencias para trabajadores del primer nivel de atención”.
- Elaboración y Aprobación de la Directiva “Norma Técnica para las Actividades de Capacitación Basadas en el Enfoque Educativo por competencias” .
- Desarrollo de pasantías internacionales de intercambio de experiencias sobre Desarrollo de RR.HH (Gestión del Trajo, Medicina General, Integración Docencia, servicio, etc).
- Desarrollo de talleres sobre políticas Nacionales de Salud en el enfoque del Modelo de Atención Integral de Salud, Políticas Regionales de Desarrollo de Recursos Humanos y presentación de metodología de dotación de personal en establecimiento de salud. Se realizaron 21 talleres regionales a nivel nacional.
- Fortalecimiento a través de talleres, para la formulación de instrumentos para la acreditación de las sedes docentes para orientar el programa de internado de los profesionales de la salud 2005 y formular criterios de planificación 2006.



MINISTERIO DE SALUD

- Planeamiento de los recursos humanos a nivel nacional, a fin de llevar a cabo el programa de SERUMS, Residentado Médico e Internado. Continuación del reordenamiento de los procesos para la gestión del SERUMS.
- Asistencia Técnica Integral a DIRESAs seleccionadas para la conducción del proceso de implementación de las políticas regionales de Desarrollo de Recursos Humanos.
- Implementación de plataforma informática como soporte de capacitación.
- 1776 profesionales de la salud de hospitales y establecimientos del primer nivel con competencias para la Gestión Sanitaria.

##### **5. Fortalecer el rol rector del Ministerio de Salud.**

El proceso de mejora y modernización del Ministerio de Salud, se orienta a convertirlo en un organismo moderno, ágil, con rectoría nacional y capacidad para concertar políticas con los demás actores del sector; habiéndose alcanzado:

- Lineamientos para la adecuación organizacional de las Direcciones Regionales de Salud, más flexibles y funcionales a las necesidades regionales, como consecuencia de la transferencia de facultades, aprobada con R.M. N° 566-2005/MINSA.
- Reordenamiento de los ámbitos jurisdiccionales de las Direcciones de Salud de Lima, aprobado con R.M. N° 689-2005/MINSA.
- Formalización de la Defensoría en Salud y Transparencia, como órgano dependiente de la Alta Dirección del MINSA, la que velará por la protección y satisfacción del derecho a la salud o intervenir ante eventual vulneración o amenaza de este derecho.
- Emisión de normativa para mejorar los canales de atención de la información a cargo del MINSA, que incluye los documentos normativos, así como del uso del trámite documentario.
- Emisión de 38 normas técnicas de salud, guías y reglamentos sobre regulación sanitaria adecuada al proceso de descentralización sectorial.
- 9 reuniones técnicas regionales, sobre el proceso de descentralización sectorial: Loreto, Cajamarca, Huancavelica, Cusco, Huanuco, Ucayali, Amazonas, San Martín, Junín.
- Aprobación de directivas y normas técnicas para el desarrollo del rol normativo de Defensa Nacional. Mejora del Sistema de Coordinación y Comunicación con los Centros de Prevención y Control de Emergencias y Desastres. Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de las unidades de emergencia, especialmente las integrantes del Sistema de Emergencias de Lima y Callao (SELICA).
- Elaboración y aprobación del Plan Sectorial de Atención y Prevención de Emergencias y Desastres del Sector Salud y el Plan Estratégico Andino de Preparativos y Respuesta ante los Desastres.
- Evaluación y Aprobación del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) a nivel nacional de las Direcciones de Salud / Direcciones Regionales de Salud, Direcciones de Red de Salud y en los Institutos Especializados. Se ha emitido 139 opiniones técnicas a documentos de gestión (ROF y CAP), de los cuales 46 han contado con opinión favorable y 93 con observaciones.
- Negociación de los Acuerdos de Gestión con los Gobiernos Regionales y suscripción de los AG 2005 con 23 Gobiernos Regionales.
- Suscripción de los Convenios Específicos para la Compra Nacional de Medicamentos 2005 entre el MINSA y las 29 DIRESAs a nivel nacional. Además, propuesta para la suscripción de los Convenios para la Compra Nacional de Medicamentos 2005 entre el MINSA y las 5 Direcciones de Salud a nivel de Lima y Callao.
- Obtención del premio al Sistema de orientación y consejería pública en salud integral del Ministerio de Salud "Infosalud", galardonado como la "Mejor Buena Práctica Gubernamental 2005 en la categoría de atención al ciudadano a nivel nacional".



MINISTERIO DE SALUD

- Modificación del Reglamento de Organización y Funciones del MINSA, con D.S. 023-2005-SA.
- La SEPS ha aprobado, en el período 16 normas, debidamente publicadas (entre ellas Actualización del Capital Mínimo de las EPS, Reglamento de Auditoría Externa de las Entidades Prestadoras de Salud, Transmisión Electrónica del Estándar de Facturación (TEDEF), Manual de Contabilidad para EPS (Plan de Cuentas)) Asimismo como resultado de las acciones de supervisión realizadas a las EPS y Entidades Vinculadas, se ha emitido un total de 51 Resoluciones de la Intendencia de Supervisión, Autorización y Registro.
- El Centro Nacional de Control de Calidad ha sido considerado por su desempeño en el grupo 1-A, en Inter.-Laboratorio Internacional, correspondiente a la 5ta. etapa del programa de Control Externo en la Calidad (PCEC) de los laboratorios oficiales de control de medicamentos que la Organización Panamericana de la OPS/OMS desarrolla con la asistencia de la United States Pharmacopeia (USP); así mismo ha sido considerado, como laboratorio de referencia Internacional para medicamentos Antimaláricos por la United States Pharmacopeia (USP).



MINISTERIO DE SALUD

### III. PRINCIPALES NORMAS QUE HAN INCIDIDO EN EL DESEMPEÑO SECTORIAL

Las principales normas que incidieron en la mejora del desempeño institucional, en el período evaluado son las siguientes:

- Ley N° 28498 - Ley de Nombramiento de los Profesionales de la Salud no Médicos Cirujanos Contratados por el Ministerio de Salud a nivel Nacional.
- Ley N° 28588 – Ley que incorpora al Seguro Integral de Salud a la población mayor de 17 años en situación de extrema pobreza y pobreza.
- D.S. N° 004-2005-SA - Adecuan niveles remunerativos del personal profesional Obstetriz.
- D.S. N° 006-2005-SA - Reglamento de la Ley N° 28220., comprenden a profesionales Médicos cirujanos que han pasado a la condición laboral de designados en cargos de confianza dentro de casos de excepción.
- D.S. N° 007-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- D.S. N° 010-2005, que modifica el Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria..
- D.S. N° 011-2005, que efectúan modificaciones al Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento de Organización y Funciones.
- D.S. N° 013-2005-SA., facultan a DIGEMID a autorizar el ingreso de medicamentos al país que no cuenten con Registro Sanitario siempre que no se destinen a su consideración.
- D.S. N° 014-2005, que aprueba el Reglamento de la Ley General de Donación y Transplante de Órganos y/o Tejidos Humanos.
- D.S. N° 016-2005-SA , que aprueba el Reglamento de la Ley de Trabajo del Cirujano Dentista - Ley N° 27878.
- D.S. N° 017-2005-SA, que aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos correspondiente al Ministerio de Salud, sus órganos desconcentrados y organismos públicos descentralizados.
- D.S. N° 018-2005-SA., que aprueba el Reglamento para implementación de plazas en el Presupuesto Analítico de Personal según cargos previstos en el CAP para su cobertura en las Direcciones Regionales de Salud integradas a los Gobiernos Regionales.
- D.S. N° 019-2005-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 28498 - Ley de Nombramiento de los Profesionales de la Salud No Médicos Cirujanos Contratados por el Ministerio de Salud a nivel nacional.
- R.M. N° 019-2005/MINSA, que aprueba constituir Unidades Técnicas Funcionales adscritas a OGPE, DGSP y DGPS.
- R.M. N° 107-2005/MINSA, que aprueba el documento técnico “Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes”.
- R.M. N° 084-2005/MINSA, que aprueba los “Lineamientos de Política de Promoción de la Salud”. Aprueban Norma Técnica para la prevención de Transmisión Vertical (Madre – Niño) del VIH.
- R.M. N° 162-2005/MINSA , que aprueba la Norma Técnica Actualización de la Atención de Pacientes con Tuberculosis Multidrogo Resistentes (TBMDR).
- R.M. N° 179-2005/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias.
- R.M. N° 194-2005/MINSA, que aprueba la Directiva de la Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres.



MINISTERIO DE SALUD

- R.M. N° 195-2005/MINSA, que aprueba el Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006.
- R.M. N° 217-2005/MINSA, que aprueba la Directiva "Implementación del Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativa en el año 2005".
- R.M. N° 218-2005/MINSA, que aprueba el Reglamento de Funcionamiento de la Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud – CONAMUSA.
- R.M. N° 230-2005/MINSA, que aprueba la Directiva "Vigilancia Centinela de la Influenza y otros virus respiratorios".
- R.M. N° 277-2005/MINSA, que aprueba el Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas.
- R.M. N° 307-2005/MINSA, que aprueba la Directiva "Esquema o Calendario de Vacunación".
- R.M. N° 311-2004/MINSA - aprueban Norma Técnica para el Tratamiento Antiretroviral de gran actividad TARGA en adultos infectados por el virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- R.M. N° 367-2005/MINSA, que modifica la Directiva del Sistema Integrado de Suministros de Medicamentos e Insumos Médicos Quirúrgicos – SISMED.
- R.M. N° 414 –2005/MINSA, que aprueba el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales.
- R.M. N° 436-2005/MINSA, que aprueba el Catálogo de Servicios Médicos y Estomatológicos del Ministerio de Salud.
- R.M. N° 437-2005/MINSA, que aprueba la Norma Técnica "Atención Integral de Salud a Poblaciones Excluidas y Dispersas".
- R.M. N° 450-2005/MINSA, que aprueba y oficializa el Documento Técnico "Unidades Relativas de valor del Catálogo de Servicios Médicos y Estomatológicos del Ministerio de Salud".
- R.M. N° 456-2005/MINSA, que aprueba el Reglamento para la autorización de ingreso al país, distribución y uso de productos farmacéuticos y afines no destinados a la comercialización..
- RM N° 457-2005/MINSA, que aprueba el "Programa de Municipios y Comunidades Saludables".
- R.M. N° 474-2005-SA, que aprueba la Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud, NT N° 029-MINSA/DGSP-V.01.
- R.M. N° 452-2005-MINSA que aprueba el Plan Nacional de Capacitación de los Recursos Humanos del Ministerio de Salud 2005-2006.
- R.M. N° 506-2005/MINSA, que resuelve oficializar la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) como estrategia de intervención en el Modelo de Atención Integral de Salud.
- R.M. N° 511-2005/MINSA, que resuelve aprobar las (10) Guías de Práctica Clínica en Emergencia en Pediatría.
- R.M. N° 516-2005/MINSA, que aprueba las (10) Guías de Práctica Clínica en Emergencia en el Adulto.
- R.M. N° 538-2005/MINSA, que aprueba el Plan Nacional de Salud Bucal 2005.
- R.M. N° 557-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N° 64-MINSA-OGE/V.01: "Procedimientos y Lineamientos en la Vigilancia de Febriles y Casos Probables de Dengue en el Perú".
- R.M. N° 566-2005/MINSA, que aprueba los "Lineamientos para la Adecuación de la Organización de las Direcciones Regionales de Salud en el Marco del Proceso de Descentralización.



