

ESCOPIA FIEL DEL ORIGINAL

 CARMEN LUNA FLORES
 Fedatario de la Sede Central - MINSA

Resolución Secretarial

Lima, ...4... de FEBRERO... del...2015

VISTO, el Informe N° 011-2015-OGPP-OPGI/MINSA, emitido por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud; y,

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 71.2 del artículo 71 del Texto Único Ordenado de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Ley N° 28411, aprobado por Decreto Supremo N° 304-2012-EF, el Presupuesto Institucional se articula con el Plan Estratégico de la Entidad, desde una perspectiva de mediano y largo plazo, a través de los Planes Operativos Institucionales, en aquellos aspectos orientados a la asignación de los fondos públicos conducentes al cumplimiento de las metas y objetivos de la Entidad, conforme a su escala de prioridades;

Que, en el numeral 71.3 del mencionado artículo dispone que los Planes Operativos reflejan las metas presupuestales que se esperan alcanzar para cada año fiscal y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir con las metas establecidas en dicho periodo, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia;

Que, el artículo 18 de la Directiva N° 001-2014-CEPLAN, Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico –Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, aprobada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 26-2014-CEPLAN/PCD, dispone que los planes operativos institucionales desagregan las acciones estratégicas identificadas en el Plan Estratégico Institucional en actividades para un periodo determinado y se vincula con el Sistema de Presupuesto Público;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 919-2014/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 204-MINSA/OGPP V0.1, "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo del Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos adscritos", la cual tiene por objeto establecer los lineamientos, procedimientos e instrumentos para el desarrollo de las etapas del proceso de planeamiento operativo en el Ministerio de Salud y sus organismos públicos adscritos;

Que, conforme se desprende del numeral 5.4 de la citada Directiva Administrativa, en el proceso de planeamiento operativo del Ministerio de Salud se elaboran los planes



I. ASCARZAL



J. Zavala S.



S. RUIZ Z.

operativos institucionales y los planes operativos anuales, siendo que estos ultimos son formulados por las dependencias;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el literal d) del numeral 6.4 de la mencionada Directiva, la Secretaria General del Ministerio de Salud, aprueba el Plan Operativo Anual de la Administración Central del Ministerio de Salud;

Que, la Administración Central del Ministerio de Salud ha formulado el Plan Operativo Anual que se enmarca en la Política de Modernización de la Gestión Pública, así como en la Hoja de Ruta para la implantación de la Reforma Institucional del Ministerio de Salud y los objetivos generales aprobados en la etapa de formulación de la demanda global del presupuesto del año 2015;

Que, los artículos 17 y 18 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, establecen que la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto es el órgano responsable de los sistemas de planeamiento, presupuesto, racionalización e inversión, siendo la Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional la encargada de conducir el proceso de planeamiento operativo anual, proponiendo y difundiendo la normatividad, metodologías y técnicas sobre las materias en mención;

Estando a lo informado por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto en el documento de Visto; y con las visaciones del Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, del Director General de la Oficina General de Administración, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Secretaria General;

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; en el artículo 17 de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; y, en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar con efectividad al 1 de enero del 2015, el Documento Técnico: Plan Operativo Anual 2015 de la Administración Central del Ministerio de Salud, de acuerdo al anexo que forma parte integrante de la presente Resolución Secretarial.

Artículo 2.- Disponer que la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto a través de la Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional, evalúe con periodicidad semestral el cumplimiento de las metas de los productos programados en el documento técnico: Plan Operativo Anual 2015 de la Administración Central del Ministerio de Salud.

Artículo 3.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones publique la presente Resolución Secretarial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud (http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dg_normas.asp).

Regístrese, comuníquese y publíquese.


SILVIAYNES RUIZ ZÁRATE
Secretaria General



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


CARMEN LUNA FLORES
Fedatario de la Sede Central - MINSA



L. ASCARZAL



J. Zavala S.



PERÚ

Ministerio
de Salud

PLAN OPERATIVO ANUAL 2015

ADMINISTRACION CENTRAL

CONTENIDO

PRESENTACIÓN

- I. GENERALIDADES
- II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL
- III. OBJETIVOS GENERALES PARA EL AÑO 2015
- IV. RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS
- V. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS
- VI. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA PARA EL AÑO 2015.
- VII. ANEXOS



I. ASCARZAL



PRESENTACIÓN

La Unidad Ejecutora 001 Administración Central del Ministerio de Salud ha elaborado el presente documento técnico en el cual se establecen las líneas de acción y objetivos generales, resultados y productos a ejecutar por cada una de las unidades orgánicas que lo conforman durante el año fiscal 2015.

