

Nacional de Salud, habiendo culminado el levantamiento de información en las regiones Pasco, Junín, Huancavelica y Puno, la Región Cusco culminara sus intervenciones en el mes de enero.

**OBJETIVO GENERAL 05:**

**REDUCIR Y MITIGAR LOS DAÑOS Y/O LESIONES OCASIONADAS POR FACTORES EXTERNOS**

Respecto a Establecimientos de Salud Seguros:

- ✓ En la meta establecimientos de salud seguros y tarea operativa Análisis de la Vulnerabilidad, se realizó 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 el 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.
- ✓ 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.
- ✓ En el componente No Estructural, mediante reuniones con establecimientos de salud de Lima Metropolitana, se identificó 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, dicha transferencia se materializo 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 concurren 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.
- ✓ En el mes de abril de 2013, 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.

**Respecto a Gestión del Riesgo por Desastres**

- ✓ Se formuló e implemento los Planes Sectoriales de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud, lo cual 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 las DIRESA y Redes de salud puedan articular sus actividades y tareas con 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 DIRESA 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 DIRESA, a través de asistencias técnicas o talleres, que concluyó con la elaboración e implementación de 24 Planes Regionales de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud, aprobadas con Resoluciones Directorales.
- ✓ 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, la misma que articulará acciones operativa del sector salud por niveles de gobierno.
- ✓ Asimismo, se realizó el monitoreo en la ejecución presupuestal y logro de metas físicas a las DIRESA 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.

**OBJETIVO GENERAL 06:**

**FORTALECER EL EJERCICIO DE LA RECTORIA Y OPTIMIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

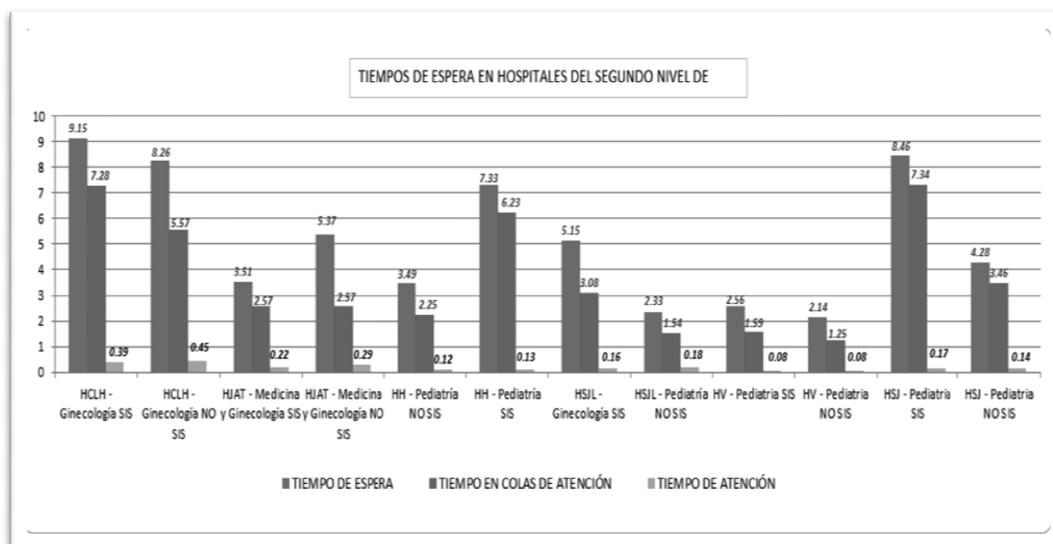
- ✓ Se ha incrementado en 600 plazas el Residentado Médico o Segunda Especialización (350 plazas médico quirúrgicas y 250 plazas medicina familiar).
- ✓ 5 658 profesionales de la salud adjudicaron en plazas remuneradas en el SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD - SERUMS, beneficiando a las poblaciones 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.  
Asimismo, se ha elaborado el Programa de Bienestar Laboral para profesionales de la salud SERUMS, que ha permitido:
  - Contar con un diagnóstico situacional sobre el bienestar laboral del SERUMS.
  - Elaborar el Aplicativo de Registro de Eventos Adversos.
  - Implementar la Encuesta Periódica de Condiciones Laborales a los SERUMS a nivel nacional.
  - 4 regiones (12%) han formado su Comité de Salud y Seguridad en el Trabajo para SERUMS.
  - Se elaboró, socializó y se distribuyó al 100% a los SERUMS la Cartilla de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ Se inició la especialidad Medicina Familiar en el residentado con 250 plazas para médicos. Los médicos egresados estarán en capacidad de dar atención integral, integrada y continua a las personas, familias y comunidad, con competencias clínicas que le permitan atender problemas prevalentes de la salud en las diferentes etapas de vida de la persona, así como hacer intervención familiar y comunitaria para satisfacer necesidades sentidas y no sentidas de la población.
- ✓ Asimismo se inició la Especialización en Salud Familiar considerando en total 600 plazas para enfermeras (inicialmente 200 plazas, 200 plazas en el mes de setiembre y 200 plazas en el mes de noviembre). Los profesionales egresados estarán en capacidad de dar atención integral, integrada y continua a las personas, familias y comunidad, e intervenir sobre los factores de riesgo y los determinantes de la salud en función de un enfoque de interculturalidad, equidad, ética y acción intersectorial, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como administrar la red integrada de servicios de Atención Primaria de la Salud con responsabilidad sobre un número determinado de familias.
- ✓ Se inició la bonificación para personal de zonas alejadas y de frontera.  
A partir del mes de octubre de 2013 se inició el pago del bono de compensación al personal de salud que labora en 1 507 establecimientos de salud ubicados en zonas calificadas como alejadas y de frontera, según el listado aprobado con Resolución Ministerial N° 190-2013/MINSA. Los montos de esta bonificación fueron aprobados mediante Decreto Supremo N° 173-2013-EF.