MINISTERIO DE SALUD

- R.M. N° 583-2005/MINSA, que aprueba los Protocolos de Consejería para la Atención Integral del Adolescente.
- R.M. N° 598-2005/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 033-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica para la Atención del Parto Vertical con Adecuación Intercultural".
- R.M. N° 633-2005/MINSA, que aprueba la NT N° 034-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica para la Atención Integral de Salud Etapa de Vida Adolescente".
- R.M. N° 662-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N° 067-DGSP/MINSA-V.01, Promoción de la Seguridad Vial y Cultura de Tránsito en el Marco de las Políticas Públicas Saludables.
- R.M. N° 691-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N° 069-MINSA/OGGRH-V.01 Procedimiento para la ubicación en los niveles remunerativos de carrera de los profesionales Cirujanos Dentistas.
- R.M. N° 685-2005/MINSA, que aprueba Directiva N° 068-MINSA/DIGEMID/V.01 Transferencia de Fondos de las Redes Unidades Ejecutoras a las DISAS/DIRESAS.
- R.M. N° 721-2005/MINSA, que aprueba los Planes Generales de las Estrategias Sanitarias. R.M. N° 721-2005/MINSA.
- R.M. N° 725-2005/MINSA, que amplía la vigencia y aprueban Tarifas del Seguro Integral de Salud
- R.M. N° 734-2005/MINSA, que aprueba la Actualizan listados de Medicamentos Estratégicos y de Soporte para las Atenciones de Intervenciones Sanitarias.
- R.M. N° 854-2005/MINSA, que aprueba el Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a una potencial pandemia de Influenza.
- R.M. N° 882-2005/MINSA, que aprueba la N.T. N° 036-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica "Atenciones Odontológicas Básicas en Poblaciones Excluidas y Dispersas".
- R.M. N° 928-2005/MINSA, que aprueba la Directiva Medidas Complementarias para el Reordenamiento de los Ámbitos Jurisdiccionales de las Direcciones de Salud de Lima.
- R.M. N° 941-2005/MINSA, que aprueba el documento técnico Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores
- R.J. N° 0032-2005-SIS , que aprueba los formatos de atención 2005, para los establecimientos de 1° y 2° nivel de atención y para los Hospitales Nacionales e Institutos Especializados con sus respectivos instructivos, que entrarán en vigencia a partir de abril del 2005. .
- R.J. N° 0056-2005-SIS, que aprueba la Directiva N° 003-2005-SIS/J "Directiva que establece Normas para la aplicación del Sistema de Evaluación Socioeconómica del SIS.
- R.J. N° 0057-2005-SIS , que aprueba el Manual de Procedimientos del Convenio Programa de Emergencia Social Productivo Urbano "A Trabajar Urbano SIS", aprobar el formato de orden de atención y el instructivo del formato "Orden de atención y resumen de atención".
- R.J. N° 0090-2005-SIS, que aprueba el Plan Piloto del Programa de Voluntariado SIS de Huanuco y los Lineamientos que regirán sus actividades.
- R.J. N° 0149.2005-SIS, que autoriza la afiliación directa en los planes de beneficios del SIS correspondiente a la población de las zonas Alto Andino y de las zonas dispersas de la Amazonía, como beneficiarias del SIS dentro de los planes A, B, C y D, según corresponda.
- Directiva N° 001-2005-SIS-OA/SGT , se dictan medidas para la, sobre Administración del Fondo para Pagos en Efectivo del SIS .



#### IV. RESULTADOS ALCANZADOS EN INDICADORES DE MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO

- a. Los indicadores de desempeño vinculados al objetivo del programa se constituyen en instrumentos indispensables para el seguimiento y la evaluación de resultados de la conducción de un programa y de las acciones contenidas en ella; y en el caso de salud se determinó sobre la base de las funciones que le corresponden, en dos Programas prioritarios de desarrollo y seguimiento: 063 Salud Colectiva y el 064 Salud Individual.

##### SALUD INDIVIDUAL

**Indicador:** Afiliaciones al Seguro Integral de Salud

El Seguro Integral de Salud, al 31.12.05, alcanzó 11'026,607 de afiliaciones, meta que representa el 93.27% de lo programado, lo cual indica un alto grado de cumplimiento y responde al fortalecimiento y enfoque primordial hacia esta estrategia de salud para atender a aquella población con menores recursos y de escasa accesibilidad al sistema.

**Subprograma:** Edificaciones públicas.

**Objetivo:** Mejorar la infraestructura, el equipamiento y mantenimiento de los establecimientos de salud a fin de atender a la demanda.

**Indicador:** Proyectos Viables en Ejecución.

En relación a los Proyectos de Inversión para Salud, la Oficina de Proyectos de Inversión de la Oficina General de Planificación y Presupuesto, ha realizado la evaluación a 166 proyectos de inversión, de los cuales 154 son proyectos de inversión a nivel de perfil, 11 a nivel de pre-factibilidad y 1 a nivel de factibilidad. De los 166 proyectos evaluados, 64 han sido aprobados, 100 han sido observados y 2 han sido rechazados; y solamente (de los aprobados) 58 han alcanzado la declaratoria de viabilidad, y han estado en ejecución durante el 2005 21 de ellos, que representa un porcentaje de **36.20%**, ubicados en los departamentos de:

CÓDIGO SNIP	NOMBRE DEL PIP	DEPARTAMENTO
11073	Mejoramiento del Sistema de Referencias y Contrarreferencias del Hospital Rezola Cañete - DISA II Lima Sur	Lima
13639	Mejoramiento de cobertura de atención en servicios odontológicos de EE.SS. Salud DISA V LC	Lima
16074	Mejoramiento Pabellón N° 3 Nueva Emergencia y Programa de Conducta suicida Hospital Victor Larco Herrera	Lima
17334	Mejora de las condiciones ambientales en las salas de observación de la emergencia del HNDM	Lima
17121	Mejora del sistema actual de almacenamiento de medicamentos y productos afines del Hospital HHOSBS (Huacho Huaura Oyón Y Servicios Básicos de Salud)	Lima



MINISTERIO DE SALUD

16357	Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica y terapéutica de los servicios especializados en enfermedades neoplásicas	Lima
18357	Mejoramiento de la capacidad resolutive del servicio de Psiquiatría del Hospital San José - Callao	Lima
16224	Sustitución de la infraestructura y equipamiento básico del Puesto de Salud Motupillo	Lambayeque
3378	Adecuación , Mejoramiento y Ampliación de los Servicios Salud C.M.I. "San José"	Lima
8225	Mejoramiento de la capacidad resolutive de la microrred Kiteni para disminuir la morbimortalidad materno infantil	Cusco
8228	Mejoramiento de la Red Quellouno para incrementar cobertura y calidad de los servicios de salud materno infantil	Cusco
8379	Fortalecimiento de la capacidad resolutive de la microrred Arapa	Puno
2262	Mejoramiento de la calidad de la energía eléctrica en el interior de los servicios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza	Lima
1365	Construcción y equipamiento de un Hospital para el distrito de Ventanilla y su área de influencia	Callao
1644	Mejoramiento de la Cobertura y Calidad de los Servicios de Salud del CLAS Villa Alejandro.	Lima
2104	Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica y resolutive del servicio de emergencia Hospital Olavegoya de Jauja	Junín
17947	Mejoramiento y ampliación de la capacidad resolutive de atención al paciente TBC multidrogo resistente en el Hospital Sergio E. Bernales	Lima
2988	Mejoramiento y ampliación de la capacidad productora del laboratorio REKMEC del CNPB-INS que produce reactivos de diagnóstico y medios afines, utilizados en el control de las enfermedades trasmisibles y no trasmisibles	Lima
4731	Reforzando el Nivel de Salud de I Primera Microrred-V Red Ventanilla	Callao
3431	Construcción y equipamiento del Centro de Salud Villa de Los Reyes	Callao
9263	Mejoramiento de los servicios de salud del centro de salud San Mateo Huarochirí Lima	Lima



**Subprograma:** Promoción y Asistencia Social.

**Objetivo:** Priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de acciones inter e intra sectoriales.

**Indicador:** Acciones de apoyo de servicio social a pacientes de escasos recursos.

Acciones que se brindan para apoyar al ciudadano, familia y discapacitado, alcanzado a finales del 2005 una proyección de **1'736,108** acciones<sup>1</sup>.

**Subprograma:** Alimentación y Nutrición Básica.

**Objetivo:** Apoyo alimentario para familias y comunidad que se encuentran afectadas por enfermedades de alto valor social.

**Indicador:** Niños menores de 2 años suplementados con sulfato ferroso.

Respecto a los niños suplementados con sulfato ferroso, se alcanzó una cobertura de **13.6**; teniendo para ello una población a coberturar de 385,753 niños, entregando este suplemento a 52,257 de ellos<sup>2</sup>.

**Subprograma:** Atención Médica Especializada.

**Objetivo:** Garantizar atenciones de salud pública recuperativas y rehabilitativas en las prestaciones de servicios finales e intermedios por parte de establecimientos de alta complejidad.

**Indicador:** Letalidad hospitalaria por neumonía en menores de un año

La letalidad hospitalaria de aquellos niños que acuden a servicios especializados para ser tratado por IRA (Neumonía), ascendió a 12,402, de los cuales fallecieron por diversas complicaciones 217, lo que resulta en una tasa de letalidad del **1.7**<sup>3</sup>.

**Subprograma:** Atención Médica Básica.

**Objetivo:** Garantizar atenciones de salud pública recuperativa y rehabilitativa en las prestaciones de servicios finales e intermedios por parte de establecimientos de mediana y baja complejidad.

**Indicador:** Parto atendido por personal de salud.

**Indicador:** Vacunación antisarampionosa en niños menores de un año

Durante el 2005 se ha atendido 430,904 partos por personal de salud, con una cobertura de **69.5%**<sup>3</sup>, sobre el total de nacimientos estimados.

En relación a la cobertura de ASA + SPR, los reportes preliminares indican una cobertura nacional de **80.1%**<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Proyección en base a datos trimestrales y al semestral obtenidos de las metas físicas presupuestales

<sup>2</sup> Información preliminar, ausentes datos provenientes de Ayacucho, Cajamarca, Jaén, Junín y DISA Lima Ciudad V. Fuente OGEI - MINSU.

<sup>3</sup> Fuente OGEI - MINSU



**Subprograma:** Servicios de Diagnóstico y Tratamiento.

**Objetivo:** Brindar acciones orientadas a la ayuda en el diagnóstico clínico y/o tratamiento de enfermedades de los servicios intermedios ofrecidos por los establecimientos de salud.

**Indicador:** Unidades de sangre contaminadas.

Durante el 2005, se obtuvieron 168,138 unidades de sangre, de las cuales el 94.66% de ellas fue otorgada por donantes familiares y/o reposición; y solamente el 4.97% por donantes voluntarios. De todo este grupo de unidades, existe un set de pruebas que se realiza para descartar las unidades contaminadas, en caso sea positivo, este kit incluye marcadores para: VIH, HBsAg, HCV, Sífilis, Chagas, HLTV I – II, y Core; captando un total de 5496 unidades positivas para dichos marcadores; con cuyos resultados podríamos decir que el **3.26%**<sup>4</sup>, de las unidades están contaminadas y por lo tanto son de deshecho e incineradas.

## SALUD COLECTIVA

**Indicador: Índice parasitario anual**

Es el caso de la Malaria, se ha obtenido a nivel nacional, una incidencia acumulada (IPA) hasta la SE 52 del 2005, de **3,14** x 100,000 hab<sup>5</sup>, con 87,668 casos de malaria total notificados, 72 611 por *P. vivax* (IVA 2,60 X 100 000 hab.) y 14 953 casos de malaria por *P. falciparum* (IFA 0,54 X 100 000 hab.).

**Subprograma:** Investigación aplicada.

**Objetivo:** Desarrollar la investigación científica y tecnológica en salud, nutrición, salud ocupacional, salud intercultural, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines en el ámbito regional nacional e internacional.

