



PAG. 31/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Salud Bucal: Se Implementó en el 90% de las Regiones del país el Plan Nacional de Rehabilitación Oral con Prótesis Removibles "Vuelve a Sonreír", aprobado con Resolución Ministerial N° 626-2012/MINSA, entregándose al mes de Octubre del 2013, 3972 prótesis dentales a los adultos mayores en situación de pobreza y pobreza extrema.

Se examinó un total de 14,517 escolares de IE públicas y privadas del ámbito urbano y rural a nivel nacional.

Se ejecutó la evaluación de las enfermedades prevalentes de Salud Bucal (caries dental, fluorosis del esmalte, enfermedad periodontal, mal oclusión y disfunción), factores de riesgo y necesidad de tratamiento en la población escolar de 3-15 años, en todas las regiones del país y Lima Metropolitana.

✓ **Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA**

La prevalencia de VIH en población general es de 0.23%, siendo mayor en población de hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), cuya prevalencia llega hasta el 12.4%. (Estudio de Vigilancia 2006 y 2011. DGE).

Más del 70% de todos los casos de VIH pertenecen a las ciudades de Lima y Callao. El 97% de las personas con VIH se infectaron a través de relaciones sexuales no protegidas. Más del 50% de los casos de VIH se registran en personas de 20 a 34 años. El 77% de los casos notificados son varones, existiendo por cada tres varones infectados una mujer infectada.

✓ **Tuberculosis: Es de resaltar que los indicadores epidemiológicos de la tuberculosis han disminuido a pesar de que la búsqueda de sintomático respiratorio se ha incrementado durante el año 2013, observándose un incremento de 1% respecto del año 2012 (de 1,427,000 a 1,434,516). Hacia el año 2016 se espera alcanzar el objetivo de 4% de sintomático respiratorio identificado.**

En el año 2013 y como parte de las acciones de prevención y control de la tuberculosis, la ESNPCT desarrolló el "Plan Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis 2013 – 2016", el cual posteriormente se ha ido focalizando en el "Plan de Acción para el control de la Tuberculosis en Lima Metropolitana y Callao" y posteriormente en el "Plan para la reducción de la Tuberculosis en los distritos del Cercado de Lima y La Victoria 2013 – 2016", que tiene entre otros objetivos "Disminuir progresiva y sostenidamente la incidencia de TB sensible y TB resistente a medicamentos y abordar las determinantes sociales de la salud a través un enfoque multisectorial y de gestión territorial, ello debido a que en Lima y Callao se concentra el 54% de casos de tuberculosis sensible, el 82% de TB MDR y el 89% de TB XDR. Esta intervención está dirigida a intervenir en 107 EE.SS.: 08 hospitales y 99 establecimientos del primer nivel de las Direcciones de Salud de Lima Ciudad, Lima Este, Lima Sur y la Dirección Regional de Salud de Callao.





PAG. 32/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

Mediante Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, se aprobó la NTS N° 104-MINSA/ DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud para la atención integral de la persona afectada por Tuberculosis, la cual, entre otras innovaciones presenta:

- Incluir entre sus objetivos específicos el abordaje de las Determinantes Sociales de la Tuberculosis.
 - Fortalecimiento de la 2da. Fase de tratamiento para tuberculosis sensible: De 2 veces por semana de Isoniacida y Rifampicina a 3 veces por semana de los mismos medicamentos, disminuyendo con ello el riesgo de recaídas.
 - Acceso universal a la Prueba de Sensibilidad Rápida para descarte de formas de Tuberculosis Resistente.
 - Realización de exámenes auxiliares basales para descarte de otras comorbilidades.
 - Fortalecimiento de la red de laboratorios nacionales.
 - Inclusión del manejo programático de la TB XDR, con inclusión de medicamentos del quinto grupo (Clasificación de la OMS), entre ellos, el Linezolid.
 - Notificación obligatoria de Tuberculosis, que permitirá contar con lista nominal de casos (Resolución Ministerial N° 948-2012/MINSA).
 - Introducción de la microscopía por fluorescencia LED.
- ✓ **Enfermedades Metaxénicas**

Malaria: A la SE 49 del 2013, se han notificado un total de 46,160 casos, observándose un incremento del 31.7%, con relación al año 2012 (46,160 / 31,497). Más del 97.5% de los casos son reportados por 03 regiones de Salud: Loreto, Junín y Ayacucho, seguidos por las regiones Cusco, Madre de Dios y Ucayali.

Se han priorizado 10 regiones con transmisión demostrada de casos de malaria, para el monitoreo y seguimiento de las actividades de control.