El planeamiento operativo de las dependencias que conforman el Ministerio de Salud se enmarca en la Política de Modernización de la Gestión Pública, en la Hoja de Ruta para la implantación de la Reforma Institucional del MINSA.

El Plan Operativo Anual para el presente periodo ha sido formulado en el marco de los Lineamientos establecidos en la Directiva Administrativa N° 204-MINSA/OGPP V.01; Directiva para el planeamiento operativo del Ministerio de Salud y de sus Organismos Públicos Adscritos, Ministerio de Salud, aprobada con Resolución Ministerial N° 919-2014/MINSA, considerando la articulación los objetivos y prioridades de la gestión en el marco de la implementación de la Reforma en Salud, así como de los recursos asignados en el Presupuesto Institucional de Apertura de Gastos correspondientes al año 2015, con criterio de eficiencia, calidad de gasto y transparencia para alcanzar los resultados y metas de las actividades operativas.

En este sentido, se han definido resultados para cada uno de los objetivos generales definidos por el Ministerio de Salud para el presente año e identificado productos institucionales que respondan a las funciones y naturaleza de los órganos que conforman la Administración Central del Ministerio de Salud para el año 2015.



I. ASCARZA L.



I. GENERALIDADES

El Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud y Autoridad de Salud de nivel nacional. Tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud.

Con el Decreto Legislativo N° 1161, se aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud se plantea un modelo de la rectoría de las políticas nacionales y sectoriales en salud y reorganiza el Ministerio en varios ejes estratégicos articuladores, que se reflejan en el fortalecimiento, creación y especialización de sus organismos públicos adscritos. Tiene como funciones:

- a. Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno.
- b. Dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector, así como el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia.
- c. Conducir el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- d. Realizar el seguimiento y evaluación respecto del desempeño y obtención de resultados alcanzados de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, así como a otros actores del Sistema nacional Coordinado y Descentralizado de Salud en todo el territorio nacional, y adoptar las acciones que se requieran, de acuerdo a Ley.
- e. Otorgar, reconocer derechos a través de autorizaciones y permisos, de acuerdo con las normas de materia, en el ámbito de su competencia.

VISION

“En el año 2020 los habitantes del Perú gozarán de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del Estado, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana, Sociedad Civil Organizada, Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales y Gobierno Nacional que logran acuerdos concertados para el bien común, brindando servicios de calidad y accesibles, garantizando el acceso a la salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social”.

MISION

“Proteger la dignidad de la persona humana, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud 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 la vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos. Los trabajadores del Sector Salud somos agentes del cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas”.



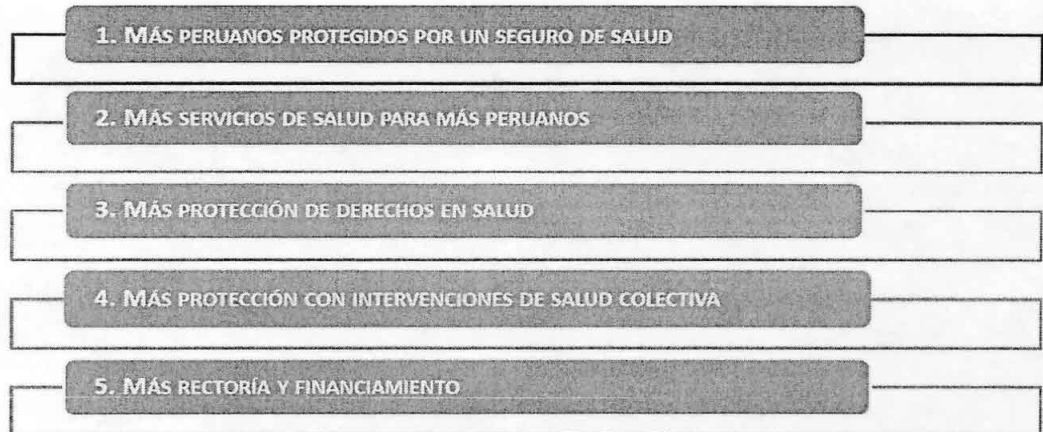
I. ASCARZA L.