**Indicador:** Investigaciones que generen intervención sanitaria.

**Indicador:** Investigaciones desarrolladas a nivel de servicios de salud

Para el año 2005, el INS programó 20 investigaciones que generen intervención sanitaria en el país, resultando que se ha realizado **9** investigaciones<sup>6</sup>, que son:

- Prevalencia y factores de riesgo de síndrome metabólico en población adulta del departamento de Lambayeque 2004 (Segunda Etapa).
- Estudio del comportamiento poblacional larvario del vector *Aedes aegypti* y su relación con los casos de dengue en Yurimaguas, Perú 2000-2003 (Segunda Etapa).
- Georeferenciación de criaderos productivos de *Aedes aegypti* dentro de una intervención de control químico larvario en localidades infestadas de Lima Norte, Noviembre 2004 - Mayo 2005.
- Impacto en la incidencia de enfermedades diarreicas agudas por el mejoramiento sanitario del agua para consumo humano en la localidad de Monte Castillo - Piura 2004 (Segunda Etapa).
- Evaluación de una intervención con un plan de mejoramiento de las estadísticas vitales (defunciones) y del sistema de información His - DIRESA Huánuco, año 2004 (Segunda Etapa).

<sup>4</sup> Información preliminar proporcionada por el Programa de PRONAHEBAS – DGSP – MINSAL.

<sup>5</sup> Información Boletín Epidemiológico SE 52 – OGE - MINSAL

<sup>6</sup> Información de la Evaluación del Desempeño Anual 2005 del Plan Estratégico Institucional 2004-2006 – INS.



MINISTERIO DE SALUD

- Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en el personal de la sede central, Oficina General de Epidemiología y del Instituto Nacional de Salud mayo-agosto 2005.
- Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en población mayor de 15 años en la ciudad de Huancayo - Junín, Perú 2005.
- Reconocimiento de Riesgos Ambientales en Quiulacocha y Champamarca - Pasco Septiembre 2005..
- Determinación de plomo en sangre y factores asociados en niños y mujeres gestantes de las poblaciones Quiulacocha y Champamarca, Cerro de Pasco.

Asimismo, se programó 12 investigaciones colaborativas a nivel de servicios de salud, con la finalidad de generar evidencias locales para la toma de decisiones, cumpliéndose con las 12<sup>6</sup> (100%) de las mismas, y que son:

- Estudio del comportamiento poblacional larvario del vector *Aedes aegypti* y su relación con los casos de dengue en Yurimaguas, Perú 2000-2003 (Segunda Etapa).
- Prevalencia del síndrome metabólico en una población pesquera y una agroganadera de la costa del Perú (Segunda Etapa). Lambayeque.
- Evaluación de una intervención con un plan de mejoramiento de las estadísticas vitales (defunciones) y del sistema de información HIS - DIRESA Huánuco, año 2004 (Segunda Etapa).
- Prevalencia y factores de riesgo de síndrome metabólico en población adulta del departamento de Lambayeque 2004 (Segunda Etapa).
- Protocolo de vigilancia centinela serológica y virológica del dengue en el ámbito de las DISAS Lima.
- Actitudes y prácticas de la población luego de la educación sanitaria y participación comunitaria respecto a la enfermedad de Chagas, en el distrito de Hunter - Arequipa 2004 (Segunda Etapa)
- Estudio de reservorios y vectores de *Bartonella* spp en dos provincias de Cajamarca - Perú. (Tercera Etapa).
- Identificación de cepas de *Bartonella bacilliformis* aisladas de pacientes de zonas endémicas de la provincia de Sánchez Carrión. La Libertad, de Julio 2004 a Julio 2005 (Segunda Etapa).
- Estudio comparativo de dos métodos de colecta para anophelinos (cebo humano y trampa de luz CDC) durante la época seca y lluviosa, Yurimaguas-Alto Amazonas (Segunda Etapa).
- Impacto en la incidencia de enfermedades diarreicas agudas por el mejoramiento sanitario del agua para consumo humano en la localidad de Monte Castillo - Piura 2004 (Segunda Etapa).
- Percepciones y actitudes del público, escolar, docente, comunitario y personal de salud, frente a los mensajes comunicacionales del MINSA del año 2003 para prevención del dengue en el Asentamiento Humano Santa Teresita, Sullana - Piura (Segunda Etapa).
- Factores de riesgo asociados a la desnutrición aguda en niños de 6 a 24 meses atendidos en los establecimientos de salud de tres distritos de Huanuco 2004.



MINISTERIO DE SALUD

**Subprograma:** Promoción y asistencia social.

**Objetivo:** Priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de acciones inter e intra sectoriales.

**Indicador:** Centros educativos saludables acreditados

El indicador señalado es el de Centros Educativos Saludables Acreditados, alcanzando **1,850**<sup>7</sup> instituciones educativas, lo que se debe a que por propia iniciativa de las regiones, se extendió el programa a las áreas rurales.

**Subprograma:** Capacitación, Entrenamiento y Perfeccionamiento de Recursos Humanos.

**Objetivo:** Incentivar el desarrollo y fortalecimiento de los Recursos Humanos actuales y aquellos que se incorporan a los servicios de salud.

**Indicador:** Recursos Humanos con competencias optimizadas y/o nuevas acorde al modelo de atención.

Con la aprobación de los Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos, el IDREH asume otro enfoque de trabajo dirigido a la difusión e implementación de dichos lineamientos a modo de procesos de validación en varias regiones de salud; y con ello el Diseño de los Programas Educativos de capacitación y desarrollo de los Recursos Humanos.

**Subprograma:** Control de Riesgos y Daños para la salud.

**Objetivo:** 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

**Indicador:** Laboratorios en Salud Pública con capacidad diagnóstica integral

Se ha continuado por cuarto año consecutivo la evaluación externa a los laboratorios de Microbiología de hospitales y Laboratorios de Referencia Regional, así como la evaluación a los laboratorios de tuberculosis. Este año se ha dado inicio a la evaluación externa de inmunoserología de los Bancos de Sangre, mediante paneles de suero, con la colaboración del Homocentro de Sao Paulo. Han participado 71 Bancos de Sangre, del Ministerio de Salud de Lima y el interior del país, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales.

Para el año 2005 se ha programado 90% de métodos de los laboratorios con capacidad diagnóstica integral, se tiene un avance de **90%**<sup>6</sup> (17 métodos implementados de 17 métodos previstos para el año 2005), este indicador se ha obtenido teniendo en cuenta la implementación de los diagnósticos de los laboratorios de referencia nacional, los cuales se deben realizar después de recibir transferencia tecnológica de los diagnósticos que realiza el Instituto Nacional de Salud a través de las modalidades de cursos técnicos teóricos, reuniones técnicas, talleres y pasantías, así como de las investigaciones en conjunto con la red, mediante las cuales se implementan los nuevos métodos estandarizados.

Se ha logrado que 19 laboratorios de Referencia Regional del Sistema Nacional de la Red de Laboratorio de Salud Pública cuente con capacidad diagnóstica: Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huancavelica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima Ciudad, Lima Este, Lima Norte, Lima Sur, Loreto, Piura, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali y Arequipa. Y que estos implementen los 17 métodos de laboratorios: Prueba Inmunocromatográficas en Diagnóstico de Malaria, Cultivo baciloscopia tuberculosis, Frotis (Bartonella), Frotis (Leishmania), Inmunofluorescencia Directa (Tos ferina), Cultivo y Hemaglutinación Pasiva (Peste), Inmunofluorescencia Indirecta (Chagas), Inmunofluorescencia Indirecta (Rabia), Cultivo y Disco difusión (Infecciones intrahospitalarias), ELISA

<sup>7</sup> Informe de Evaluación Anual de Actividades del Plan Operativo 2005 de la DGPS - MINSA



Hepatitis, ELISA ( Rubéola sarampión), ELISA VIH, ELISA Leptospira, ELISA Fiebre amarilla, ELISA Dengue, Citología exfoliativa cervico uterina y Citometría de flujo CD4 - CD8.

**Subprograma:** Regulación y Control Sanitario.

**Objetivo:** Garantizar la calidad, eficacia y seguridad de los productos de interés para la salud e impedir la entrada al país de las enfermedades transmisibles oriundas del exterior.

**Indicador:** Establecimientos que aplican autoevaluación.

El indicador esta referido a aquellos establecimientos, que deben guardar las correctas prácticas de servicio, para ello se valen de normas técnicas previamente establecidas por los órganos reguladores del MINSA, y una vez que han sido adoptadas y asimiladas por dichas entidades, se solicita la respectiva autorización y acreditación. En ese entender la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; otorgó certificaciones a establecimientos fabricantes e importadores de productos farmacéuticos, en las líneas de Almacenamiento y de Manufactura.

Certificaron en Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) 10 importadoras (59% de las que solicitaron), y 198 Droguerías ( 90% de las que lo solicitaron); y se certificó en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) a 35 fabricantes de productos farmacéuticos (87% de solicitados), 25 fabricantes de insumos de uso médico (96% de solicitados), a 5 fabricantes de cosméticos (100%) y a 1 fabricante de productos sanitarios y de higiene doméstica (100%). Con lo cual podemos decir que 272<sup>8</sup> establecimientos que se dedican al rubro de producción y control de calidad de productos farmacéuticos han recibido la certificación correspondiente, para lo cual antes sustentaron debidamente los requisitos exigidos con una autoevaluación.

**Subprograma:** Alimentación y Nutrición Básica.

**Objetivo:** Desarrollar y ejecutar la vigilancia alimentaria y nutricional para la prevención de los riesgos y control de los daños nutricionales en la población.

**Indicador:** Porcentaje de regiones en el país con sistema de vigilancia alimentario funcionando que cumplen con estándares establecidos.

La meta anual programada es del 75% (25 DIRESAS). Se ha alcanzado el 96% de lo programado (24 DIRESAS) que representa el 72%<sup>6</sup>, que han cumplido con remitir la información según los estándares establecidos y señalados en la Directiva del Sistema de Información y el 70.59% del total de las 34 DIRESAS.

Las Direcciones Regionales de Salud que han cumplido con reportar información oportuna y completa de la vigilancia hasta el cuarto trimestre del año han sido los siguientes: Abancay, Amazonas, Ancash, Andahuaylas, Arequipa, Ayacucho, Bagua, Cajamarca I, Callao, Cuzco, Huancavelica, Huánuco, Junín, Ica, La Libertad, Lima Ciudad, Lima Este, Luciano Castillo, Madre de Dios, Pasco, Piura I, Puno, San Martín y Tacna

**Subprograma:** Control Epidemiológico.

**Objetivo:** Prevención de casos de brotes y epidemias de enfermedades transmisibles prevalentes y control epidemiológico. Constituir un Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica integrando al sector.

**Indicador:** Incidencia de brucelosis humana.

En relación a este indicador, para el 2005 alcanzó una incidencia de 0.89 x 100,000 habitantes<sup>9</sup>.

<sup>8</sup> Información proporcionada por DIGEMID - MINSA

<sup>9</sup> Información del Componente Especial de Control de Zoonosis - DEAIS – DGSP – MINSA.



MINISTERIO DE SALUD

## PRINCIPALES DESVIACIONES

- Escasa coordinación interinstitucional a nivel de los integrantes del Sector Salud, que se traduce en una definición poco clara de las prioridades institucionales, lo que provoca modificaciones a nivel de los planes de gestión institucional, situación que influye en el logro de objetivos priorizados. Ausencia de retroalimentación apropiada entre componentes y redefinición de estrategias y objetivos.
- Se ha detectado un manejo inadecuado de normas y directivas SIS, por parte del prestador, y a nivel de la población, desconocimiento de los beneficios ofertados.
- Los procedimientos establecidos en la Ley de adquisiciones y contratación del Estado para la adquisición de bienes y servicios, muchas veces se extienden más de lo previsto, generando procesos de adquisición de bienes y servicios desiertos, no permitiendo contar con los requerimientos en forma oportuna.
- Para la SEPS, se continuó con la aplicación de medidas de austeridad y racionalidad en el gasto público, que limitó la implementación de actividades orientadas al desarrollo del Sistema de EPS.
- No se evidencia una correlación, entre los resultados de la evaluación de los Planes Estratégicos Institucionales a mediano plazo y los Presupuestos Institucionales a corto plazo.
- Los sistemas de información del Ministerio de Salud no siguen procesos ordenados ni contemplan la oportunidad de la información, para poder realizar un diagnóstico, seguimiento y evaluación de las actividades. Falencia de un sistema de información gerencial que permita la integración de información de las DISAS y redes, y finalmente dificulta la toma de decisiones.