Dengue: en el año 2013 (SE: 49), se han registrado 14,415 casos, observándose un descenso del orden del 56.72%, con relación al año 2012; asimismo los casos de Dengue grave registran un descenso del 63% con 16 fallecidos, frente a los 42 fallecidos ocurridos el año 2012.

El 80.6 % del total de casos de Dengue son reportados por 05 regiones: Loreto, Ucayali, Madre de Dios, Piura y Cajamarca.





✓ **Zoonosis**

Rabia Urbana; El Perú se encuentra en proceso de eliminación de la rabia humana transmitida por el perro en todo el territorio nacional y en el fortalecimiento de la prevención y control de la rabia humana transmitida por murciélago hematófago. Siendo el compromiso de los países de la Región de las Américas y la OPS/OMS, eliminar la rabia humana transmitida por el perro al 2015.

El 92% de las regiones en el Perú se mantienen libres de rabia canina al 2013, sólo la región de Puno (8) y la Región Madre de Dios (1) registran casos de rabia urbana.

Rabia Silvestre; En el año 2013, se han presentado 6 casos de rabia humana transmitida por murciélagos en los departamentos de Ayacucho (1), Loreto (3), Amazonas (1), Cajamarca (1), lográndose reducir en un 33% de lo presentado en el año 2012. Considerando el alto riesgo que significan los accidentes de mordeduras por murciélagos hematófagos, el Ministerio de Salud viene implementando el Plan de vacunación Masiva de Pre-exposición con 03 dosis de vacuna de cultivo celular en comunidades de alto riesgo de las provincias de Condorcanqui y Bagua, habiéndose logrado coberturas del 68% en Condorcanqui y 70% en Bagua durante el año 2012, en el presente año se han involucrado 2 regiones más Junín y Cusco a las regiones de Amazonas y Loreto en este Plan.

Peste; Se realizaron visitas de asistencia técnica en forma conjunta con el Comité Técnico de la ESNZ (Epidemiología, Salud Ambiental, Promoción, Instituto Nacional de Salud) en los brotes de peste presentados en los departamentos de Lambayeque, Cajamarca, La Libertad, que han permitido establecer el Plan de Prevención y Control de Peste a nivel macro regional 2013-2014.

✓ **Prevención y Control del Cáncer**

- El Plan Esperanza es una prioridad nacional expresada con la emisión del Decreto Supremo N° 009-2012-SA que aprueba el "Plan Nacional de Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú – Plan Esperanza".
- Resolución Ministerial N° 325-2012/MINSA: "Listado de enfermedades de alto costo" incluye los cánceres más frecuentes: Cuello uterino, Mama, Colon, Estómago, Próstata, Leucemias y Linfomas.
- Resolución Ministerial N° 323-2013/MINSA: Incorporan Lista complementaria de medicamentos para el tratamiento de enfermedades neoplásicas en el Documento Técnico denominado "Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud".



852



PAG. 34/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

- Conformación de la Comisión Sectorial encargada de implementar el "Plan Nacional de Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento de los Servicios Oncológicos en el Perú - Plan Esperanza" (Resolución Ministerial N° 215-2013/ MINSA).
 - Resolución Ministerial N° 229-2013/MINSA que modifica al Responsable Técnico del Programa Presupuestal de Prevención y Control de Cáncer, designando a la Dirección General de Salud de las Personas.
 - Aprobación con Resolución Ministerial N° 323-2013 "Listado Complementario de Medicamentos Oncológicos".
- ✓ **Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres**
- En la Meta Establecimientos de Salud Seguros y tarea operativa Análisis de la Vulnerabilidad, se realizaron 04 talleres macro regionales (Huaraz, Trujillo, Cuzco y Lima) para evaluadores de establecimientos de Salud Mediante el Índice de seguridad Hospitalaria, capacitando en total a 117 profesionales como Instructores (32 Ingenieros civiles, 10 Arquitectos y 75 personal de Salud).
 - Para cumplir con la meta Operativa de los Estudios de Vulnerabilidad Sísmica de 14 Hospitales de Lima Metropolitana en primer término se suscribió un convenio Marco N°006-2013/MINSA, de Cooperación Interinstitucional entre la Universidad Nacional de Ingeniería y el Ministerio de Salud, cuyo objetivo fue desarrollar los Estudios de Vulnerabilidad Sísmica, Estructural, No Estructural y Funcional para 14 establecimientos de Salud de la Provincia de Lima.
 - En el mes de abril se organizó el "Encuentro Nacional de Responsables del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres" con la participación de todos los responsables a nivel nacional, obteniendo lineamientos importantes para la reducción de Vulnerabilidades de los Establecimientos de Salud.
 - Los estudios de Vulnerabilidad Sísmica: Estructural, No estructural y Funcional que estuvieron a cargo del Centro Peruano-Japonés de Investigaciones Sísmicas y Mitigación de Desastres (CISMID), fueron entregados al Ministerio de Salud el 27 de diciembre de 2013. Los establecimientos evaluados fueron los siguientes: Hospital Arzobispo Loayza, Dos de Mayo, Sergio Bernales, María Auxiliadora, Santa Rosa, Cayetano Heredia, Hipólito Unánue, Emergencias Pediátricas, Emergencias Casimiro Ulloa, San Bartolomé, Huaycán, Carlos Lanfranco La Hoz, José Agurto Tello y el Instituto Nacional Materno Perinatal.