Los ejes de gestión en el marco de la Reforma en Salud que direccionan el quehacer de Salud en sus diferentes instancias, entidades y dependencias se detallan a continuación:



EJES DE GESTIÓN EN EL MARCO DE LA REFORMA



En cada uno de los ejes de gestión, el Ministerio de Salud como ente rector del Sistema Nacional de Salud a través de sus órganos internos, debe ejecutar el conjunto de actividades de acuerdo a sus competencias y a los procesos organizacionales definidos como Gobernantes o Estratégicos, Misionales u Operativos y de soporte, que han orientado la definición de productos de acuerdo a las categorías: i) Políticas, ii) Planes y Programas, iii) Normas Técnicas, iv) Acciones de Fiscalización, v) Estándares, vi) Acciones de supervisión, vii) Autorizaciones, viii) Acciones de Asistencia Técnica y ix) Formación de Recursos Humanos, entre otros, que representa el nivel de programación operativa que define al conjunto de actividades motivo de la programación.

La rectoría es una función de competencia característica del gobierno y es el Ministerio de Salud, como Autoridad Sanitaria Nacional, que ejerce la Rectoría Sectorial, velando por el bien público en materia de salud.

La organización interna del Ministerio de Salud está estructurada de:

1. ORGANO DE LA ALTA DIRECCIÓN

- Despacho Ministerial
- Despacho Viceministerial de Salud Pública
- Despacho Viceministerial de Prestaciones en Salud y Aseguramiento en Salud
- Secretaría General
- Defensoría de la Salud y Transparencia
- Oficina de Descentralización

2. ÓRGANO CONSULTIVO

- Consejo Nacional de Salud
- Secretaría de Coordinación



I. ASCARZA L.



3. ÓRGANO DE CONTROL
Órgano de Control Institucional
4. ÓRGANO DE DEFENSA JUDICIAL
Procuraduría Pública
5. ÓRGANOS DE ASESORÍA
Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
Oficina General de Cooperación Internacional
Oficina General de Asesoría Jurídica
Oficina General de Defensa Nacional
6. ÓRGANOS DE APOYO
Oficina General de Administración
Oficina General de Estadística e Informática
Oficina General de Gestión de Recursos Humanos
Oficina General de Comunicaciones
7. ÓRGANOS DE LINEA
Dirección General de Salud de las Personas
Organización Nacional de Donación y Trasplantes (ONDT)
Dirección General de Salud Ambiental
Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
Dirección General de Epidemiología
Dirección General de Promoción de la Salud
Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento
Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos

En ese sentido se debe enfatizar que los órganos de Línea del Ministerio de Salud han definido el conjunto de actividades operativas articulados a los productos institucionales que responden al quehacer y a sus funciones, en tal sentido muchos de ellos se han complementado con las acciones que ejecutan los órganos de apoyo y de asesoramiento, contribuyendo a los que a la Alta Dirección le corresponde.



I. ASCARZA L.



II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El diagnostico situacional de la dependencia Administración Central se hará en función a los problemas e inconvenientes presentados en el año 2014, así como las prioridades establecidas por la Alta dirección, con el fin de diseñar e implementar estrategias y medidas correctivas en el año 2015.

1. Reducir la morbilidad materno neonatal en la población más vulnerable.

Este objetivo está orientado a contribuir y modificar sustancialmente en el país los indicadores negativos relacionados a la muerte en mujeres por embarazo, parto y puerperio y de los perinatos y se relaciona con el conjunto de intervenciones que realizan los órganos internos del MINSA, con el fin de reducir la morbilidad materna y neonatal en la población con énfasis en aquella de menores recursos.

El Ministerio de Salud en su rol rector debe asegurar la generación, adecuación, difusión de las normas técnicas emitidas por los órganos de línea y asegurar su implementación en los niveles regionales y locales. De igual modo el reforzamiento de los aspectos comunicacionales y educativos a la población promoviendo hábitos adecuados constituye un elemento central en la estrategia institucional.