MINISTERIO DE SALUD

## V. ACTIVIDADES Y PROYECTOS MAS IMPORTANTES

### A: SEGURO INTEGRAL DE SALUD

El Seguro Integral de Salud, al finalizar el año 2005 obtuvo los siguientes resultados: 11'026,607 de afiliaciones, distribuidos en los Planes A (De 0 a 4 años) con 3'443,501 afiliados que representan el 31.2% del total, Plan B (de 5 a 17 años) con 6'702,931 afiliados, representa el 60.8%, Plan C (gestantes) con 649,093 afiliados, representa el 5.9% y Plan E (adultos focalizados) con 231,082 afiliados, representa el 2.1%.

CONCEPTOS	PLAN DE BENEFICIOS						CASOS SOCIALES **
	TOTAL	A (0 a 4 años)	B (5 a 17 años)	C (Gestantes)	D (Adultos por emergencia)	E (Adultos focalizados)	
ATENCIONES	14,915,217	7,042,213	4,244,601	3,551,833	32,799	43,771	
AFILIACIONES (*)	11,026,607	3,443,501	6,702,931	649,093		231,082	
META PROGRAMADA DE AFILIACIONES ANUAL	9,250,000	2,458,479	5,512,292	576,951		702,278	
% DE CUMPLIMIENTO DE LA META DE AFILIACIONES	119.21	140.07	121.60	112.50		32.90	
VALOR DE PRODUCCION S/.	237,332,136	86,727,113	57,805,403	87,710,357	4,340,074	671,535	77,654
TRANSFERENCIAS S/.	251,053,416	90,482,516	60,407,789	94,205,641	4,219,716	1,660,100	77,654

\* Las afiliaciones se componen por el stock inicial y las nuevas afiliaciones 2005. El stock resulta de la depuración de las afiliaciones que han vencido su contrato y de las que han superado el límite de edad en cada Plan.

\*\* Transferencias por ayuda social que el SIS ha subvencionado en aquellos pacientes sin recursos económicos y sin prioridad (mayores de 17 años) en los planes prestacionales vigentes.

El 83.4% de afiliados provienen de la zona rural y urbano marginal, 49.4% rural y 34% urbano marginal y, el 16.6% se encuentra en condiciones de extrema pobreza en el resto del país. Las afiliaciones en los quintiles de pobreza 1 y 2 asciende al 62.2% del total de afiliados SIS.

El total de atenciones a diciembre 2005, asciende a 14'915,217 en todos los planes de beneficios distribuidos en el Plan A (De 0 a 4 años) con 7'042.213 atenciones que representa el 47.2%, Plan B (de 5 a 17 años) con 4'244,601 atenciones, representa el 28.5%, Plan C (gestantes) con 3'551.833 atenciones, representa el 23.8%, Plan D(adultos por emergencia) con 32,799 atenciones, representa el 0.2%, Plan E (adultos focalizados) con 43,771 atenciones que representa el 0.3%.

El valor de producción de las prestaciones tarifadas y no tarifadas llegó a 237 millones de Nuevos Soles, representando el 87.4% de prestaciones tarifadas y, el 5.9% de prestaciones no tarifadas, no incluyen gastos administrativos. Se priorizó el financiamiento del pago de prestaciones del



MINISTERIO DE SALUD

componente materno infantil, a diciembre 2005 el valor total del pago de prestaciones en dicho componente (planes A y C) asciende a S/. 185 millones de Nuevos Soles y representa el 74% del valor total de las prestaciones del periodo.

El valor total pagado por Casos Especiales a diciembre del 2005 fue S/. 78 mil nuevos soles.

Las transferencias correspondientes a las prestaciones tarifadas y no tarifadas ascienden a S/. 251 millones de nuevos soles a Diciembre del 2005. Los gastos por gestión administrativa ascienden a S/. 17'866,706 de Nuevos Soles, representando el 7%, y del pago por el convenio a Trabajar Urbano y Municipalidades a S/. 32,554.

## B. PROMOCION DE LA SALUD

Las acciones de promoción de salud se enfocan a través del fomento de políticas públicas saludables, promoviendo estilos de vida en entornos saludables con participación social para contribuir a una cultura de la salud; habiendo alcanzado lo siguiente:

- Implementación del **Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas**, con la firma de convenios regionales para el desarrollo del programa entre el Ministerio de Educación y las DIRESAS, logrando la incorporación del Programa a través del Plan Nacional de Educación para Todos 2005-2015, a 28 DIRESAS. Considera la intervención a nivel nacional en 3,695 instituciones educativas (Primaria 2,487, y Secundaria 1,208), beneficiando a 27,002 docentes capacitados, 600,198 estudiantes y 1,850 escuelas acreditadas.
- Implementación del **Programa de Municipios y Comunidades Saludables** 295 Municipios seleccionados por las DISAS, de los cuales el 86% (254) son distritales y 14% (41) provinciales, que representan el 16 % del país, con las siguientes acciones:
  - Elaboración de la Guía Metodológica de Comunidades Saludables que brindará orientación al personal de salud y a los actores involucrados.
  - Incorporación de redes provinciales a la de Red de Municipios y Comunidades Saludables de Lima y Callao (Integrada por 33 municipalidades) redes de Andahuaylas, Ayacucho, Huancavelica, Arequipa, La Libertad y Callao.
  - Formulación e implementación del Programa de Familia y Vivienda Saludable en el 35% de las DIRESAS a nivel nacional.
  - Incorporación de 268 comunidades saludables, interviniendo PARSalud para financiar el desarrollo del Programa en 8 Regiones.
- Desarrollo de la Cruzada Nacional por los derechos y responsabilidades ciudadanas en salud, aplicando 700 mil Cartas de la Salud, con la sistematización y análisis cualitativo de las mismas en las regiones de Ayacucho y Lima. Además se logró que 800 autoridades y líderes provinciales sean sensibilizados en 7 talleres Provinciales: 2 en Huanuco, 2 en Ancash, 2 en Junín y 1 en Apurímac (Andahuaylas). Asimismo, se aplicaron y monitorizaron cartas de la salud en 150 Instituciones Educativas, 13 Municipios Provinciales, 28 Municipios de Lima Metropolitana
- Dentro de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz, se han elaborado los Planes Regionales Estratégicos de Intervención en Salud Mental 2004 – 2007 y constitución de los comités regionales Interinstitucionales en Ayacucho, Huancavelica, Andahuaylas, Abancay, Pasco, San Martín y Huanuco. Además, a través de los Equipos itinerantes de salud mental se viene trabajando en 11 regiones afectadas por violencia política: Huamanga, La Mar, Víctor Fajardo, Puquio, Huancavelica, Pasco, Abancay, Andahuaylas, Huanuco, San Martín y Junín.
- De acuerdo a las recomendaciones de la Comisión de la Verdad y Reconciliación, durante el año 2005, en el marco del Programa de Reparaciones en Salud, se logró ejecutar:



MINISTERIO DE SALUD

- Firma del Convenio con la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), la Universidad Mayor de San Marcos y el Ministerio de Salud denominado Proyecto de Fortalecimiento de la Atención de Salud Integral en personas víctimas de la violencia y violación de derechos humanos para la capacitación al personal de salud, con una duración de 3 años, beneficiando a 5 localidades del país (Lima Este, Cusco, Ayacucho, Junín y Huancavelica).
- Gestión y firma del Convenio específico MINSAs– Cooperación Europea/ PASA 2005–2006, denominado Atención Integral de Salud Mental a la Población afectada por Violencia Política, destinado a financiar las intervenciones de los equipos itinerantes y permanentes de salud mental de Ayacucho (Huamanga, Huancapi, San Miguel y Puquio) y otras regiones afectadas por violencia política.
- Implementación de cinco Equipos Permanentes de Salud Mental compuestos por 1psiquiatra y 2 psicólogos en 5 regiones: Huancavelica, Ayacucho, Andahuaylas, Abancay y Junín (Satipo), financiados por la Cooperación Europea – Proyecto PASA.

### **C. FORMACION PROFESIONAL Y PERFECCIONAMIENTO**

Comprende las acciones para promover y propiciar en forma integral la capacitación y el perfeccionamiento del personal asistencial, administrativo, profesional y técnico en el Sector Salud, a fin de que el IDREH regule las acciones de capacitación que ejecuten las dependencias del Ministerio de Salud, en base a líneas estratégicas y programas de formación

El PIA de la actividad fue a S/. 834 879 nuevos soles, ascendiendo a diciembre 2005 un PIM S/. 1 260 091 nuevos soles. La ejecución presupuestaria ascendió a S/. 589 414.39 nuevos soles, correspondiendo a la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios S/. 532 026 y Recursos Directamente Recaudados S/.57 389 nuevos soles; presentando un indicador eficacia del gasto de 71%, 47% y 67% respecto al Presupuesto Inicial de Apertura, Presupuesto Inicial Modificado y Calendario de Compromisos respectivamente.

Dentro de este componente, se ha alcanzado lo siguiente:

- Se ha difundido en 9 Direcciones de Salud Políticas de Recursos Humanos aplicándose para la gestión del desarrollo de los recursos humanos del Sector Salud.
- En 6 Direcciones de Salud, se ha prestado asistencia técnica para la implementación conducción y evaluación del programa de internado, así como para la gestión descentralizada del SERUMS. Igualmente se ha normado la gestión y desarrollo del Residentado Médico.
- En base al Plan Nacional aprobado, según R.M. 452-2005-MINSA, que faculta al IDREH la regulación de las acciones de capacitación en las dependencias del Sector Salud. 2005 – 2006, se han delimitado 9 Líneas Estratégicas de Capacitación, las cuales cuentan con un desarrollo modular y currículas acordes a los nuevos paradigmas y necesidades de capacitación del Recurso Humano en Salud.
- En 7 Direcciones Regionales de Salud, se ha prestado asistencia técnica para la identificación de necesidades, formulación, ejecución y evaluación de Programas de Formación y Perfeccionamiento, lográndose un 60% de cobertura.

### **D. ATENCION A TRAVÉS DE ACUERDOS**

Esta Actividad es desarrollada por el Programa de Administración de Acuerdos de Gestión; que se ha efectivizado a través de Asociaciones de Comités Locales de Administración en Salud con 764 CLAS y comprenden 2,155 establecimientos de salud del primer nivel atención (33% del total de Centros y



MINISTERIO DE SALUD

Puestos de Salud del MINSAs), beneficiando a una población de 7'268,005 personas. Las transferencias han permitido el contrato de 5,233 recursos humanos asistenciales: 157 médicos, 2,373 profesionales no médicos y 2,703 técnicos.

### **E. PROYECTO APOYO A LA MODERNIZACION**

Este proyecto incorporado en la Estructura Funcional Programática del Pliego 011-MINSA, ejecuta entre otros, recursos del Proyecto "Apoyo a la modernización del sector salud y su aplicación en una región del Perú" AMARES, con recursos nacionales y de la cooperación extranjera. Tiene como objetivo mejorar mediante la aplicación de los instrumentos de reforma, la cobertura, eficiencia y calidad de los servicios de salud y su aplicación en la zona de intervención del proyecto: Ayacucho, Apurímac, Junín, Huancavelica y Puquío.