- PAG. 35/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

- En el componente No Estructural, mediante reuniones con establecimientos de salud de Lima Metropolitana, se identificaron las necesidades de apoyar en acciones de intervención para el mejoramiento de la seguridad No Estructural frente a los desastres en dichos establecimientos, los cuales se transformaron en 93 expedientes técnicos que involucraba a 18 Unidades Ejecutoras, cuyo monto asciende a la suma de S/. 29, 478,167.00 (Veintinueve millones cuatrocientos setenta y ocho mil ciento sesenta y siete con 00/100 nuevos soles) dicha transferencia se materializó con la Resolución Secretarial N° 047-2013/MINSA.
- En el mes de Noviembre del 2013 se llevó a cabo el "Ejercicio Nacional de Movilización Sectorial frente a Emergencias y Desastres" en donde concurrieron 500 brigadistas de 19 regionales del país con el fin de actualizar conocimientos para reforzar la función del brigadista.
- En el mes de noviembre del 2013 se llevó a cabo el "Taller Nacional para Instructores de Brigadas de Salud para Emergencias y Desastres" en la ciudad de Huacho, en donde participaron 35 representantes de diferentes regiones.
- Se formularon e implementaron los Planes Sectoriales de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud, lo que concluyó con la elaboración de dos planes de Gestión del Riesgo: "Plan de Gestión del Riesgo de Desastres frente a bajas temperaturas 2013-2014", aprobado con Resolución Ministerial N° 273-2013/MINSA y el "Plan de Reducción del Riesgo frente a lluvias y fenómenos extremos en el marco del cambio climático", presentado mediante Informe Técnico N° 003-2013-OT.PPDN-OGDN/MINSA, para que tanto las DIRESAS y Redes de salud puedan articular sus actividades y tareas con la de estos planes sectoriales y ajustarlos a su presupuesto y a su realidad, contribuyendo a reducir la morbimortalidad en las personas principalmente en menores de cinco y mayores de 60 años.
- Fortalecimiento de capacidades de los equipos de gestión de las DIRESAS a nivel nacional para formulación y articulación de los Planes Regionales de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud frente a lluvias y bajas temperaturas 2013-2014, en el marco del Programa Presupuestal 068: "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres" los que contaron con la participación de los equipos de gestión de todas las DIRESAS a través de asistencias técnicas o talleres, lo que concluyó con la elaboración e implementación de 24 Planes Regionales de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud, aprobadas con resoluciones Directorales.





PERU

Ministerio de Salud

Oficina General de Asesoría y Apoyo

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 36/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

- Se ha fortalecido el trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres en el Ministerio de Salud, a través de la articulación de acciones conjuntas enmarcadas en los Planes Sectoriales de Gestión de Riesgos en Salud por Lluvias y Fenómenos Extremos, y por Bajas Temperaturas 2013-2014, articulados con los Planes Operativos correspondientes, lo que contribuyó a institucionalizar el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Se ha logrado articular y fortalecer el trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres, a nivel multisectorial a través de reuniones conjuntas para realizar acciones enmarcadas en los Planes Multisectoriales de Gestión de Riesgos de desastres, lo que concluirá con el Plan Multisectorial ante heladas y Friaaje 2014, próximo a aprobarse, el cual articula acciones operativas del sector salud por niveles de gobierno.
- Asimismo, se realizó el monitoreo en la ejecución presupuestal y logro de metas físicas a las Diresas de La Libertad, San Martín y Tumbes, donde se pudo comprobar el buen avance de ejecución presupuestal y logro de los productos como: COE implementado y operativos; y la implementación del Índice de Seguridad Hospitalaria – ISH en establecimientos de salud.