- ✓ 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).
- ✓ Aprobación del Decreto Supremo N° 010-2013-SA - Plan de Salud Escolar, el cual tiene como objetivo mejorar el estado de salud de los estudiantes de las instituciones públicas, basada en la promoción de comportamientos y entornos saludables, a través de las siguientes intervenciones: i) alimentación y nutrición saludable, ii) lavado de manos y iii) convivencia saludable.
- ✓ Norma Técnica N° 103 -MINS/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética, aprobada con Resolución Ministerial N° 665-2013/MINSA.
- ✓ NTS N° 104-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Establecimientos de Salud que realizan Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia", aprobada con Resolución Ministerial N° 280-2013/MINSA.
- ✓ Se realizó el Encuentro Nacional, y reconocimiento a la labor del Agente Comunitario y el Voluntario en Salud, donde participaron 1 050 agentes comunitarios de salud (250 de la ciudad de Lima y 800 de 12 regiones del país).
- ✓ Organización del II Encuentro Nacional de Municipalidades: "Reconocimiento de las experiencias de trabajo en el abordaje de los DDSS y avances en el Plan de Incentivos".
- ✓ **Programa "Agosto 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. En el año 2013, se incrementó 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.

**Medición de los tiempos de espera en los Hospitales e Institutos de Lima y Callao.** En el presente año se realizó la Medición de los tiempos de espera en los diferentes Hospitales e Institutos de Lima y Callao, el mismo que fue programado en tres etapas:

- Medición de los tiempos de espera en consulta externa.
- Estudio de observación de los nudos críticos encontrados en la medición.
- Elaboración de los Planes de Mejora para su intervención.

RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA



**Proyecto Infecciones Zero**

Intervención que busca disminuir la Tasa de Infecciones Intrahospitalarias (IIH) asociadas a catéter venoso central a menos del 7% (estándar establecido por la OPS), en las Unidades de Cuidados Intensivos de los siguientes establecimientos de salud: Instituto Especializado de Salud del Niño, Hospital Nacional Cayetano Heredia, Hospital Nacional Daniel A. Carrión, Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Hospital Central FAP y la Clínica Ricardo Palma, que ingresaron con un promedio de IIH de 9.9% y a junio del 2012 lograron disminuir la tasa de IIH al 2.63%. Se tiene 21 establecimientos de nivel de atención II y III que se incorporan al proyecto en el periodo 2013.

**Etapas de Vida Adolescente**

*Articulación intersectorial de las Etapas de Vida Adolescente y Joven con varios sectores*

- ✓ Instalación del Comité Técnico consultivo para la etapa de vida joven.
- ✓ Red multisectorial de apoyo a la etapa de vida joven.
- ✓ Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescente.
- ✓ IV Feria de Intercambio de Experiencias a Favor de Adolescentes y Jóvenes.

*Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables*

- ✓ Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012 - 2021: Comisión multisectorial, varios resultados, Estrategia del Río Napo.