El Presupuesto Institucional Modificado del Proyecto asciende a S/. 6'080,612, habiéndose ejecutado un importe S/. 5'994,961.44, equivalente al 98.6% del total presupuestado. Asimismo ha ejecutado las siguientes acciones:

- Mejoramiento de infraestructura de establecimientos de salud: 15 en Ayacucho-Puquío, 12 en Huancavelica y 15 en Apurímac incluyendo una Unidad de Capacitación en la DISA y el Hospital de Andahuaylas.
- Elaboración 12 perfiles de proyectos y 30 expedientes para intervención de infraestructura.
- Equipamiento:
  - Ambulancias: 2 en Ayacucho y 4 en Huancavelica
  - Equipos de radiocomunicación: 13 en Apurímac, 12 en Huancavelica y 18 en Ayacucho-Puquío
  - Para Hospital de Huancavelica: Ecógrafo y Kit de 9 equipos para banco de sangre (centrífuga, balanza, rotador de bolsas de sangre, agitador de micropipetas automáticas, lavador y lector de microcubetas de ELISA)° 14 Equipos de cómputo y 2 impresoras láser
- Desarrollo de Talleres regionales sobre Políticas de Derechos Humanos

### **F. PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD**

Este proyecto, tienen como objetivo mejorar el estado de salud de la población materno-infantil de menores ingresos, mediante la expansión del acceso a servicios de salud efectivos, eficientes y de calidad, a través de la equidad en la distribución de los recursos financieros públicos en el sector salud y el aumento de la cobertura de los servicios de salud materno-infantiles en ámbitos donde los indicadores sanitarios son los más deprimidos.

Durante el 2005, ha tenido un PIM equivalente a S/. 117'136,407, habiendo ejecutado S/. 94'909,091.32 que representa un índice de eficacia del 81%. En relación a sus actividades.

### **G. PROYECTO COBERTURA CON CALIDAD**

El proyecto en mención, ejecuta el Proyecto Cobertura con Calidad –Convenio USAID. El objetivo del proyecto es el fortalecimiento de los mecanismos normativos para la gestión de la calidad con énfasis en la salud materno perinatal. Se ha financiado talleres y reuniones técnicas para la validación de propuestas normativas, indicadores de gestión de la calidad, seguimiento de indicadores materno perinatales, difusión de diversas normas técnicas. El ámbito de intervención del proyecto son las DIRESAs: Piura I, Piura II, Huanuco, Ayacucho, Huancavelica, San Martín, Ucayali, Cusco, Junín y Pasco.



MINISTERIO DE SALUD

Este proyecto se financia exclusivamente con la Fuente Donaciones y Transferencias, siendo el PIA S/. 511,140 mientras que el PIM ascendió a S/. 949,742; y resultando la ejecución de gastos el importe de S/. 907,079.75equivalente a 95.5% del total presupuestado. Con respecto a las actividades desarrolladas se tiene las siguientes:

- Elaboración, difusión e implementación de normas vinculadas a la mejora de la atención integral de la mujer y el recién nacido.
- Impresión del Documento de PRONAHEBAS.
- Formación de equipos de facilitadores nacionales para implementación de procesos de mejora.
- Supervisión a DISAS sobre implementación de normas SRC, Categorización, etc.
- 2 talleres en Lima sobre Capacitación en Metodología Anticonceptiva y Bioseguridad al personal que brinda atención en Salud Sexual y Reproductiva en cada DISA, quienes después desarrollaron la respectiva réplica en cada DISA.
- Reunión en MINSA para presentación de la Norma Técnica Administrativa en Consejería en Planificación Familiar.
- Impresión de 8000 ejemplares de la norma de Planificación Familiar.



MINISTERIO DE SALUD

## VI. PROGRAMA MULTIANUAL DE INVERSION PUBLICA

### **MINSA**

Al no haberse concluido el cierre presupuestal del ejercicio 2005, la información que se consigna refiere a: ejecución financiera proyectado a diciembre 2005 y ejecución física registrada según software al primer semestre, en tal sentido, la ejecución presupuestal por toda fuente de financiamiento es de S/.114 440 587.58.

Asimismo, el presupuesto de inversiones 2005 se sustenta básicamente en dos fuentes de financiamiento, la de Recursos por Operaciones de Crédito Externo y la de Recursos Ordinarios, los que sumados alcanzan el 92.57% del total de Presupuesto Modificado. Como podrá apreciarse los recursos externos financian solamente la ejecución de un proyecto, en contraposición de los recursos ordinarios que financian la ejecución de 51 proyectos. Así mismo, cabe indicar que en el 2005 se ha programado la ejecución de 05 Proyectos que no estaban considerados en el Programa Multianual de Inversiones.

En cuanto a las Evaluaciones propiamente dichos se tienen 166 proyectos de inversión, de los cuales 154 equivalen a proyectos de inversión a nivel de perfil (de estos 42 corresponden a PIP menores y 112 a PIP no menores), 11 a nivel de pre-factibilidad y 1 a nivel de factibilidad. De los 166 proyectos evaluados, 64 han sido aprobados, 100 han sido observados y 2 han sido rechazados. Del total aprobado, 58 han alcanzado la declaratoria de viabilidad.

En el mismo periodo de evaluación y en el marco de la normatividad del Sistema Nacional de Inversión Pública, 16 proyectos de inversión a nivel de perfil han sido reevaluados al haberse identificado variaciones de precios referenciales en el mercado, respecto a la adquisición de equipamiento, aspectos de cimentación, reforzamientos estructurales, áreas de circulación y otros no considerados en los perfiles iniciales.

La Oficina General de Administración tiene la responsabilidad de ejecutar los proyectos de inversión con cargo al Pliego 011 Ministerio de Salud. constituyéndose como un órgano de apoyo que involucra a 36 Unidades Ejecutoras Presupuestales que conforman el Pliego Ministerio de Salud y a 104 establecimientos de salud en el control de las remesas por encargo. Al I Semestre del 2005 se ha concluido con las siguientes obras:

- Fortalecimiento y Mejora de los Servicios de Salud en la Comunidad Ayavirí (Equipamiento II Semestre).
- Implementación de la Unidad de Emergencia y del Servicio de Hospitalización del establecimiento de salud Canto Grande
- Mejora de la Infraestructura del CLAS Julio C. Tello
- Mejoramiento de las condiciones ambientales de los servicios de salud del área quirúrgica y recuperación del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Para el II Semestre se ha previsto la adquisición del saldo de equipamiento de los proyectos anteriormente indicados.

De otro lado cabe señalar que se encuentran en proceso de selección los siguientes proyectos:

- Mejoramiento de los servicios de salud del Centro de Salud de Langa
- Mejoramiento de la calidad de energía eléctrica en el Interior de los servicios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- Mejoramiento del Centro de Salud Nocheto - DISA IV Lima Este
- Optimización del abastecimiento de la energía eléctrica, Hospital Casimiro Ulloa.



MINISTERIO DE SALUD

Asimismo se ha firmado contrato para la ejecución de las obras de los siguientes proyectos:

- Mejora en la Prestación de Servicios de Salud del Centro Materno Infantil Chancas Andahuaylas.
- Mejoramiento del Servicio Eléctrico en el hospital Santa Rosa

#### *Apoyo a la Modernización - AMARES*

La ejecución financiera del proyecto asciende de S/ 5 994 961.00. Respecto a la ejecución de metas físicas se tiene:

- Elaboración de 10 estudios a nivel de perfil de proyecto para construcción y adecuación de establecimientos de salud.
- Elaboración de 14 expedientes técnicos para la rehabilitación y ampliación de establecimientos de salud.
- Ejecución de 30 obras de mejoramiento de infraestructura de establecimientos de salud y viviendas para personal de salud.
- Implementación del sistema de información de recursos humanos en 3 Direcciones Regionales de salud.
- Apoyo para la implementación de los Centros de Capacitación en 2 Direcciones Regionales de Salud

#### **INS**

En el año 2005, se continuara con el desarrollo de los siguientes proyectos:

- “Laboratorio de Microbiología y Biomedicina” en Chorrillos – Laboratorios de Nivel III de Bioseguridad, primero en el País.
- Convenio con la UNMSM y la Región Loreto para la construcción del Laboratorio de Biomedicina y Microbiología de la Amazonía Peruana, mediante el convenio de ejecución con la Universidad de Ingeniería.
- Estudio de prefactibilidad para el “Desarrollo de las capacidades de los servicios e investigación de los laboratorios del Salud Pública que permitirá disponer de una infraestructura adecuada e integrada en todos sus servicios con instalaciones que garanticen estándares mínimos de bioseguridad II”
- Construcción del Laboratorio de producción de Kit, Medios y Reactivos de Diagnóstico, mediante el convenio de ejecución con la Universidad de Ingeniería.

#### **Desviaciones**

Son diversos los factores que inciden en el incumplimiento de metas físicas y financieras relacionadas con el proceso de inversión en salud. Esta problemática se ve manifiesta en dos ejes fundamentales: El primero relacionado con la limitada disponibilidad de recursos desde el Ministerio de Economía y Finanzas, lo segundo relacionado con los estudios de preinversión carentes del sustento técnico que posibilite su aprobación por las instancias respectivas y por ende su posterior ejecución.

Otro aspecto importante identificado desde los Gobiernos Regionales es el poco apoyo que estos dan a sus Gerencia de Desarrollo Social debido a la concepción de desarrollo identificado mas en función a la mejora de la infraestructura y no a los procesos sociales como capacitación, desarrollo de capacidades, fortalecimientos de recursos humanos, etc.

Adicionalmente a esta problemática, que tiene relación con un espectro macro, identificamos problemas cuya incidencia esta relacionada con la mayoría de los proyectos de inversión, y en la ejecución que estos vienen teniendo, así:



## MINISTERIO DE SALUD

- Unidades Ejecutoras que no sustentan cualitativamente el cumplimiento de las metas o el exceso de ellas, es decir no guardan una relación proporcional de equidad entre lo previsto y lo ejecutado tanto financiero como físicamente.
- Inexistencia de una vinculación lógica entre lo que representan los planes y los presupuestos.
- Demora en los trámites y procedimientos administrativos orientados a la ejecución de los proyectos (elaboración de expedientes técnicos, procesos de convocatoria a licitaciones públicas, etc.).
- En algunos casos los expedientes técnicos que se formulan como paso siguiente al otorgamiento de viabilidad a los proyectos que califican en la fase de preinversión, superan los valores referenciales de los proyectos, ocasionando proceso de reevaluación a los estudios con los consiguientes desfases de la programación establecida.
- Procesos supeditados a las normas del CONSUCODE, lo que implica que los plazos inicialmente considerados se vean superados largamente.
- La modalidad de contratación de locación de servicios no permita asegurar la permanencia indefinida de buenos profesionales que tiene el proyecto PARSalud.
- La existencia de 3 tipos de procedimientos administrativos, uno por cada fuente de financiamiento (BID, Banco Mundial y Recursos Ordinarios) hacen compleja la ejecución presupuestaria
- Rotación continua de recursos humanos en los diversos niveles de la organización.

Otro problema latente para la ejecución de estos proyectos es la falta de experiencia en la evaluación de ellos, por ejemplo en el caso del INS, al tratarse de laboratorios orientados a la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles; es decir proyectos de salud pública donde no se reporta experiencias previas.