✓ **Logros en Rectoría**

- Aprobación del Decreto Supremo N° 173-2013-EF que "Establece una bonificación mensual a favor de las personas del Sector Salud que labore en forma efectiva en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de los gobiernos regionales que se encuentren ubicados en zonas alejadas y de frontera" que beneficiará a 1507 establecimientos de salud en zonas alejadas y de frontera lo que representa atender a 7000 servidores de salud con incentivos laborales.
- Se ha incrementado en 600 plazas el Residentado o Segunda Especialización (350 plazas médico quirúrgicas y 250 plazas medicina familiar).
- Profesionales de la salud adjudicaron en 5658 plazas remuneradas en el SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD-SERUMS, beneficiando a las poblaciones de extrema pobreza, muy pobre y pobre a nivel nacional.
El 99% de plazas remuneradas SERUMS, se encuentran en los quintiles extremadamente pobre, muy pobre y pobre (QI, QII, QIII) fortaleciendo de esta manera la inclusión social.

- Inicio de la bonificación para personal de zonas alejadas y de frontera.
A partir del mes de octubre se inició el pago del bono de compensación al personal de salud que labora en 1507 establecimientos de salud ubicados en zonas calificadas como alejadas y de frontera, según el listado aprobado mediante Resolución Ministerial N° 190-2013/MINSA. Los montos de esta bonificación fueron aprobados mediante Decreto Supremo N° 173-2013-EF.





PERU

Ministerio de Salud

ORGANISMO REGULADOR DE SALUD
Módulo de Atención Primaria

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 37/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

- El Ministerio de Salud con la finalidad de atender las necesidades de salud de la población adulta mayor, con especial énfasis en la población más vulnerable con un enfoque de integralidad, equidad, interculturalidad, calidad y pleno respeto a sus derechos ciudadanos, y en concordancia con el Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad, determina implementar los "Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para las Personas Adultas Mayores en el Primer Nivel de Atención", con el propósito de brindar atención médica y atención social ambulatoria a este grupo poblacional para contribuir a mejorar el bienestar y a resolver los principales problemas de salud de las personas adultas mayores, todo esto en el marco de las políticas de inclusión social en salud.
- Para la implementación de los servicios diferenciados se han priorizado regiones que tienen la mayor concentración de adultos mayores; así como beneficiarios de Pensión 65. Las Regiones son las siguientes: Ayacucho, Apurímac, Huancavelica, Puno, Huánuco, Junín, La Libertad, Piura y Lima; las mismas que indicarán 02 establecimientos de salud categoría I-3 ó I-4, para la implementación de los citados servicios de salud; teniendo como meta final 20 servicios diferenciados en el año 2013 en las regiones antes mencionadas.
- 600 plazas para enfermeras de Especialización en Salud Familiar: Se inició la especialización con 200 plazas, incorporándose en el mes de setiembre 200 plazas más y 200 plazas en el mes de noviembre.
- Aprobación de la Ley de Plan de Salud Escolar - Ley N° 30061, que declara de prioritario interés nacional la atención integral de la salud de los estudiantes de educación básica regular y especial de las instituciones educativas públicas del ámbito del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma y los incorpora como asegurados del Seguro Integral de Salud (SIS).
- Programa "A gusto te atiende mejor" (I y II etapa), programa de intervención, con entregas presupuestales extraordinarias para mejorar la calidad de la atención en consulta externa y emergencia en 14 establecimientos de salud, entre Hospitales e Institutos de Lima y Callao en el año 2012. Para el año 2013, se incrementa con 13 establecimientos, alcanzando 27 establecimientos en los que se viene interviniendo para identificar las oportunidades de mejora en las áreas críticas de los mencionados establecimientos. Se proyectó programación presupuestal para el segundo bloque de hospitales que iniciarían con mejoras en los servicios de pre entrega de la atención.
- 1,050 Agentes comunitarios de salud, 250 de la ciudad de Lima y 800 de 12 regiones del país, movilizados a través del Encuentro Nacional, y reconocimiento a la labor del Agente Comunitario y el Voluntariado en salud.