*Ministerio de Justicia:*

- ✓ Plan Nacional de Prevención y Tratamiento del Adolescente en conflicto con la Ley Penal.

*Ministerio de Educación*

- ✓ Secretaría Nacional de Juventud
- ✓ Plan Escolar Estrategia para la Prevención de la Violencia Escolar.
- ✓ Educación sexual integral.
- ✓ Comunidades educativas en sexualidad.
- ✓ Campaña educativa nacional permanente de sensibilización para una vida sin drogas.

*Gobiernos locales*

*Comité Metropolitano de Políticas de Juventud del Sistema Metropolitano de Promoción y Políticas de Juventud.*

*Posicionamiento de las Etapas de Vida Adolescente y Joven a nivel intersectorial.*

- ✓ Incorporación del Perú en el informe mundial de adolescencia de la Organización Mundial de la Salud.
- ✓ Plan Nacional de Acción para la Infancia y la Adolescencia 2002 – 2010.
- ✓ Comisión de la Secretaría Nacional de Juventud del MINEDU
- ✓ Participación en el Plan Nacional de Juventudes, Congreso Nacional de Juventudes en Cusco 2013.
- ✓ Trabajo coordinado con Municipalidades.
- ✓ Feria de Intercambio de experiencias exitosas en la atención de adolescentes y jóvenes con la participación de 43 instituciones de los sectores, agencias cooperantes, sociedad civil y gobiernos locales y regionales.

**Discapacidad**

**Asistencia Técnica al Programa Piloto “Tumbes Accesible” Estudio Biopsicosocial**

En el marco de la Resolución Suprema N° 085-2012-PCM, que crea la Comisión Multisectorial encargada de proponer y fiscalizar el modelo de intervención multisectorial en materia de discapacidad a fin de elaborar e implementar el Programa Piloto "Tumbes Accesible".

En este contexto, se ha brindado asistencia técnica en todos los aspectos relacionados a la salud, a la DIRESA Tumbes, para una efectiva participación en el programa piloto.

En la etapa del Estudio Biopsicosocial se ha participado con el apoyo de médicos rehabilitadores y/o especialistas en las brigadas itinerantes, en las Provincias de Contralmirante Villar y Zarumilla.

Como parte de la etapa de respuesta del Programa Piloto, se mantiene permanente coordinaciones con nuestra contraparte, la DIRESA Tumbes, para la afiliación al Seguro Integral de Salud de las personas con discapacidad certificadas, que no cuentan con ningún seguro de salud, asimismo en coordinación con el Instituto Nacional de Rehabilitación se ha realizado la revisión de las Fichas de Evaluación Médica Especializada (592 FEME de la Provincia de Contralmirante Villar y 992 FEME de la Provincia de Zarumilla) con la finalidad de seleccionar los casos de discapacidad severa, para el piloto de asignación de pensión no contributiva que se realizará en la Región de Tumbes como parte de la fase de respuesta del programa piloto, así como se coordina con el MIDIS la calificación de pobreza a través del SISFOH.

**Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre**

### **Promoción de la Cultura de Donación Voluntaria de Sangre**

Con la finalidad de promover la cultura de la donación voluntaria como parte de la intervención de la comunicación social para fortalecer las prioridades de salud, el Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, en coordinación con la Oficina General de Comunicaciones, realizaron la Campaña de Donación Voluntaria de Sangre con la participación de las DISA de Lima, DIRESA Callao, los mismos que se realizaron en el Congreso de la República, en Universidades, Hospitales e Iglesias; involucrando a los periodistas y conductores de medios de comunicación para difusión de la semana de la donación de sangre.

Se realizó el 11 y 12 de junio con la participación de 18 representantes de diferentes Hospitales de Lima, un evento con el fin de capacitar y formar promotores de la donación voluntaria de sangre, para que puedan identificar y captar grupos de potenciales donantes, mantener a los ya existentes, servir de enlace con el Banco de Sangre y conseguir el apoyo necesario para el buen desarrollo de las campañas.



### **Tratamiento Integral de Pacientes con Hemofilia**

Con la finalidad de mejorar la calidad de atención de las personas con hemofilia, el año 2013 se ha iniciado el proceso de descentralización de la atención de pacientes con hemofilia que estaba predominantemente establecido en el Hospital Nacional “Dos de Mayo”, se han conformado además 8 centros de tratamiento a nivel nacional:

- ✓ Lima: Hospital Nacional Dos de Mayo – Instituto Nacional de Salud del Niño
- ✓ Piura: Hospital de Apoyo II de Sullana
- ✓ Cajamarca: Hospital Regional de Cajamarca
- ✓ Lambayeque: Hospital Las Mercedes de Chiclayo
- ✓ La Libertad: Hospital Docente de Trujillo
- ✓ Loreto: Hospital Regional de Iquitos
- ✓ Cuzco: Hospital Lorena
- ✓ Arequipa: Hospital Honorio Delgado.