### **Propuestas de Solución**

- Asegurar desde el Ministerio de Economía y Finanzas, la disponibilidad oportuna de los recursos presupuestales que permitan dar continuidad a la ejecución de los proyectos, con criterios de eficiencia y equidad.
- Promover la sustentación de las necesidades de inversión a través de la adecuada identificación, formulación y evaluación de proyectos que den respuesta integral a los problemas existentes, introduciendo progresivamente criterios de eficiencia económica y social.
- Se promoverá la identificación y evaluación de alternativas de solución a los problemas de cobertura de los servicios
- Disponer de normas desarrolladas y aprobadas que establezcan los procesos de programación de las inversiones y del seguimiento y evaluación de su ejecución, definiendo las funciones, competencias y atribuciones de los participantes.
- Fortalecer las Unidades de Inversión en las Direcciones de Salud. Se establecerán instrumentos y criterios para el proceso de las inversiones.
- Se continuará con el desarrollo de cursos de capacitación para generar capacidades en los diversos niveles de intervención.
- Construcción de indicadores que permitan evaluar correctamente estos proyectos así como analizar el costo – beneficio y rentabilidad de los mismos
- La OPI Salud en el marco de sus roles y competencias viene acompañando a las Direcciones de Salud en el proceso de fortalecimiento del Sistema Nacional de Inversión Pública interviniendo prioritariamente en la mejora de sus capacidades personales en el proceso de formulación de estudios de preinversión.



MINISTERIO DE SALUD

- Se ha generado una importante cartera de proyectos viables que garantizan la inversión en salud, la única limitante es la disponibilidad presupuestal.
- Proseguir con el rol de visitas regulares, de asistencia técnica, supervisión y monitoreo a las DISAS, Redes y Microrredes de Servicios de Salud
- Fortalecer las capacidades y competencias de los Comités de Gestión de las DISAs y Redes de Salud a fin de agilizar la ejecución presupuestaria en diversas actividades programadas.
- Considerando la continua rotación de personal de las DISAs se prevé brindar periódicamente asistencia técnica y capacitación en el manejo y control de los procesos de inversión y preinversión hasta la conclusión y transferencia de las obras y equipamiento.
- Fomentar una coordinación mas fluida con los funcionarios de Sistema Integral de Salud – SIS a fin de ejecutar las actividades en los tiempos programados, contando con los recursos necesarios para este fin.



MINISTERIO DE SALUD

## VII. RECURSOS PROGRAMADOS Y EJECUTADOS

Los recursos presupuestales del Sector para el año 2005 ascendieron a S/. 2,047'442,144.00, como Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/. 2,675'290,941.00, como se aprecia con detalle en los siguientes cuadros:

### RESUMEN DEL PRESUPUESTO DEL SECTOR MINSA AÑO 2005 (en Miles de Nuevos Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	Modificaciones	PIM	EJECUCION	SALDO
RECURSOS ORDINARIOS	1,927,500	63,133	1,990,632	1,966,433	24,199
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	388,717	87,713	476,430	348,270	128,160
RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO EXTERNO	82,263	308	82,571	62,025	20,546
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	8,962	116,696	125,658	88,194	37,464
<b>TOTAL SECTOR</b>	<b>2,407,442</b>	<b>267,849</b>	<b>2,675,291</b>	<b>2,464,922</b>	<b>210,369</b>

Fuente: Consulta Sectorial de Presupuesto - Area de Salud - Transparencia Económica MEF. <http://ofi.mef.gob.pe/bingos/salud001/>. Fecha de consulta 1 de marzo 2006.



MINISTERIO DE SALUD

## ANEXO # 1

### RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO

Programa /subprograma	Indicador	Unidad de Medida	Programado 2005	Logro al 2005
<b>SALUD INDIVIDUAL</b>				
<b>Edificaciones Públicas:</b> El objetivo es mejorar la infraestructura, equipamiento y mantenimiento de los establecimientos de salud a fin de atender a la demanda				
	<b>Proyectos Viables en Ejecución</b>	Porcentaje	<b>16</b>	<b>36.2</b>
<b>Promoción y asistencia social:</b> El objetivo es priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de acciones inter e intra sectoriales.				
	<b>Acciones de apoyo de servicio social a pacientes de escasos recursos</b>	Miles de caso	<b>1,530</b>	<b>1,736</b>
<b>Alimentación y Nutrición Básica:</b> El objetivo es el apoyo alimentario para familias y comunidad que están afectadas por enfermedades de alto valor social. Promover la seguridad alimentaria, garantizar la alimentación complementaria y fortalecer el sistema de vigilancia nutricional en los grupos más vulnerables.				
	<b>Niños menores de 2 años suplementados con sulfato ferroso</b>	Cobertura	<b>40</b>	<b>13.6</b>
<b>Atención médica especializada:</b> El objetivo es la de garantizar atenciones de salud pública recuperativas y rehabilitativas en las prestaciones de servicios finales e intermedios por parte de establecimientos de alta complejidad				
	<b>Letalidad Hospitalaria por neumonía en menores de un año</b>	Tasa	<b>2.1</b>	<b>1.7</b>
<b>Atención Médica Básica:</b> El objetivo es la de garantizar atenciones de salud pública recuperativa y rehabilitativa en las prestaciones de servicios finales e intermedios por parte de establecimientos de mediana y baja complejidad.				
	<b>Parto atendido por personal de salud</b>	Cobertura	<b>58</b>	<b>69.5</b>
	<b>Vacunación antisarampionosa en niños menores de un año</b>	Cobertura	<b>98</b>	<b>80.1</b>
<b>Servicios de Diagnóstico y Tratamiento:</b> El objetivo es brindar acciones orientadas a la ayuda en el diagnóstico clínico y/o tratamiento de enfermedades de los servicios intermedios ofrecidos por los establecimientos de salud.				
	<b>Unidades de sangre contaminadas</b>	Porcentaje	<b>7.3</b>	<b>3.3</b>

Fuente: Oficina General de Estadística e Informática (OGEI), Dirección General de Salud de las Personas (DGSP), Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (OGPP) Oficina de Proyectos de Inversión - Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional, y PRONIEM (Evaluación anual de Plan Operativo 2005).



MINISTERIO DE SALUD

Programa /subprograma	Indicador	Unidad de Medida	Programado 2005	Logro 2005
<b>PROGRAMA DE SALUD COLECTIVA</b>				
<b>Investigación Aplicada:</b> El objetivo es desarrollar la investigación científica y tecnológica en salud, nutrición, salud ocupacional, salud intercultural, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines en el ámbito regional nacional e internacional. Fortalecimiento de la capacidad de investigación de los servicios de salud				
N° de investigaciones que generen intervención sanitaria	Investigación	20	9	
N° de investigaciones desarrolladas a nivel de servicios de salud	Investigación	12	12	
<b>Promoción y Asistencia Social:</b> El objetivo es la de priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de acciones inter e intra sectoriales.				
Centros educativos saludables acreditados	Escuela acreditada	800	1,850	
<b>Capacitación, entrenamiento y perfeccionamiento de los recursos humanos:</b> El objetivo es el de incentivar del desarrollo y fortalecimiento de Recursos Humanos actuales y aquellos que se incorporan a los servicios de salud.				
Recursos Humanos con competencias optimizadas y/o nuevas acorde al modelo de atención	Cobertura	10	NA	
<b>Control de riesgos y daños para la salud:</b> El objetivo es de 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.				
Laboratorios en Salud Pública con capacidad diagnóstica integral	% de métodos en laboratorio	90	90	
<b>Regulación y control sanitario:</b> El objetivo es garantizar la calidad, eficacia y seguridad de los productos de interés para la salud e impedir la entrada al país de las enfermedades transmisibles oriundas del exterior. Fortalecer los sistemas de gestión de la calidad de los laboratorios de diagnóstico, producción y control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines				
Establecimientos que aplican autoevaluación	Autorizaciones	216	272	
<b>Alimentación y nutrición básica:</b> El objetivo es desarrollar y ejecutar la vigilancia alimentaria y nutricional para la prevención de los riesgos y control de los daños nutricionales en la población				
Porcentaje de regiones en el país con sistema de vigilancia alimentario funcionando que cumplen con estándares establecidos	Porcentaje	75	72	
<b>Control epidemiológico:</b> El objetivo es la prevención de casos de brotes y epidemias de enfermedades transmisibles prevalentes y control epidemiológico, constituir un sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica integrando al sector.				
Incidencia de brucelosis humana	Tasa	1.12	0.89	

**Fuente:** Oficina General de Estadística e Informática (OGEI), Dirección General de Epidemiología (DGE), Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS), Dirección General de Salud de las Peronas (DGSP), Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (OGPP) Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional. Instituto Nacional de Salud (Evaluación de Desempeño 2005 PEI 2004-2006). Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos (Evaluación de Desempeño 2005 PEI 2004-2006).

**NA:** No aplicable por cambios funcionales de la Institución



MINISTERIO DE SALUD

**ANEXO # 2  
EVALUACION DEL PROGRAMA MULTIANUAL DE INVERSIONES  
PERIODO 2005**

Cod. SNP	Proyecto	Dpto.	Situación	Pob. Benef.	Fecha de inicio	Costo del PIP	Reporte de Ejecución según Software Presupuestal 2005		TOTAL EJECUTADO 2002-2005	
							Financiero	Fisico	Financiero	Fisico
<b>14 SALUD Y SANEAMIENTO</b>							<b>114,440,587.56</b>		<b>281,593,416.78</b>	
<b>063 SALUD COLECTIVA</b>							<b>844,855.71</b>		<b>1,738,022.71</b>	<b>0</b>
<b>0176 CONTROL EPIDEMIOLOGICO</b>							<b>844,855.71</b>		<b>1,738,022.71</b>	
	SANEAMIENTO BASICO EN LA SIERRA SUR - SANBASUR	Cusco	E		2004	1,503,485	844,855.71		1,738,022.71	2
	200903 Obras						64,538.00	0.14	910,934.00	1
	300591 Equipos						338,553.52	2	338,553.52	0
	301290 Supervisión						441,764.19	1	488,535.19	1
<b>064 SALUD INDIVIDUAL</b>							<b>113,595,731.85</b>		<b>279,855,394.07</b>	
<b>0011 EDIFICACIONES PUBLICAS</b>							<b>10,183,295.71</b>		<b>33,137,194.94</b>	
	REHABILITACION DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALES	Varios	C		1998	38,665,700	87,142.00		4,943,150.47	0
	300839 Mant. Especializ. de Instalac						87,142.00		4,943,150.47	0
1644	AMPLIACION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CLAS VILLA ALEJANDRO	Lima	A y E	7,485	2003	941,904	6,000.00		608,738.92	1
	200903 Obras								577,822.99	1
	31290 Supervisión								12,000.00	0
	200903 Obras						6,000.00		18,915.93	0
2108	PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN DE LA MICRORRED OLLANTAY PAMPLONA ALTA	Lima	A y E	61,126	2003	1,470,225	0.00		1,051,067.95	423
	200903 Obras								610,918.00	0
	200903 Obras								322,278.95	421
	300591 Equipos								105,871.00	1
	301290 Supervisión								12,000.00	1
2481	FORTALECIMIENTO Y MEJORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE AYAVIRI	Lima	A y E	3,637	2003	607,384	48,114.50		585,042.60	362,280
	10634 Estudios								21,000.00	0
	200903 Obras						6,845.82	1	6,845.82	0
	301290 Supervisión						3,600.00	1	3,600.00	0
	300591 Equipos						37,668.68	12	37,668.68	0
	200903 Obras								485,392.35	362,272
	300591 Equipos								16,135.75	7
	301290 Supervisión								14,400.00	1
	IMPLEMENTACION CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL BELEN TRUJILLO						0.00		766.41	0
	10634 Estudios								766.41	0
1234	MEJORAMIENTO CALIDAD Y CAPACIDAD SERVICIO DE LSVADO DE PRENDAS HOSPITALARIAS DEL CENTRO DE SALUD TAHUANTINSUYO BAJO	Lima	E	198,680	2003	396,687	0.00		12,384.44	0
	200903 Obras								12,384.44	0
3217	MEJORAMIENTO DEL SERVICIO ELECTRICO EN EL HOSPITAL SANTA ROSA	Lima	A y E	8,674	2003	606,330	542,542.95		558,542.95	0
	300591 Equipos								16,000.00	0
	200903 Obras	Lima	A y E		2005		542,542.95		542,542.95	0
2478	MEJORAMIENTO EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD EDILBERTO RAMOS	Lima	A y E		2004	327,855	7,658.69		350,230.30	225
	200903 Obras								125,103.59	210
	300591 Equipos						7,658.69	35	24,273.64	14
	301290 Supervisión								12,000.00	1
	10634 Estudios								28,000.00	0
	200903 Obras								160,853.07	0
2480	MEJORAMIENTO PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD PUESTO VILLA SOLIDARIDAD	Lima	A y E	34,125	2004	543,277	5,973.10		527,401.27	521
	200903 Obras								186,630.75	0
	200903 Obras								311,433.24	511
	300591 Equipos						5,973.10	26	17,337.28	9
	301290 Supervisión								12,000.00	1
3221	OPTIMIZACION SISTEMA ELECTRICO EN EL INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO	Lima	C		2003	410,334	43,541.00		416,242.19	1,001
	200903 Obras								222,356.40	0
	200903 Obras						43,541.00		185,885.79	1,000
	301290 Supervisión								8,000.00	1