PAG. 38/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

- Con el objetivo de fortalecer la Organización de los Servicios de Salud, se han realizado 18 visitas de asistencias técnicas a las Regiones de La Libertad, Loreto, Ayacucho, Ica, Arequipa, Huánuco, Pasco, Lima Provincias, Huancavelica, Loreto, Cusco, Trujillo, Ucayali y Junín, para fortalecer las competencias de los equipos técnicos y de gestión en aspectos relacionados a la organización y funcionamiento de los servicios de salud como Gestión Hospitalaria, Atención Primaria en Salud, entre otros.
- 67 profesionales de nivel regional fueron fortalecidos a través de 08 teleconferencias, brindándoles asistencia técnica para el manejo de la Gestión Hospitalaria, con la participación de las regiones de Ica, Amazonas, Arequipa, Lima Región, La Libertad, Arequipa, Callao, Loreto, Pasco, Puno, Madre de Dios, Ucayali, Amazonas, Cajamarca y Tacna.
- La ejecución financiera del Pliego alcanzó la suma de S/. 311 246 038 nuevos soles (a nivel de devengado) que representan el 82.3% de avance respecto al PIM. Con relación al año 2012, se alcanzó un 77.4% de ejecución (S/. 238 670 000.00), la ejecución se incrementó en un 4.9%. El Ministerio de Salud cubre de manera directa solo aquellas inversiones circunscritas al Pliego, financiadas con Recursos Ordinarios, Directamente Recaudados, Recursos obtenidos por Cooperación Externa y Donaciones.
- Se adquirió 460 equipos modernos y de alta tecnología, logrando el desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología, tecnología y normas, para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del Sector Salud, así como en la asistencia altamente especializada a los pacientes que la requieran e incrementar y sistematizar la interrelación científica internacional en su campo.
- Culminación del proceso de Planeamiento Multianual de Inversión en Salud en los 748 Establecimientos de Salud Estratégicos priorizados a nivel nacional, obteniéndose como resultado la cartera de servicios por cada uno de ellos.
- Se ha concluido con el proceso de aplicación del Planeamiento Multianual de Inversiones en la totalidad de establecimientos de salud de la Región Ayacucho.
- Se ha concluido con el proceso de aplicación del Planeamiento Multianual de Inversiones en los 353 establecimientos de salud que conforman el ámbito del VRAEM.





PAG. 39/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

- Reuniones Técnicas del Comité de Seguimiento de Proyectos de Inversión Pública del Pliego Ministerio de Salud, con la finalidad de evaluar el cumplimiento de las metas físicas y financieras de los PIP programados en el año a cargo de las Unidades Ejecutoras de proyectos de inversión adscritas.
- Conformación de 18 Comités Regionales Intergubernamentales de Inversión en Salud, en los Gobiernos Regionales de Amazonas, Ayacucho, Apurímac, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Ica, Junín, Lambayeque, Lima Provincias, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Tumbes y Ucayali, como espacios de concertación intergubernamental (Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local), para la priorización concertada y el seguimiento de las iniciativas de expansión y sostenimiento de la oferta pública de baja y mediana complejidad.
- Durante el período 2013, en el marco del SNIP, se evaluaron 53 proyectos de inversión pública, de los cuales, 24 obtuvieron la condición de viables, cifra que representa el 45% del total de proyectos evaluados, 1 fue verificado en su viabilidad, 26 adquirieron el estado de observados, 1 fue aprobado y 1 fue rechazado. Adicionalmente a ello, se aprobaron 66 expedientes relacionados a Planes de Trabajo y Términos de Referencia, para dar inicio a la formulación de igual número de PIP.
- Durante el año 2013, la Oficina de Proyectos de Inversión ha participado como soporte a las acciones de promoción sobre APP que desarrolla el Ministerio de Salud a través el Comité de Inversión del MINSA, teniendo como objetivos, la generación de las condiciones necesarias para la promoción, implementación y evaluación de Asociaciones Público Privadas en salud y de Obras por impuestos; en el marco de la normatividad vigente.
- La subvención otorgada en el 2013 a las instituciones ascendió a S/. 8 200 647,00, la cual ha mostrado una variación con respecto al monto asignado en el 2012, esto como consecuencia principalmente de incrementos de presupuesto para cuatro instituciones: Hogar Clínica San Juan de Dios – Chiclayo (40%), Academia Nacional de Medicina (50%), Unión de Obras de Asistencia Social (11%), Asociación Patronato de Leprosos Departamental de Loreto (25%).
- Los recursos otorgados por el Ministerio de Salud a las diferentes Instituciones beneficiarias se destinan, de acuerdo a los objetivos de cada una de ellas, principalmente a los siguientes conceptos: Atención médica, otorgamiento de medicinas, alimentación, servicios de laboratorio, rayos X, hospitalización, campañas de prevención de enfermedades y conservación de la salud y formación educativa, etc.