Se ha iniciado la distribución de concentrado de factor VII que está siendo distribuido por DARES a los 9 centros de tratamiento establecidos.

Los días 11 y 12 de diciembre se ha realizado el Taller de capacitación en hemofilia para profesionales de la salud de los establecimientos de salud a cargo del tratamiento de pacientes.

En las visitas de asistencia técnica se puso énfasis en la organización regional de los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre, basado en la centralización regional de los Bancos de Sangre tipo II como parte de un sistema más eficiente y eficaz de provisión de sangre en condiciones de seguridad y oportunidad, además se realizó actividades educativas para fortalecer las capacidades del personal que labora en los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre a nivel nacional.

Ante ello se ha realizado visitas de abogacía en los espacios regionales para la construcción de Bancos de Sangre Regionales Centralizados, teniendo como resultado a la fecha la red regional de Bancos de Sangre de San Martín, conformada por el Banco de Sangre centralizado de San Martín y su relación dinámica con los Centros de Hemoterapia tipo I, públicos y privados de la región, y la construcción del Banco de Sangre centralizado de la región Ayacucho.

De otro lado en las regiones de Junín y Amazonas han concluido la construcción del Banco de Sangre centralizado regional.

Banco de Sangre Centralizado de San Martín



Banco de Sangre Centralizado de Ayacucho



Respecto a **Inversiones**, se tiene:

- ✓ La ejecución financiera del Pliego alcanzó la suma de S/. 311.25 millones (a nivel de devengado) que representan el 82.3% de avance respecto al PIM, en relación al año 2012, en donde se alcanzó un 77.4% de ejecución equivalente a S/. 238.67 millones, incrementándose la ejecución en 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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 (CRIIS), 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, 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.
- ✓ En relación al proceso de implementación de los establecimientos de salud estratégicos, el 2013 fue el primer año, los logros se pueden clasificar en dos tipos: 1) hitos del proceso; 2) avances del proceso.

#### 1.- Hitos de proceso:

- 8 perfiles pasaron en el mismo año fiscal a la fase de ejecución con presupuesto de 99 millones de soles. La totalidad del monto ha sido ejecutado al cierre del año por la modalidad de concurso-oferta.

#### 2.- Avances del proceso:

- 6 perfiles obtuvieron visto bueno de la OPI Salud en agosto 2013.
- 64 perfiles han iniciado formulación y evaluación. Concluirán entre enero y junio de 2014.
- 21 obras de hospitales han sido identificadas que están en marcha y serán concluidas en el año 2014. Otras 7 obras han sido identificadas como concluidas entre el 2012 y 2013, y operaran como establecimientos de salud estratégicos.
- 3 obras han sido ejecutadas bajo la modalidad de obras por impuestos comprometiendo recursos de inversión por 113 millones.
- Se han desarrollado herramientas para estandarización del proceso de inversión y así mejorar la consistencia de los estudios como reducir los tiempos de formulación.
- Se ha brindado asistencia técnica a las regiones para el saneamiento legal de los establecimientos, lo cual ha facilitado que se reduzca el porcentaje de no saneados en un 12%.

Asimismo, se cuenta con:

- ✓ Aprobación, seguimiento y monitoreo de la ejecución de 25 Planes de Equipamiento de Establecimientos de Salud y 01 Plan de Cáncer, con una vigencia de 03 años, que ha permitido efectuar una transferencia en el año 2013 por el monto de S/. 135.67 millones para la reposición del equipamiento de cinco Programas Presupuestales y S/. 21.00 millones para la compra de equipos del Programa Presupuestal de Control y Prevención de Cáncer.
- ✓ Culminación y puesta en funcionamiento parcial del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja por el monto de S/. 272.52 millones que han permitido beneficiar a 10,736,798 de habitantes.
- ✓ Inicio de la construcción y supervisión de la obra "Fortalecimiento de la Atención de los Servicios de Emergencia y Servicios Especializados - Nuevo Hospital de Emergencias Villa El Salvador, por el monto de S/. 108.49 millones.
- ✓ Ejecución de obra y provisión e instalación del equipamiento fortalecimiento de la atención de los servicios de emergencias y servicios especializados - Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte, por el monto de S/. 157.29 millones.
- ✓ Asimismo, se elaboraron 145 Planes de Mantenimiento de Establecimientos de Salud a corto plazo – año 2014, en 25 regiones y en Lima Metropolitana, los mismos que comprenden el mantenimiento de equipamiento e infraestructura, en los que se priorizan las áreas críticas vinculadas a la vida del paciente.
- ✓ Entrega de la obra de "Adecuación de accesos del ingreso principal y de emergencia para el Hospital Santa María del Socorro de Ica" a la Municipalidad Provincial de Ica en cumplimiento al convenio suscrito entre el MINSA y la Municipalidad Provincial de Ica, por un monto de S/. 525,777.46.
- ✓ Culminación de la obra de "Revestimiento del canal de regadío adyacente a la unidad administrativa - fortalecimiento de la capacidad resolutive de los servicios de salud del Hospital San Juan de Dios de Pisco", por el monto de S/. 398,240.23.
- ✓ Culminación y recepción de la obra de "Construcción del pabellón para unidad de cuidados intensivos e intermedios, banco de sangre, unidad central de esterilización y servicios de alimentación central - Hospital Nacional Arzobispo Loayza - obras complementarias", por la suma de S/. 343,620.57.
- ✓ Culminación de la obra de "Ampliación del cerco perimétrico y sistema de utilización a tensión de distribución primaria en 22.9 kv para el Centro de Salud Tambo- Red Ayacucho Norte", por la suma de S/. 354,919.81.
- ✓ Culminación y liquidación de la obra de "Sistema de utilización en media tensión 20 kv (operación inicial 10 kv) para el pabellón del Convenio Perú - China del Hospital Nacional Arzobispo Loayza", por la suma de S/. 258,541.69.

### Proyectos en Ejecución

- a) Fortalecimiento de la Atención de los Servicios de Emergencia y Servicios Especializados - Nuevo Hospital Emergencias -Villa El Salvador

Ubicación	:	Departamento de Lima
Población Beneficiada	:	603,354 habitantes
Inversión	:	S/. 199,650,046.00

Observaciones : Capacidad de 219 camas (hosp.)  
Culminación : I Trimestre 2014

- b) Fortalecimiento de la atención de los servicios de emergencias y servicios especializados - nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte

Ubicación : Departamento de Lima  
Población Beneficiada : 565,515 habitantes  
Inversión : S/. 159,384,974.26  
Observaciones : Capacidad de 219 camas (hosp.)  
Culminación : I Trimestre 2016

**Construcción Nuevo Hospital Emergencias -Villa El Salvador**



**Equipamiento Instituto Nacional del Niño Sede San Borja**



Los principales logros y resultados obtenidos durante el periodo 2013 por el PARSALUD II orientados a fortalecer y mejorar la capacidad resolutive de 748 establecimientos de salud estratégicos, para brindar una atención de calidad a los pacientes; son los siguientes:

- ✓ 274 estudios diagnósticos sobre la situación de los EESS para el inicio de la formulación de los proyectos de pre inversión de infraestructura para lo cual fue indispensable la contratación de consultores de diversas especialidades (profesionales de la salud, arquitecto, ingeniero civil, arquitecto y otras especialidades con experiencia en formulación de proyectos) que han

colaborado en la elaboración de formatos para el trabajo de campo, actualmente se cuenta con diversos formatos que se aplican en el trabajo de campo, permitiendo el recojo de información de manera adecuada.

- ✓ 100 profesionales de diferentes especialidades capacitados en el programa de tutorías a diagnosticadores. La capacitación consistió en temas de recolección de información, aplicación de los formatos en campo, información de la importancia de los establecimientos estratégicos y su normatividad, los consultores que van a realizar el diagnóstico son los primeros en tener contacto con los gobiernos regionales, locales y los establecimientos de salud, por ello la importancia de estar bien informados y capacitados.
- ✓ 12 capacitaciones con equipos de formulación con personal del PARSALUD II de programa de tutorías a formuladores; de igual manera se han realizado tres talleres de inducción, donde participaron 114 consultores, las capacitaciones o inducciones realizadas a los consultores consiste en transmitirles el nuevo enfoque para desarrollar los proyectos en el sector salud; sobre el uso de instrumentos (caja de herramientas) que se requieren para la formulación del proyecto.