En ese sentido el plan operativo está orientado, entre otros aspectos, a establecer lineamientos para el desarrollo de las acciones de promoción de la salud vinculadas a mejorar tanto la sectorización, la vigilancia comunal), el monitoreo y supervisión, el trabajo articulado, el análisis de la situación de la mortalidad materna y perinatal, repercute en el cumplimiento de las metas de las actividades contempladas en el Plan Operativo.

Los documentos normativos que se emitan deben ser integrales, como sucede con las definiciones operacionales de los productos de promoción de la salud, para abordar el tema de salud materno neonatal en su integralidad y alcanzar los resultados sanitarios.

Aún está pendiente realizar la evaluación del cumplimiento de los resultados del programa presupuestal salud materno neonatal, a nivel regional, correspondiente año 2014, la misma que facilitará lecciones aprendidas para superar las limitaciones presentadas.

2. Reducir la desnutrición crónica de menores de 5 años en la población de pobreza y extrema pobreza.

En relación a este objetivo, los órganos internos del Ministerio de Salud vienen desarrollando y actualizando los documentos normativos que direccionen el conjunto de las intervenciones de salud en los niños menores de cinco años para reducir la desnutrición crónica, reducir la prevalencia de anemia, reducir la tasa de mortalidad por neumonía en menores de cinco años, incrementar la cobertura de vacunación y de lactancia materna exclusiva.

En el tema de vacunación, se ha identificado que aún siguen siendo débiles los mecanismos para la gestión y control de la distribución de vacunas e insumos, que genera problemas de abastecimiento en las regiones, como por ejemplo, desabastecimiento de



I. ASCARZAL



algunos biológicos (vacunas) BCG, IPV y SR, por problemas de producción por parte de los laboratorios productores y trámites de nacionalización en otros casos.

Aun se presenta déficit de recursos humanos para realizar las acciones de monitoreo y seguimiento de las acciones previstas en el Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Prevención de Anemia 2014-2016; aprobado, mediante Resolución Ministerial N° 258-2014/MINSA.

Los documentos normativos que se emitan deben ser integrales, como sucede con las definiciones operacionales de los productos de promoción de la salud, para abordar el los productos del programa presupuestal articulado nutricional, en su integralidad y alcanzar los resultados sanitarios.

Un aspecto relevante es el énfasis desarrollado en el presente plan en fortalecer el rol rector a nivel nacional con relación a los niveles sub nacionales de gobierno con el propósito de garantizar el oportuno y adecuado acompañamiento a sus respectivas autoridades sanitarias tanto para el adecuado ejercicio de sus funciones que mejoren la provisión de servicios para reducir la DCI así como para mejorar la articulación con los otros actores sectoriales.

3. Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles, con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.

Con respecto a este objetivo se debe indicar que el análisis situacional del mismo está basado en cada una de los órganos internos que contribuyen al logro de las metas.

Uno de los aspectos a resaltar en este objetivo es impulsar de manera importante la adecuación de las herramientas para la implementación del Programa Familias y Viviendas Saludables en el nivel regional y local.

De igual modo los aspectos relacionados a la coordinación con los niveles subnacionales de gobierno promoviendo una mayor asignación de los recursos a través de los programas presupuestales centrados en atender prioridades nacionales de salud que tradicionalmente han sido poco atendidas.

Un aspecto adicional es promover la difusión de documentos normativos aprobados que permitan a los niveles regionales y locales contar con mejores herramientas para atender a la población expuesta a riesgos específicos (por ejemplo la Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de la Intoxicación por Mercurio y Cadmio)

Falta de involucramiento de las Autoridades Regionales y/o decisores en el marco de los esfuerzos por disminuir la discapacidad visual evitable y limitada asignación presupuestal para el desarrollo de las actividades en Salud Ocular.

En cuanto a las asistencias técnicas a Regiones priorizadas por el Programa presupuestal prevención y control de Enfermedades No Transmisibles, viene siendo fortalecido a fin de garantizar la integralidad y eficiencia en el acompañamiento y asistencia técnica a los niveles subnacionales de gobierno



I. ASCARZA L.



Finalmente se viene promoviendo la Implementación de Servicio diferenciado en atención integral del Adulto Mayor "TAYTA WASI" en las DIREAS, GERESAS, DISAS prioridades y otras a implementar.