PERÚ

Ministerio de Salud

INSTRUMENTO DE POLÍTICA PÚBLICA
PRESUPUESTO

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

PAG. 40/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-ÓP/MINSA

2.7 Identificación de limitaciones o problemas presentados

- ✓ Rotación de personal, que se genera por las diversas situaciones en las que se desempeñan los técnicos, profesionales y funcionarios; los cuales estando capacitados en diversos temas tales como el nuevo enfoque del PpR de la Gestión para Resultados, presentan inestabilidad laboral, siendo removidos o reubicados en otras Oficinas por diversos motivos.
- ✓ Alta rotación de profesionales y técnicos de los niveles operativos. La rotación o cambios constantes del personal de salud en las diferentes unidades ejecutoras y redes han afectado a los referentes institucionales, como ha sido el caso de cambios en las jefaturas de establecimientos de salud, en las unidades ejecutoras, en los equipos técnicos de las Direcciones y Redes de Salud.
- ✓ Escaso recurso humano operativo y administrativo capacitado en planeamiento y presupuesto; los responsables de la conducción de los programas presupuestales estratégicos deben ser las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto en las DIRESA, DISAS, Institutos y Hospitales, esto se ve debilitado por el insuficiente número y/o débil capacidad del personal que labora en esta área.
- ✓ El SIAF-SP, representa un problema al pliego MINSA pues es necesario el apoyo constante del área de Soporte Técnico del MEF, por los múltiples parches aplicados a las nuevas versiones que se instalan, lo cual retrasa el trabajo.
- ✓ Falta de un sistema único de información para la toma de decisiones. La información epidemiológica no está al alcance de todos los decisores y efectores.
- ✓ Otro factor que ha influido en el cumplimiento de lo programado es el tiempo en la implementación del SIGA en las Unidades Ejecutoras, ya que ha demandado mayor tiempo de trabajo de los coordinadores y/o responsables de diferentes estrategias o áreas, en las fases de programación, reprogramación, ingreso de requerimientos al SIGA, especificaciones técnicas, seguimiento de los requerimientos y distribución entre otros.

2.8 Propuestas

- ✓ Fortalecer la capacidad resolutive de los establecimientos de salud (recursos humanos con competencias en salud sexual y reproductiva, equipos, materiales, etc.), en las regiones con mayor índice de pobreza para mejorar la capacidad de respuesta.
- ✓ Aun es necesario fortalecer el compromiso de los gobiernos regionales y locales a fin de lograr el cumplimiento de las acciones de las estrategias para disminuir la mortalidad materna y perinatal, reducir la desnutrición infantil y apoyar las estrategias de vacunación a la población.





PAG. 41/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

- ✓ Garantizar la disponibilidad y uso de los métodos anticonceptivos a nivel nacional con énfasis en la zona rural, así como la disponibilidad de los medicamentos esenciales con énfasis para la atención materna y perinatal.
- ✓ Actualizar los Programas de Promoción de la Salud en el marco de los determinantes sociales, con empoderamiento ciudadano y liderazgo, diálogo y concertación para el ejercicio del derecho a la salud, equidad de género y el respeto a la intercultural en salud.

2.9 Evaluación Presupuestal en relación al aplicativo

- ✓ Misión Institucional, de acuerdo a la considerada en el Plan Operativo Institucional Anual 2013.
- ✓ Objetivos Generales Institucionales, respecto al año anterior se tienen seis Objetivos Generales registrados en el año 2013, según se muestra en el Resumen del Resultado del Indicador de Gestión.
- ✓ Registro de Avance de Metas Físicas: Las Oficinas de Presupuesto y Planeamiento de las Unidades Ejecutoras que conforman el Pliego 011 Ministerio de Salud, registraron la ejecución de las metas físicas en el Módulo de Procesos Presupuestarios SIAF-MPP, información migrada al "Aplicativo Informático en Web para la Evaluación al Primer Semestre y Anual de los Presupuestos Institucionales del Año Fiscal 2013".
- ✓ Asociación de Actividades/Proyectos (AP) al logro de los Objetivos: Se ha relacionado las Actividades y/o Proyectos ejecutados a cada uno de los Objetivos Institucionales, teniendo en consideración la contribución hacia el logro de dichos objetivos.

Matriz de Actividades/Proyectos: Se visualiza la matriz en reporte que se adjunta que contiene un listado de Actividades/Proyectos vinculadas a sus respectivos logros de metas, que la Entidad ha ejecutado en al cierre del año fiscal 2013, este ratio es calculado por el aplicativo.

Matriz Indicador de Gestión: Mediante la cual se han relacionado las Actividades /Proyectos a cada uno de los seis objetivos institucionales, los que se le ha asignado un peso relativo, teniendo en consideración su contribución al logro de dichos objetivos.