Asimismo, se tiene:

- ✓ 45 establecimientos de salud con 46 obras concluidas de los cuales 16 corresponden a las concluidas y entregadas en el año 2013: uno (01) en la Región de Ayacucho, uno (1) en la Región de Apurímac, tres (3) en la Región del Cusco, siete (7) en la Región de Huancavelica y cuatro (4) en la Región de Huánuco.
- ✓ 36 establecimientos de salud han sido entregadas a las DIRESA y los 10 restantes está en fase de entrega, 13 establecimientos de salud con obras en ejecución, 08 establecimientos de salud en proceso logístico los cuales está previsto que inicien ejecución de obra en el año 2014 y 07 establecimientos de salud con expedientes técnicos de saldos de obra en elaboración, debido a que los contratos iniciales fueron rescindidos.
- ✓ 70 establecimientos de salud cuentan con equipamiento médico, se ha entregado el equipamiento médico general, complementario y el mobiliario clínico hospitalario.

Respecto a Estadística e Informática:

- ✓ **Actualización y Ajustes al Sistema HIS.** Durante el periodo se han realizado ajustes al aplicativo informático del sistema HIS Versión 3.05 para su correcto funcionamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional. Además se ha revisado y actualizado los manuales de registro y codificación de las estrategias sanitarias nacionales y las etapas de vida, incorporando los requerimientos de información del Presupuesto por Resultados.
- ✓ **Generador de Reportes HIS.** Al haberse cambiando la versión del sistema HIS, se vio la necesidad de desarrollar un nuevo generador de reportes, el mismo que utiliza plataforma Windows y lenguaje Visual FoxPro.

El generador de reportes es de vital importancia, gracias a ello es posible realizar la explotación de los datos de consulta externa según los formularios predefinidos por los usuarios de la información.

Como características del generador de reportes se puede citar que hay control de calidad concurrente de los datos antes generar el reporte, asimismo, se ha optimizado al máximo el tiempo de procesamiento de la información (puede personalizarse los rangos de edad).



- ✓ **Registro en Línea del Nacido Vivo.** Mediante el esfuerzo conjunto del Ministerio de Salud y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil, se ha desarrollado un sistema web que permite a los establecimientos de salud que atienden partos, registrar al recién nacido en la misma sala de partos, generando así el certificado de nacido vivo. Con este sistema se reduce el margen de error de los datos y se evita la posibilidad de falsificaciones. Desde febrero del 2013, el sistema de CNV en línea lo asume la Oficina de Estadística, realizando el seguimiento y monitoreo del uso por cada EESS. El sistema viene funcionando en 225 establecimientos de salud que pertenecen a 23 departamentos. Desde marzo 2012 hasta octubre de 2013, se han registrado 253,864 recién nacidos.



### Compras Corporativas

- ✓ Durante el año 2013 se adjudicó aproximadamente S/. 402.00 millones, en procesos de compras corporativas, tanto de la adquisición de medicamentos como de la primera compra corporativa de dispositivos médicos, siendo que en cada proceso se adjudicó 360 (94.5%) medicamentos vía subasta inversa, 49 (84.5%) medicamentos vía proceso clásico y 24 (60%) dispositivos médicos vía proceso clásico. En dichos procesos corporativos se ha obtenido un ahorro de S/. 46.20 millones respecto al valor referencial convocado, representando para EsSalud S/. 24.2 millones y MINSa S/. 19.50 millones, siendo las entidades con los mayores montos de ahorro.

#### Compras Corporativas del año 2013

Descripción	Modalidad	N° Ítem Adjudicados
Adquisición de medicamentos	Subasta Inversa	360 (94.5% de los ítems convocados)
Adquisición de medicamentos	Proceso Clásico	49 (84.5% de los ítems convocados)
Adquisición de dispositivos médicos	Proceso Clásico	24 (60% de los ítems convocados)

- ✓ Asimismo, durante el último trimestre 2013, se convocaron los tres nuevos procesos de compras corporativas para el abastecimiento del año 2014, por un valor referencial de aproximadamente S/. 680.5 millones, a través de los cuales se está convocando 424 medicamentos (S/. 491.9 millones) vía subasta inversa, 60 medicamentos (S/. 67.6 millones) vía proceso clásico y 82 dispositivos médicos (S/. 120.9 millones) vía proceso clásico, los cuales, tienen un estimado de buena pro en el mes de febrero del 2014.