MINISTERIO DE SALUD

Cod. SNP	Proyecto	Dpto.	Situación	Pob. Benef.	Fecha de inicio	Costo del PIP	Reporte de Ejecución según Software Presupuestal 2005		TOTAL EJECUTADO 2002-2005	
							Financiero	Físico	Financiero	Físico
	CENTRO DE SALUD VILLA VICTORIA PORVENIR - AMPLIACION						0.00		252,141.06	1
	200903 Obras								252,141.06	1
	REMODELACION Y AMPLIACION CENTRO DE SALUD JUAN PABLO II- SAN JU	Lima	C		2003		0.00		259,633.98	1
	200903 Obras								12,693.16	0
	200903 Obras								246,940.82	1
19253	AMPLIACION CENTRO SALUD SANTIAGO APOSTOL COMAS	Lima	C		2003	395,267	0.00		631,251.71	1
	200903 Obras								34,056.40	0
	200903 Obras								597,195.31	1
2429	MEJORA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL CMI CHANKAS ANDAHUAYLAS	Lima	A y E	117,757	2004	890,298	287,767.62		885,027.36	50
	200903 Obras								235,790.74	1
	200903 Obras						219,735.44		219,735.44	0
	300591 Equipos						55,917.18	138	417,386.18	49
	300693 Gestión Administrativa						115.00		115.00	0
	301290 Supervisión						12,000.00		12,000.00	0
	INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y REEQUIPAMIENTO						0.00		6,427,655.56	92
	11002 Preinversión y Estudios Definitivos								312,940.00	27
	20360 Construcción de Inmuebles								3,549,030.22	11
	20830 Mantenimiento de Inf. Y Equipos								2,226,099.65	33
	30584 Equipamiento de Establ. De Salud								339,585.69	21
1631	MEJORA DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CLAS JULIO C. TELLO I ETAPA	Lima	A y E	13,619	2004	694,008	94,005.44		672,290.76	255
	200903 Obras						71,652.30		574,224.87	245
	300591 Equipos						12,228.14	15	76,465.89	9
	301290 Supervisión						10,125.00		21,600.00	1
1235	MEJORA DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE AREA QUIRURGICA Y RECUPERACION DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	Lima	C	200,000	2004	1,281,075	51,031.23		1,129,450.77	657
	200903 Obras						51,031.23	0.28	1,129,450.77	657
1379	OPTIMIZAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Lima	A y E	184,895	2004	670,221	68,622.98		507,234.44	191
	200903 Obras								227,710.93	178
	300591 Equipos						68,622.98	5	269,523.51	12
	301290 Supervisión								10,000.00	1
1944	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE CENTRO QUIRURGICO OBSTETRICO Y LABORATORIO EN EL HOSPITAL LOCAL HUAYCAN	Lima	A y E	142,247	2004	188,700	100,168.00		149,137.23	6
	300591 Equipos						100,168	5	149,137.23	6
2104	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DIAGNOSTICA Y RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL OLAVEGOYA UTES JAUJA JUNIN	Lima	A y E	180,506	2004	1,101,939	217,559.95		603,718.94	10
	300591 Equipos						217,559.95	18	603,718.94	10
3211	LIMITADA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL C.A.M.I. MIGUEL GRAU DISA LIMA ESTE	Lima	A y E	49,987	2004	355,821	155,839.16		207,220.94	4
	300591 Equipos						155,839.16	5	207,220.94	4
1900	MEJORAMIENTO CALIDAD, CAPACIDAD DE SERVICIO ECOGRAFIA DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN	Lima	C	333,674	2004	92,750	0.00		119,000.00	1
	300591 Equipos								119,000.00	1
1411	MEJORA DEL SISTEMA DE NUTRICION DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	Lima	A y E	687,277	2004	880,000	79,173.51		482,690.92	271
	200903 Obras						6,323.51	1	397,840.92	270
	301290 Supervisión								12,000.00	1
	300591 Equipos						72,850.00	3	72,850.00	0
3212	MODERNIZACION DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN	Lima	A y E	787,154	2004	987,438	331,178.08		680,672.68	10
	300591 Equipos						331,178.08	10	680,672.68	10
3214	MODERNIZACION DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOLOGIA HOSPITAL DANIEL A. CARRIÓN	Lima	A y E	787,154	2004	1,142,100	0.00		941,262.94	28
	300591 Equipos								941,262.94	28
2572	IMPLEMENTACION DE LA UNIDAD DE EMERGENCIA Y DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CANTO GRANDE	Lima	A y E	167,878	2004	3,470,244	999,415.28		3,042,294.93	928
	200903 Obras						79,450.99	1	2,073,657.99	899
	300591 Equipos						899,702.29		908,474.94	28
	301290 Supervisión								39,900.00	1
	300693 Gestión Adm.						312.00		312.00	0
	309311 Estudios e Insp. De obras						19,950.00		19,950.00	0



MINISTERIO DE SALUD

Cod. SNIP	Proyecto	Dpto.	Situación	Pob. Benef.	Fecha de inicio	Costo del PIP	Reporte de Ejecución según Software Presupuestal 2005		TOTAL EJECUTADO 2002-2005	
							Financiero	Físico	Financiero	Físico
8024	MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE VENTILACION ASISTIDA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION	Callao	A y E		2004	105,497	48,000.00		83,381.00	1
	300584 Equipos								83,381.00	1
8024	ESTUDIOS DE PREINVERSION						24,000.00		24,000.00	0
	339518 Eval. de Estudios de preinversión						24,000.00		24,000.00	0
2438	CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO CENTRO DE SALUD NOCHETO - DIRECCION DE SALUD IV LIMA ESTE	Lima	A y E		2005	1,441,160	847,860.41		847,860.41	0
	200903 Obras						836,750.65		836,750.65	0
	300584 Equipos						2,469.76		2,469.76	0
	301290 Supervisión						8,640.00		8,640.00	0
2262	MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ENERGIA ELECTRICA EN EL INTERIOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL LOAYZA	Lima	A y E		2005	1,427,607	1,138,111.47		1,138,111.47	0
	200903 Obras						1,133,611.47		1,133,611.47	0
	301290 Supervisión						4,500.00		4,500.00	0
	10634 Estudios									0
3378	ADECUACION, MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSE - VES	Lima	A y E	91,890	2005	1,999,999	1,410,541.60		1,410,541.60	0
	200903 Obras						1,327,620.00		1,327,620.00	0
	300584 Equipos						82,921.60		82,921.60	0
3219	OPTIMIZACION DE ABASTECIMIENTO DE ENERGIA ELECTRICA HOSPITAL CASIMIRO ULLOA	Lima	A y E		2005	355,010	319,510.00		319,510.00	0
	200903 Obras						319,510.00		319,510.00	0
1234	MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y CAPACIDAD DEL SERVICIO DE LAVADO DE PRENDAS HOSPITALARIAS DEL CENTRO DE SALUD TAHUANTINSUYO BAJO	Lima	E	198,680	2003	396,687	122,236.00		122,236.00	0
	300584 Equipos						122,236.00	6	122,236.00	0
8028	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA MICRO RED SAN PABLO RED SAN MIGUEL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	Cajamarca	C		2005	200,214	168,500.00		168,500.00	0
	300584 Equip. de los EE.SS						168,500.00		168,500.00	0
7490	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA RED CHACHPOYAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS	Amazonas	C		2005	200,214	168,500.00		168,500.00	0
	300584 Equip. de los EE.SS						168,500.00		168,500.00	0
8027	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE HUAMANGA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE AYACUCHO	Ayacucho	C	210,327	2005	200,214	168,500.00		168,500.00	0
	300584 Equip. de los EE.SS						168,500.00		168,500.00	0
7491	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA RED ALTO MAYO-SAN MARTIN	San Martín	C		2005	200,214	168,500.00		168,500.00	0
	300584 Equip. de los EE.SS						168,500.00		168,500.00	0
7611	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA MICRO RED YAURI-DIRESA CUSCO.	Cusco	C	63,782	2005	200,215	168,500.00		168,500.00	0
	300584 Equip. de los EE.SS						168,500.00		168,500.00	0
8029	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE HUANCVELICA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE HUANCVELICA	Huancavelica	C		2005	200,215	168,500.00		168,500.00	0
	300584 Equip. de los EE.SS						168,500.00		168,500.00	0
7609	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA MICRO RED CHUPA - DIRESA PUNO	Puno	C		2005	200,215	168,500.00		168,500.00	0
	300584 Equip. de los EE.SS						168,500.00		168,500.00	0
8030	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA MICRO RED CHULUCANAS RED MORROPON CHULUCANAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE PIURA	Piura	C		2005	200,214	168,500.00		168,500.00	0
	300584 Equip. de los EE.SS						168,500.00		168,500.00	0
9263	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD SAN MATEO HUAROCHIRI-LIMA	Lima	A y E	14,864	2005	1,710,640	124,234.60		124,234.60	0
	300591 Equipos						124,234.60		124,234.60	0
1995	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO SALUD LANGA DISA IV LIMA ESTE	Lima	A y E		2005	962,098	739,514.49		739,514.49	0
	200903 Obras						722,700.71		722,700.71	0
	300693 Equipos						12,313.78		12,313.78	0
	301290 Supervisión						4,500.00		4,500.00	0
16074	MEJORAMIENTO PABELLON N° 3 NUEVA EMERGENCIA Y PROGRAMA DE CONDUCTA SUICIDA HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	Lima	A y E	2,187	2005	99,264	91,092.95		91,092.95	0
	200903 Obras						91,092.95		91,092.95	0