- ✓ Comentarios de Ingresos y Gastos: Se efectuaron sobre el análisis de los logros obtenidos, la identificación de los problemas presentados y sugerencias de medidas correctivas, tanto de los ingresos como de los gastos.
- ✓ Comentarios de las Variaciones del PIA y PIM: Mediante el cual se explican los motivos que obligaron a una variación mayor o igual al 10% del PIA y PIM del listado de Actividades/Proyectos.





III. CONCLUSIONES

La Evaluación del Presupuesto Institucional, correspondiente al cierre del Año Fiscal 2013 del Pliego 011 Ministerio de Salud, de acuerdo a los procedimientos y lineamientos técnicos de la Directiva N° 005-2012-EF/50.01, "Directiva para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el Año Fiscal 2012", aprobado con R.D. N° 017-2012-EF/50.01, vigente para su aplicación en el Año Fiscal 2013, aprobado con R.D.N° 014-2013-EF/50.01, produjo como resultado un Indicador de Gestión de 0.90, a efecto de las acciones realizadas respecto a la misión institucional, siendo el calificativo según el rango obtenido: Bueno

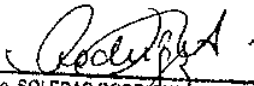
IV. RECOMENDACIONES

Para efectos de la presentación de la Evaluación Presupuestaria Institucional correspondiente al Año Fiscal 2013 del Pliego 011 Ministerio de Salud, se anexa al presente, los reportes de información señalados en la Directiva N° 005-2012-EF/50.01, "Directiva para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el Año Fiscal 2012", aprobado con R.D.N° 017-2012-EF/50.01, vigente para su aplicación en el Año Fiscal 2013, aprobado con R.D.N° 014-2013-EF/50.01.

Se presenta a su Despacho los proyectos de Oficios para que en concordancia con lo establecido en el artículo 11° de la precitada Directiva, sea remitida a los órganos competentes.

Es cuanto tengo que informar para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,


Ing. Eco. SOLEDAD RODRIGUEZ AMPUERO
Directora Ejecutiva
Oficina de Presupuesto
Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
MINISTERIO DE SALUD

SRA/LFCS/GAL



ANEXO N° 1
EVALUACION PRESUPUESTARIA ANUAL DEL EJERCICIO FISCAL 2013
PLIEGO 011 MINISTERIO DE SALUD

(En Nuevos Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO GRUPO GENERICO DE GASTO	PIA (1)	PIM (2)	EJECUCION (3)	INDICADORES	
				(3) / (1)	(3) / (2)
1. RECURSOS ORDINARIOS	3,546,767,974	3,223,000,516	3,135,483,733	88.40%	97.28%
5 Gasto Corriente	2,702,312,821	2,802,271,853	2,787,751,904	103.15%	99.48%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,222,431,000	1,375,784,115	1,371,444,184	112.19%	99.68%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	174,868,000	186,632,915	184,579,885	105.55%	98.90%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	1,293,706,821	1,056,083,560	1,050,454,043	81.20%	99.47%
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	2,553,000	2,511,779	0.00%	98.39%
5-25: OTROS GASTOS	11,307,000	181,218,263	178,762,013	1580.99%	98.64%
6 Gasto de Capital	844,455,153	420,728,663	347,731,829	41.18%	82.65%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	844,455,153	420,728,663	347,731,829	41.18%	82.65%
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	335,538,497	400,392,523	303,630,702	90.49%	75.83%
5 Gasto Corriente	328,831,873	383,157,880	291,628,980	88.69%	76.11%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	27,613,386	27,613,386	9,242,591	33.47%	33.47%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	722,000	736,188	706,147	97.80%	95.92%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	299,331,487	347,198,792	275,139,058	91.92%	79.25%
5-25: OTROS GASTOS	1,165,000	7,609,516	6,541,184	561.48%	85.95%
6 Gasto de Capital	6,706,624	17,234,643	12,001,722	178.95%	69.64%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	6,706,624	17,234,643	12,001,722	178.95%	69.64%
3. RECURSOS OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	15,594,480	15,594,480	11,639,398	74.64%	74.64%
6 Gasto de Capital	15,594,480	15,594,480	11,639,398	74.64%	74.64%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	15,594,480	15,594,480	11,639,398	74.64%	74.64%
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	-	289,320,531	232,629,934	0.00%	80.41%
5 Gasto Corriente	-	273,421,986	225,676,464	0.00%	82.54%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	-	272,920,950	225,276,572	0.00%	82.54%
5-25: OTROS GASTOS	-	501,036	399,892	0.00%	79.81%
6 Gasto de Capital	-	15,898,545	6,953,470	0.00%	43.74%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	15,898,545	6,953,470	0.00%	43.74%
TOTAL	3,897,900,951	3,928,308,050	3,683,383,767	94.50%	93.77%
TOTAL 1. RECURSOS ORDINARIOS	3,546,767,974	3,223,000,516	3,135,483,733	88.40%	97.28%
TOTAL 2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	335,538,497	400,392,523	303,630,702	90.49%	75.83%
TOTAL 3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	15,594,480	15,594,480	11,639,398	74.64%	74.64%
TOTAL 4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	-	289,320,531	232,629,934	0.00%	80.41%
TOTAL FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3,897,900,951	3,928,308,050	3,683,383,767	94.50%	93.77%
TODA FUENTE	3,897,900,951	3,928,308,050	3,683,383,767	94.50%	93.77%
5 Gasto Corriente	3,031,144,694	3,458,651,719	3,305,057,348	109.04%	95.55%
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,250,044,386	1,403,397,501	1,380,686,774	110.45%	98.38%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	175,590,000	187,369,101	185,286,032	105.52%	98.89%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	1,593,038,308	1,676,203,302	1,550,869,674	97.35%	92.52%
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	2,553,000	2,511,779	0.00%	98.39%
5-25: OTROS GASTOS	12,472,000	189,328,815	185,703,089	1488.96%	98.08%
6 Gasto de Capital	866,756,257	469,456,331	378,326,419	43.65%	80.59%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	866,756,257	469,456,331	378,326,419	43.65%	80.59%