### Suministro Centralizado

- ✓ Durante el año 2013 se ha tenido un abastecimiento sostenido de los recursos estratégicos que se distribuyen de forma centralizada como es el caso de los productos utilizados para las intervenciones sanitarias de alto impacto en salud pública como son: Inmunizaciones, VIH/SIDA, Tuberculosis, Zoonosis, Metaxénicas, Salud Sexual y Reproductiva, Pronahebas, Saneamiento Ambiental, entre otras.
- ✓ Es importante mencionar que para lograr la adquisición de los diferentes productos utilizados en estas intervenciones, se gestionó y se aprobó en la Ley de Presupuesto facultades para que el Ministerio de Salud compre vacunas y otros medicamentos a través de la OPS y UNICEF en la modalidad de convenios de administración de recursos, lo cual permite a la DARES viabilizar adquisiciones de aquellos productos en los que no se cuenta con proveedores en el mercado nacional.
- ✓ En el siguiente cuadro se muestra que el 2013 se ha distribuido aproximadamente S/. 298 millones, es decir aproximadamente 10% adicional a

lo distribuido en el año 2012. Dicho abastecimiento cubre el abastecimiento anual y los respectivos stocks de seguridad en las diferentes DISA/DIRESA/GERESA del ámbito nacional.

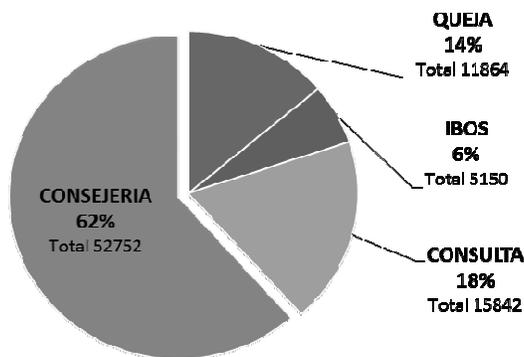
INTERVENCIONES	Distribución Valorizada (S/.)	
	2012	2013
CONTROL DE AGUAS		6,000.00
INFLUENZA H1N1	5,733.35	57,052.24
INMUNIZACIONES	213,191,696.89	200,660,575.20
ITS - VIH/SIDA	30,309,277.70	34,432,718.01
LEPRA	8,881.08	967.02
METAXENICAS Y OTV	3,020,969.72	17,220,996.03
NUTRICION		859,580.25
PRONAHEBAS		6,308,736.00
SALUD MENTAL	10,500.00	18,506.36
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	6,316,259.80	16,634,846.10
TUBERCULOSIS	10,135,830.97	11,700,004.37
ZOONOSIS	9,717,705.04	10,127,140.64
<b>Total (S/.)</b>	<b>272,716,854.55</b>	<b>298,027,122.22</b>

### Buenas Prácticas de Almacenamiento

- ✓ Otro logro importante durante el año 2013, es la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) con las que cuenta el Almacén Central de la DARES (1,700 m<sup>2</sup>), el mismo que fue otorgado por la DIGEMID en enero del 2013 y tiene un periodo de vigencia de tres años.
- ✓ Para dar sostenibilidad a las BPA, la DARES viene efectuando validación y mejora continua de los procedimientos vinculados a la recepción, almacenamiento y distribución de los productos, así como fortaleciendo la capacidad técnica de los recursos humanos.
- ✓ De otro lado, se inició el apoyo de PARSALUD para la elaboración del perfil de factibilidad para la construcción del Almacén Especializado de la Cadena de Frío para productos Biológicos, principalmente vacunas, para lo cual, se cuenta con un área disponible de 1,548 m<sup>2</sup>.

### Respecto a Atención de Casos: quejas, consultas, IBOS y consejerías

- ✓ En el período de enero a diciembre 2013, la Defensoría de la Salud y Transparencia realizó un total de 85,608 intervenciones entre quejas, consulta e IBOS (Intervenciones de Buenos Oficios).
- ✓ En el siguiente gráfico se observa que la Consejería a cargo de Infosalud representa el 62% de las intervenciones, seguida de las consultas con un 18% y quejas con 14%.



INTERVENCIONES	TOTAL
QUEJA	11,864
IBOS	5,150
CONSULTA	15,842
CONSEJERÍA (Infosalud)	52,752
<b>TOTAL</b>	<b>85,608</b>

Fuente: Sistema de Ingreso de Registro de Expedientes (SIRE).