MINISTERIO DE SALUD

Cod. SNIP	Proyecto	Dpto.	Situación	Pob. Benef.	Fecha de inicio	Costo del PIP	Reporte de Ejecución según Software Presupuestal 2005		TOTAL EJECUTADO 2002-2005	
							Financiero	Físico	Financiero	Físico
3220	MEJORAMIENTO INTEGRAL DEL SISTEMA ELECTRICO DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	Lima	A y E		2005	989,956	868,460.70		868,460.70	0
	200903 Obras						868,460.70		868,460.70	0
2526	MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DEL CENTRO DE SALUD CALCUTA	Lima	Sin Financ			154,973			0.00	0
1522	MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y CAPACIDAD DEL SUMINISTRO DE ENERGIA ELECTRICA EN EL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA	Lima	A y E		2006	914,571			0.00	365,828
5244	MEJORAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD SAN LUIS.	Lima	A y E	11,824	2006	920,712			0.00	583,725
4874	DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE LA UNIDAD DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	Lima	A y E		2006	786,424			0.00	215,042
2113	FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO	Lima	A y E		2006	6,797,600			0.00	0
3429	MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD MIRONES V LIMA CIUDAD	Lima	A y E	37,432	2006	1,966,532			0.00	1,966,534
3426	REMODELACION Y AMPLIACION DEL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL DISA V LIMA CERCADO	Lima	A y E		2006	778,800			0.00	778,800
5223	MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCION E INCREMENTO DE COBERTURA DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD SAN VICENTE	Lima	A y E		2006	1,960,560			0.00	0
17121	MEJORA DEL SISTEMA DE ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS AFINES DEL HOSPITAL HUACHO HO.SBS	Lima	A y E	97,487	2006	30,000			0.00	30,000
16190	MEJORAMIENTO DE LA COBERTURA DE ATENCION EN EL SERVICIO DE ECOGRAFIA DEL INSTITUTO ESPECIALIZADO DE SALUD DEL NIÑO	Lima	A y E	7,812	2006	100,000			0.00	100,000
9623	MEJORAMIENTO DEL ACCESO A SERVICIOS DE BASE MEDICOS Y PSICO-SOCIALES DE LAS POBLACIONES DESFAVORECIDAS DE LAS ZONAS ALTAS DE HUAYCAN, EN ATE	Lima	A y E	23,400	2006	958,221			0.00	958,221
5138	REMODELACION Y ACONDICIONAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA, ADOPCION DE NUEVAS TECNOLOGIAS Y EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD CENTRAL DE ESTERILIZACION DEL HNDM	Lima	A y E		2006	733,329			0.00	733,329
15260	AMPLIACION Y MEJORAMIENTO DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE LA DISA IV LIMA ESTE	Lima	A y E	1,013,223	2006	351,859			0.00	336,818
4354	MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCION DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	Lima	A y E		2006	549,097			0.00	549,097
13578	MEJORAMIENTO DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DISA V LIMA CIUDAD	Lima	A y E	11,770	2006	189,803			0.00	189,803
8627	MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE REHABILITACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI	Lima	A y E	596	2006	531,341			0.00	531,341
3516	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE AGUA Y DESAGUE EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION - CALLAO	Lima	A y E	317,592	2006	1,587,642			0.00	1,587,642
	LIQUIDACION DE OBRAS									



MINISTERIO DE SALUD

Cod. SNIP	Proyecto	Dpto.	Situación	Pob. Benef.	Fecha de inicio	Costo del PIP	Reporte de Ejecución según Software Presupuestal 2005		TOTAL EJECUTADO 2002-2005	
							Financiero	Físico	Financiero	Físico
<b>0123 ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA</b>							<b>1,539,229.13</b>		<b>1,539,229.13</b>	
11073	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIAS DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE-DISA II	Lima	A y E	211,432	2005	390,106	348,000.00		348,000.00	0
	300584 Equip. de EE.SS.						348,000.00		348,000.00	0
17334	MEJORA DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES EN LAS SALAS DE OBSERVACION DE LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	Lima	A y E	5,310	2005	70,380	25,975.00		25,975.00	0
	300591 Equipos						25,975.00		25,975.00	0
16535	MEJORA DE LA CAPACIDAD DOCENTE EN EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	Lima	A y E		2005	99,328	5,000.00		5,000.00	0
	100563 Elab. de Exp. Téc.						5,000.00		5,000.00	0
16357	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN ENFERMEDADES NEOPLASICAS	Lima	A y E	124,447	2005	1,742,779	1,104,984.46		1,104,984.46	0
	300584 Equip. de EE.SS.						1,104,984.46		1,104,984.46	0
18357	MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE PSIQUIATRIA DEL HOSPITAL SAN JOSE-CALLAO	Callao	A y E	94,680	2005	71,438	55,269.67		55,269.67	0
	202823 Obras de Infraest						55,269.67		55,269.67	0
<b>0178 ATENCION MEDICA BASICA</b>							<b>101,873,207.01</b>		<b>245,178,970.00</b>	
	PROYECTO 2000	Varios	C		1996	201,000,000	0.00		8,125,819.72	0
	30688 Fort. de los Serv. Materno-Inf.								3,018,156.95	0
	30693 Gestión Administrativa								1,425,992.62	0
	30991 Planificación Familiar								3,125,743.28	0
	31359 Vigilancia y Control del M.A.								555,926.87	0
	APOYO A LA MODERNIZACION	Varios	E		2002	67,650,000	5,994,961.44		12,451,588.50	3,584,377
	300131 Apoyo a la Modernización						5,994,961.44		7,569,066.60	8
	PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD PAR-SALUD	Varios	E		2001	240,530,000	94,909,091.32		222,361,184.03	244
	100883 Modernización Administrativa						3,465,857.77		7,002,813.45	4
	300055 Administración Financiera						2,824,223.13		7,877,841.67	6
	300693 Gestión Administrativa						6,115,710.81		21,789,031.27	2
	300884 Moderniz.de la Oferta Pública						82,503,299.61		185,691,497.64	232
	COBERTURA CON CALIDAD	Varios	E		1996	31,798,200	907,079.75		2,178,303.25	0
	300991 Planificación Familiar						907,079.75		2,178,303.25	0
13639	MEJORAMIENTO DE COBERTURA DE ATENCION EN SERVICIOS ODONTOLOGICOS DE EE.SS. SALUD DISA V LC	Lima	A y E	19,149	2005	64,170	62,074.50		62,074.50	0
	300584 Equip. de EE.SS.						62,074.50		62,074.50	0

A = Perfil  
 B = Prefactibilidad  
 C = Concluido  
 D = Proyecto o Programa Formulado  
 E = Ejecución  
 F = Factibilidad



MINISTERIO DE SALUD

**ANEXO # 3**

**RECURSOS PROGRAMADOS Y EJECUTADOS PARA EL PERIODO 2005  
SEGÚN PROGRAMA Y SUBPROGRAMA  
(en Miles de Nuevos Soles)**

Programas/Subprogramas	PROGRAMACION 2005				EJECUCION			
	PESEM	PIA	Modificacion	PIM	Ejecución Presupuestaria	IEG PESEM (%)	IEG PIA (%)	IEG PIM (%)
<b>Programa 1: Salud Individual</b>	1,535,346	1,666,154	250,535	1,916,689	1,777,230	115.75%	106.67%	92.72%
Subprograma 1.1 Administración general		16,573	2,808	19,381	18,738		113.06%	96.68%
Subprograma 1.2 Edificaciones Públicas	20,649	146,814	25,121	171,935	161,956	784.33%	110.31%	94.20%
Subprograma 1.2 Promoción y Asistencia Social	10,225	13,115	1,297	14,412	13,875	135.70%	105.80%	96.28%
Subprograma 1.3 Alimentación y Nutrición Básica	44,415	47,406	3,093	50,499	48,671	109.58%	102.67%	96.38%
Subprograma 1.4 Atención Medica Especializada	381,435	446,435	99,449	545,884	516,131	135.31%	115.61%	94.55%
Subprograma 1.5 Atención Médica Básica	882,130	758,966	94,497	853,463	809,668	91.79%	106.68%	94.87%
Subprograma 1.6 Servicios de Diagnóstico y Tratamiento	196,492	236,845	24,269	261,114	208,189	105.95%	87.90%	79.73%



MINISTERIO DE SALUD

Programas/Subprogramas	PROGRAMACION 2005				EJECUCION			
	PESEM	PIA	Modificacion	PIM	Ejecución Presupuestaria	IEG PESEM (%)	IEG PIA (%)	IEG PIM (%)
<b>Programa 2. Salud Colectiva</b>	223,481	246,490	14,051	260,541	225,773	101.03%	91.60%	86.66%
Subprograma 2.1 Supervisión y Coordinación Superior		3,156	453	3,609	3,329		105.49%	92.25%
Subprograma 2.2 Investigación Aplicada	26,595	6,853	-372	6,481	5,066	19.05%	73.92%	78.17%
Subprograma 2.3 Promoción y Asistencia Social	3,412	16,577	744	17,320	16,191	474.53%	97.67%	93.48%
Subprograma 2.4 Capacitación. Entrenamiento y Perfeccionamiento de Recursos Humanos	65,711	71,750	4,993	76,743	72,389	110.16%	100.89%	94.33%
Subprograma 2.5 Control de Riesgos y Daños para la Salud	48,643	60,061	5,940	66,001	52,519	107.97%	87.44%	79.57%
Subprograma 2.6 Alimentación y nutrición básica	15,393	15,198	-363	14,835	10,630	69.06%	69.94%	71.66%
Subprograma 2.7 Regulación y Control Sanitario	30,308	27,401	1,829	29,230	21,257	70.14%	77.58%	72.72%
Subprograma 2.8 Control Epidemiológico	33,419	42,058	919	42,976	41,275	123.51%	98.14%	96.04%
Subprograma 2.9 Regulación, Supervisión y Fiscalización de servicios públicos		3,437	-92	3,345	3,117		90.69%	93.17%



MINISTERIO DE SALUD

Programas/Subprogramas	PROGRAMACION 2005				EJECUCION			
	PESEM	PIA	Modificacion	PIM	Ejecución Presupuestaria	IEG PESEM (%)	IEG PIA (%)	IEG PIM (%)
<b>Programa 3: Administración</b>	422,274	289,868	-2,614	287,254	254,468	60.26%	87.79%	88.59%
Subprograma 3.1 Supervisión y Coordinación Superior		2,698	-61	2,637	2,279		84.48%	86.43%
Subprograma 3.2 Administración General	414,474	279,670	-2,493	277,178	244,750	59.05%	87.51%	88.30%
Subprograma 3.3 Asistencia Financiera	7,800	7,500	-60	7,440	7,440	95.38%	99.19%	100.00%

Programas/Subprogramas	PROGRAMACION 2005				EJECUCION			
	PESEM	PIA	Modificacion	PIM	Ejecución Presupuestaria	IEG PESEM (%)	IEG PIA (%)	IEG PIM (%)
<b>Programa 4: Planeamiento Gubernamental</b>	203,402	17,548	239	17,787	16,912	99.95%	96.37%	95.08%
<b>Programa 5: Previsión</b>		180,895	5,805	186,700	186,382		103.03%	99.83%
<b>Programa 6: Ciencia y Tecnología</b>		6,486	-166	6,320	4,157		64.10%	65.79%



MINISTERIO DE SALUD

**ANEXO # 4**

**RESUMEN DE RECURSOS PROGRAMADOS Y EJECUTADOS PARA EL PERIODO 2005  
SEGÚN PROGRAMA  
(en Miles de Nuevos Soles)**

Programas/Subprogramas	PROGRAMACION 2005				EJECUCION			
	PESEM	PIA	Modificación	PIM	Ejecución Presupuestaria	IEG PESEM (%)	IEG PIA (%)	IEG PIM (%)
Programa 1: Salud Individual	1,535,346	1,666,154	250,535	1,916,689	1,777,230	115.75%	106.67%	92.72%
Programa 2: Salud Colectiva	223,481	246,490	14,051	260,541	225,773	101.03%	91.60%	86.66%
Programa 3: Administración	422,274	289,868	-2,614	287,254	254,468	60.26%	87.79%	88.59%
Programa 4: Planeamiento Gubernamental	203,402	17,548	239	17,787	16,912	99.95%	96.37%	95.08%
Programa 5: Previsión		180,895	5,805	186,700	186,382		103.03%	99.83%
Programa 6: Ciencia y Tecnología		6,486	-166	6,320	4,157		64.10%	65.79%
<b>TOTALES</b>	<b>2,384,503</b>	<b>2,407,442</b>	<b>267,849</b>	<b>2,675,291</b>	<b>2,464,922</b>	<b>103.37%</b>	<b>102.39%</b>	<b>92.14%</b>

Fuente: Consulta Sectorial de Presupuesto - Area de Salud - Transparencia Económica MEF. <http://ofi.mef.gob.pe/bingos/salud001/>. Fecha de consulta 1 de marzo 2006.