Fuente: Consulta Amigable MEF al 10-03-2014

Elaborado: OP-OGPP-MINSA





PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Cívico"

PAG. 44/44 DEL INFORME N° 089-2014-OGPP-OP/MINSA

ANEXO N° 2

OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES 2012 – 2013

	Objetivos Generales 2013 *	Objetivos Generales 2012 **
1	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable
2	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza
3	Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza
4	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza
5	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos
6	Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud

* De acuerdo a la Resolución Ministerial N° 264-2013/MINSA, que aprueba la Directiva para la Formulación del Plan Operativo Anual para el Año 2013

** De acuerdo a la Resolución Ministerial N° 031-2012/MINSA, que aprueba la Directiva para la Formulación del Plan Operativo Anual para el Año 2012



2014 MAY 5 PM 3 27

RECIBIDO
LA RECEPCION NO ES
SEÑAL DE CONFORMIDAD

URGENTE



PERU

Ministerio de Salud

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

OFICIO CIRCULAR N° 068 2014-OGPP-OP/MINSA

CARGO

Lima, 02 MAYO 2014

CPC
FUAD KHOURY ZARZAR
Contralor General
Contraloría General de la República
PRESENTE.-

Eco.
RODOLFO ACUÑA NAMIHAS
Director General
Dirección General de Presupuesto Público
Ministerio de Economía y Finanzas
PRESENTE.-

Señor
JHONNY CARDENAS CERRON
Presidente de la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República
Congreso de la República
PRESENTE.-

ASUNTO : Evaluación Anual 2013 del Presupuesto Institucional del Pliego 011- Ministerio de Salud

REFERENCIA : Resolución Directoral N° 017-2012-EF/50.01
Directiva N° 005-2012-EF/50.01

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en relación al documento de la referencia, a fin de remitir a su despacho el informe de Evaluación Anual 2013 del Presupuesto Institucional del Pliego 011- Ministerio de salud.

Al respecto, el informe en mención se ha efectuado en concordancia a lo establecido en el Art. 11° de la Directiva N° 005-2012-EF/50.01 "Directiva para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el Año Fiscal 2012", aplicable para el Año Fiscal 2013, aprobado con RD N° 014-2013-EF/50.01.

Es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,


Eco. Augusto Portocarrero Grados
Director General
Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
MINISTERIO DE SALUD

APG/SA/GAL

MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS
Oficina de Atención al Usuario
Trámite Documentario y Archivo
RECIBIDO
02 MAY 2014
03 27

055010

LA CONTRALORIA GENERAL
DE LA REPUBLICA
EXPEDIENTE N° 08-2014-19234
05/05/2014 16:09 RIVERA
CLAVE 114E04 M33AS 1885



MINISTERIO DE SALUD
Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
DIRECCION GENERAL
02 MAY 2014
Jesús Salaverry
SECRETARIA