- ✓ Del total de 11,864 quejas recibidas durante el año 2013, la Defensoría de la Salud y Transparencia concluyó 11,478 representando el 97% de casos ingresados, asimismo se concluyeron 5,132 IBOS es decir el 99% de este tipo de intervenciones defensoriales.

INTERVENCIÓN	CONCLUIDO	
QUEJA	11,478	97%
IBOS	5,132	99%

Asimismo, se han realizado durante el año 2013 un total de 52,752 consejerías a cargo de Infosalud, las cuales se dividen en dos rubros: Consejería médica y consejería en salud mental.

AREAS DE CONSEJERÍA	TOTAL
CONSEJERÍA MEDICA	42,021
CONSEJERÍA EN SALUD MENTAL	10,731
<b>TOTAL</b>	<b>52,752</b>

Asimismo, la labor de asistencia técnica ha permitido que durante el año 2013 se hayan implementado las Defensorías de la Salud en las Regiones de Tumbes, San Martín, Huancavelica y Lima Provincias. De igual manera, se ha continuado brindando asistencia técnica (elaboración de documentos de funcionamiento, procedimiento de atención, pasantías e informes defensoriales) a las Defensorías ya existentes en las Regiones de Huánuco, Puno y Junín.

**De otro lado, se aprobaron los siguientes documentos**

- ✓ Resolución Ministerial N° 300-2013/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 195 MINSA/DST-OGGRH-V.01, denominada “Directiva para la implementación de los Principios, Deberes y Prohibiciones Éticas en el Ministerio de Salud”, conteniendo los lineamientos orientados a promover la correcta y transparente conducta y desempeño funcional de los empleados públicos del Nivel Central, órganos desconcentrados y organismos públicos adscritos al Ministerio de Salud.
- ✓ Mediante Resolución Ministerial N° 319-2013/MINSA se aprobó el “Plan para la Promoción de la Ética, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción en el Ministerio de Salud 2013-2014”, realizado de acuerdo a las Políticas de Estado en la materia y a los lineamientos del Plan Nacional de Lucha contra la Corrupción 2012-2016.

**RETOS AFRONTADOS Y AGENDA PENDIENTE**

**Retos Afrontados**

Se tiene la aprobación de las siguientes normas, en el marco de la Reforma del Sector Salud:

- ✓ D.L. N° 1153 – Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- ✓ D.L. N° 1154 – Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios en salud.
- ✓ D.L. N° 1155 – Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional.
- ✓ D.L. N° 1156 – Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
- ✓ D.L. N° 1157 – Decreto Legislativo que aprueba la modernización de la gestión de la inversión pública en salud.
- ✓ D.L. N° 1158 – Decreto Legislativo que dispone medida destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- ✓ D.L. N° 1159 – Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para la implementación y desarrollo del intercambio prestacional en el sector público.
- ✓ D.L. N° 1161 – Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

- ✓ D.L. N° 1162 – Decreto Legislativo que incorpora disposiciones al Decreto Legislativo N° 1153.
- ✓ D.L. N° 1163 – Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- ✓ D.L. N° 1164 – Decreto Legislativo que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado.
- ✓ D.L. N° 1165 – Establece el mecanismo de “Farmacias Inclusivas” para mejorar el acceso a medicamentos esenciales a favor de los afiliados del Seguro Integral de Salud (SIS).
- ✓ D.L. N° 1166 – Decreto Legislativo que aprueba la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud.
- ✓ D.L. N° 1167 – Decreto Legislativo que crea el Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- ✓ D.L. N° 1168 – Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a mejorar la atención de la salud a través del desarrollo y transferencia de las tecnologías sanitarias.

#### **Agenda Pendiente**

- ✓ En el 2014 se reglamentará las normas precitadas, siendo una de las principales la aprobación del Reglamento de la Ley de Organización y Funciones – D.L. 1161, el cual dará la nueva estructura organizativa del Ministerio de Salud con los dos Vice Ministerios: de Salud Pública y de Prestaciones y Aseguramiento en Salud.
- ✓ Asimismo, se está trabajando en la implementación de la Reforma del Sector Salud, orientado a mejorar el bienestar y el estado de salud de los residentes en el país, reconociendo que la salud es un derecho fundamental y que el Estado debe garantizar la protección de la salud para todas las personas sin ninguna discriminación en todas las etapas de la vida. Estas propuestas son una expresión de nuestro compromiso con la salud y el bienestar de la población peruana, condición para el desarrollo del país.