4. Disminuir y controlar las enfermedades trasmisibles, con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.

Este objetivo está orientado a promover y fortalecer las políticas y estrategias de Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad como prioritario, por cuanto es la ventana para poder menguar los problemas de salud recuperativa que son muy costosos. En ese sentido el Ministerio de Salud viene estableciendo prioridades a fin de fortalecer los servicios de salud en las zonas con mayor riesgo, a fin de mejorar la captación, diagnóstico y tratamiento de los principales daños, principalmente en las zonas más vulnerables y con mayor riesgo.

Es pertinente señalar que en el Ministerio de Salud está promoviendo la adecuación de las normas de atención y organización de los servicios para implementar los aspectos relacionados a la pertinencia cultural en la atención, enfatizando las comunidades amazónicas

5. Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos

Este objetivo está, al igual que los anteriores orienta a fortalecer las coordinaciones con los Gobiernos Regionales para el desarrollo de las actividades de Gestión de Riesgos y Desastres en hospitales, con el fin de poder estar preparados para cualquier emergencia. Con la autoridad sanitaria regional se deben articular las coordinaciones para la implementación de los documentos normativos, que son las normas y procedimientos que deben aplicar en los establecimientos de salud de su jurisdicción.

En este sentido se requiere establecer mecanismos regulares que faciliten la asistencia Técnica que permita mejorar la implementación y operatividad de los COE Salud de DIREAS/GERESAs debido al alto riesgo que caracteriza a las poblaciones a nivel nacional.

El COE Salud a cargo de la Oficina de Defensa Nacional del MINSAs cuenta con personal, equipamiento, mobiliario y servicios que le permite monitorear y evaluar situaciones de peligro inminente y desastres hasta la categoría de emergencia 4; siendo insuficiente si la emergencia adquiere categoría 5 (de Gran Magnitud: comprende aquellos niveles impactos de desastres, cuya magnitud o circunstancias afecten la vida de la Nación, y supere o pueda superar la capacidad de respuesta del país).

6. Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los Servicios de Salud.

A fin de promover mejores condiciones para la atención de la población, el MINSAs viene desarrollando acciones orientadas a desarrollar, adecuar y actualizar los diferentes documentos normativos relacionados a la organización provisión de los servicios de salud, orientados tanto a promover el mayor nivel de compromiso con los Gobiernos Regionales y Locales y sus autoridades sanitarias.



De igual manera los aspectos relacionados al trabajo intersectorial y con otros actores sociales han venido siendo impulsados el trabajo realizado tanto con el MIDIS, MINEDU, MIMP, MVCS, entre otros actores, a fin de establecer estrategias de articulación que permitan atender de manera más eficiente y oportuna a la población de menores recursos.

En ese sentido las acciones para la culminación de los documentos normativos: Elaboración, actualización, adecuación de las guías de práctica clínica, Sistema de Gestión de la Calidad en Salud y Manual de buenas prácticas para la mejora del clima organizacional, están en proceso de elaboración, validación y aprobación.

Por otro lado las acciones de fortalecimiento a los niveles sub nacionales de gobierno en el fortalecimiento de sus competencias en salud, las acciones de concertación y articulación a través de los CIGS y los CRIIS, vienen funcionando con regularidad, fortaleciendo de esta manera la presencia del Ministerio a nivel nacional.



I. ASCARZA L.



II. OBJETIVOS GENERALES PARA EL AÑO 2015

COD OG	OBJETIVO GENERAL	COD RI	RESULTADO
OG 01	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable.	R 01,01	Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales comprometidos en la implementación de las políticas sectoriales de salud materna neonatal
		R 01,02	Autoridad Regional de Salud implementa los documentos técnicos normativos en salud materna neonatal.
		R 01,03	Actores sociales participan coadyuvando a la implementación de la política de salud materna neonatal
		R 01,04	Sectores comprometidos y articulados en el abordaje de los determinantes sociales en salud, relacionado a la salud materna neonatal.
		R 01,05	Población con conocimientos para la prevención promoción y atención en la reducción de la mortalidad materna neonatal
OG 02	Reducir la Desnutrición Crónica en Menores de 5 años con Énfasis en la Población de Pobreza y Extrema Pobreza.	R 02,01	Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales comprometidos en la implementación de las políticas de salud para superar la desnutrición crónica infantil.
		R 02,02	Autoridad Regional de Salud implementa los documentos técnicos normativos para operativizar las intervenciones orientadas a reducir la desnutrición crónica infantil.
		R 02,03	Actores sociales participan coadyuvando a la implementación de la política de salud, para reducir la desnutrición crónica infantil
		R 02,04	Sectores comprometidos y articulados en el abordaje de los determinantes sociales en salud, para reducir la desnutrición crónica infantil
		R 02,05	Población con conocimientos para la prevención promoción y atención en la reducción de la desnutrición crónica infantil
OG 03	Disminuir y Controlar las Enfermedades no Transmisibles con Énfasis en la Población en Pobreza y Extrema Pobreza.	R 03,01	Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales comprometidos en la implementación de las políticas orientadas a reducir las enfermedades no transmisibles.
		R 03,02	Autoridad Regional de Salud implementa los documentos técnicos normativos para operativizar las intervenciones orientadas a la prevención de riesgos y control de enfermedades no transmisibles.
		R 03,03	Actores sociales participan coadyuvando a la implementación de la política de salud, para la prevención de enfermedades no transmisibles
		R 03,04	Sectores comprometidos y articulados en el abordaje de los determinantes sociales en salud, relacionados a la prevención de enfermedades no transmisibles.
		R 03,05	Población con conocimientos para la prevención promoción y atención en la reducción de enfermedades no transmisibles



COD OG	OBJETIVO GENERAL	COD RI	RESULTADO
OG 04	Disminuir y Controlar las Enfermedades Transmisibles con Énfasis en la Población en Pobreza y Extrema Pobreza.	R 04,01	Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales comprometidos en la implementación de las políticas orientadas a reducir las enfermedades transmisibles.
		R 04,02	Autoridad Regional de Salud implementa los documentos técnicos normativos para operativizar las intervenciones orientadas a reducir las enfermedades transmisibles.
		R 04,03	Actores sociales participan coadyuvando a la implementación de la política de salud, relacionada al control y reducción de enfermedades transmisibles.
		R 04,04	Actores comprometidos y articulados en el abordaje de los determinantes sociales en salud, relacionado al control y reducción de enfermedades transmisibles.
		R 04,05	Población con conocimientos para la prevención, promoción y atención en la reducción de enfermedades transmisibles
OG 05	Reducir y Mitigar los Daños y/o Lesiones Ocasionadas por Factores Externos.	R 05,01	Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales comprometidos en la implementación de las políticas para reducir el riesgo y atender el daño por factores externos
		R 05,02	Autoridad Regional de Salud implementa los documentos técnicos normativos para operativizar las intervenciones orientadas a reducir el riesgo y atender el daño por factores externos
		R 05,03	Actores sociales participan coadyuvando a la implementación de la política de salud, relacionada a reducir y mitigar los daños y lesiones por factores externos.
		R 05,04	Sectores comprometidos y articulados en el abordaje de los determinantes sociales en salud, en temas preventivos en desastres en salud.
		R 05,05	Población con conocimientos para la prevención, promoción y atención en la reducción de daños y/o lesiones por factores externos.
OG 06	Fortalecer el Ejercicio de la Rectoría y Optimización de los Servicios de Salud.	R 06,01	Ministerio de Salud con capacidades y herramientas para la ejercición de la rectoría en Salud
		R 06,02	Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales comprometidos en la implementación de las políticas nacionales de salud
		R 06,03	Autoridad Regional de Salud implementan las Políticas Nacionales en Salud en su ámbito territorial
		R 06,04	Sectores incorporan en sus políticas intervenciones y medidas que contribuyen al cumplimiento de las prioridades de Salud
		R 06,05	Actores sociales participan coadyuvando a la implementación de la política de salud
		R 06,06	Población con conocimientos de los lineamientos de política, sus derechos y servicios de salud del MINSA
		R 06,07	Servicios de salud especializados con uso eficiente de sus recursos.
		R 06,08	Gestión Administrativa



I. ASCARZA L.



IV. RESULTADOS ESPERADOS EN SALUD PÚBLICA

El Ministerio de Salud en el marco de sus funciones y como ente rector del Sistema de Salud se ha planteado alcanzar los siguientes resultados en salud pública para el presente año:

- Continuar reduciendo la desnutrición crónica en menores de 5 años.
- Reducir la prevalencia de anemia en menores de cinco años.
- Alcanzar el objetivo del milenio para la Mortalidad materna.
- Reducir la tasa de mortalidad neonatal.
- Reducir la tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años.
- Disminuir la incidencia de Tuberculosis pulmonar frotis positivo.
- Disminuir la incidencia acumulada de malaria.
- Incrementar la cobertura de vacunación.
- Incrementar la cobertura de Lactancia Materna exclusiva
- Incrementar el porcentaje de casos de cáncer detectados en estadios I y II.
- Incrementar la satisfacción con la atención recibida en establecimientos públicos.

Para alcanzar estos resultados las unidades orgánicas que conforman el Ministerio de Salud han definido un conjunto de actividades operativas relacionadas con la formulación, actualización, difusión de documentos normativos; la Asistencia técnica, supervisión y evaluación de implementación de Políticas, población con conocimientos para la prevención, promoción y atención de la salud, Reglamentación e implementación del marco normativo de la reforma en salud, Fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los Establecimientos de salud, entre otros.

V. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

En la Matriz N° 4, se detalla el conjunto de actividades operativas a ejecutar en el año 2015, las mismas que están articuladas a los productos institucionales, destacándose las relacionadas al fortalecimiento de la rectoría en Salud en el marco de la implementación de Reforma en Salud.



VI.- PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA

Mediante Resolución Ministerial Nº 1000-2014/MINSA se aprueba los recursos que financian el Presupuesto Institucional de Apertura de Gastos correspondiente al Año Fiscal 2015 del Pliego 011 Ministerio de Salud por la suma de S/. 3 751 040 994.00 de los cuales la suma de S/. 3 182 582 831.00 nuevos soles se asigna a la Unidad Ejecutora 001 – Administración Central que representa el 84.85% del Pliego.

El Presupuesto asignado a la UE 001, se distribuye de la siguiente forma:

**A Nivel Fuente de Financiamiento y Grupo Genérico
(En nuevos soles)**

GRUPO GENERICO		Recursos Ordinarios	Recursos Directamente Recaudados	Recursos Determinados	Total
5 GASTOS CORRIENTES		1,567,094,759	47,158,275	0	1,614,253,034
5.2.1	PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	999,759,044	200,000		999,959,044
5.2.2	PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	35,310,872	850,000		36,160,872
5.2.3	BIENES Y SERVICIOS	521,599,843	43,815,437		565,415,280
5.2.5	OTROS GASTOS	10,425,000	2,292,838		12,717,838
5 GASTOS DE CAPITAL		1,066,413,778	1,916,019	500,000,000	1,568,329,797
6.2.4	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	312,913,996			312,913,996
6.2.6	ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	753,499,782	1,916,019	500,000,000	1,255,415,801
		2,633,508,537	49,074,294	500,000,000	3,182,582,831

Los principales recursos proceden de la fuente Recursos Ordinarios que asciende a S/. 2 633 508 537.00 y son asignados por el Gobierno Central.

En la fuente Recursos Directamente Recaudados se asignó el importe de S/. 49 074 294.00 nuevos soles y comprende los ingresos generados por la UE 001 Administración Central.

En la fuente Recursos Determinados se aprobó S/. 500 000.00 para financiar la participación del MINSA en las Asociaciones Público – Privadas (APP)

**Transferencias a Gobiernos Regionales y Establecimientos De Salud
(En nuevos soles)**

DENOMINACION	TRANSFERENCIAS
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	403,650,612
2.3 BIENES Y SERVICIOS	219,800,100
2.4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	312,913,996
2.6 ADQUISICION DE BIENES NO FINANCIEROS	633,616,661
Total a transferir	1,569,981,369.00



I. ASCARZA L.



El monto a transferir asciende a la suma de S/. 1 257 067 373.00. nuevos soles, los cuales serán orientados a financiar el desarrollo de las actividades, ejecución de proyectos de inversión y gastos no ligados a proyectos de inversión de los Gobiernos Regionales y Establecimientos de Salud

Genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales
(En nuevos soles)

Específica	Descripción	PRESUPUESTO
21 1 1 1 1	Funcionarios Elegidos por Elección Política	360,000.00
21 1 1 1 2	Personal Administrativo Nombrado (Régimen Público)	21,375,654.00
21 1 1 1 3	Personal con Contrato a Plazo Fijo (Régimen Laboral Público)	81,033.00
21 1 1 2 1	Asignación a Fondos para Personal	38,876,248.00
21 1 3 1 1	Personal Nombrado	170,000,100.00
21 1 3 1 2	Personal Contratado	44,733,222.00
21 1 3 1 3	Personal SERUMS	176,254,789.00
21 1 3 1 4	Internos de Medicina y Odontología	7,640,000.00
21 13 21	Personal Nombrado	21,455,057.00
21 1 3 3 1	Guardias Hospitalarias	52,816,709.00
21 1 9 1 2	Aguinaldos	6,511,565.00
21 1 9 1 3	Bonificación por Escolaridad	3,876,800.00
21 1 9 2 1	Compensación por Tiempo de Servicio	22,000.00
21 1 9 3 1	Asignación por Cumplir 25 y 30 años	48,000.00
21 1 9 3 2	Bonificación Adicional por Vacaciones	50.00
21 1 9 3 3	Compensación vacacional (Vacaciones Truncas)	10,360.00
21 1 9 399	Otras Ocasionales	27,207,841.00
Sub Total		571,269,428.00
21 3 1 1 5	Contribuciones a Essalud	22,892,382.00
21 3 1 1 6	Otras Contribuciones del Empleador	1,946,622.00
Sub Total		24,839,004.00
	Total Recursos Ordinarios	596,108,432.00
	Total Recursos Directamente Recaudados	200,000.00
Total General		596,308,432.00

En esta Genérica de Gasto el presupuesto asignado es de S/. 596 308 432.00, recursos destinados al pago de planillas continuas del personal nombrado y contratado del Ministerio de Salud, Cargas Sociales, compensaciones por tiempo de servicios, gratificaciones y guardias hospitalarias, Bonificación Extraordinaria por Escolaridad y los beneficios de Aguinaldo de julio y diciembre, así como otras asignaciones para el personal administrativo, profesionales de salud y asistenciales.



L. ASCARZA L.



Genérica 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales
(En nuevos soles)

Clasificador	Descripción	Presupuesto
22 1 1 1 1	Régimen de pensiones Decreto Ley 20530	33,394,272.00
22 1 1 2 1	Escolaridad, aguinaldos y gratificaciones	1,788,000.00
22 2 2 1 2	Pensiones por accidentes de trabajo o Víctimas de terrorismo	100,000.00
22 2 3 4 3	Gastos de sepelio y luto del personal pensionista	28,600.00
	Total Recursos Ordinarios	35,310,872.00
	Total Recursos Directamente Recaudados	850,000.00
Total general		36,160,872.00

El presupuesto asignado alcanza la suma de S/. 36 160 872.00 nuevos soles orientados a cubrir el pago de las pensiones de los cesantes y jubilados del Ministerio de Salud, así como el pago de la Bonificación Extraordinaria por Escolaridad, beneficios de aguinaldo por fiestas patrias, navidad, sepelio y luto.

A nivel Programa Presupuestal - Genérica 2.3 Bienes y Servicios
(En nuevos soles)

Categoría Presupuestal	PRESUPUESTO	ESTRUCTURA
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	24,990,190	7%
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	5,918,485	2%
0016: TBC-VIH/SIDA	7,649,380	2%
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5,277,363	2%
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	7,933,458	2%
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	4,082,935	1%
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	25,222,832	7%
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	14,325,495	4%
0129: PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	1,033,753	0%
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	0	0%
Total Programas Presupuestales	96,433,891	0
9001: ACCIONES CENTRALES	115,608,557	33%
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	89,757,295	26%
TOTAL RECURSOS ORDINARIOS	301,799,743	59%
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	19,800	0%
9001: ACCIONES CENTRALES	6,079,206	2%
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	37,716,431	11%
TOTAL RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	43,815,437	13%
TOTAL	345,615,180	100%

Es pertinente señalar que el presupuesto mostrado en este cuadro, es la base sobre la cual se ha



I. ASCARZA L.

