



PERÚ

Ministerio
de Salud

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto y
Modernización

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

“Informe de evaluación de resultados del Plan Estratégico Institucional 2017- 2019 del Ministerio de Salud” Año 2018



Junio 2019



I. INTRODUCCIÓN.

El presente informe reporta el cumplimiento de las metas de los Indicadores del PEI 2017 – 2019 del Ministerio de Salud, correspondiente al año 2018. Se ha elaborado con información recopilada de las diferentes unidades orgánicas del MINSa en virtud de sus funciones y competencias alineadas a los indicadores, así como de la ENDES - INEI del año 2018.

En el presente documento se reporta información del cumplimiento de las metas de 26 indicadores, de un total de 56, lo que representa un avance de reporte equivalente al 46.42% respecto del total.

II. ANTECEDENTES.

En julio del 2002 se suscribe el Acuerdo Nacional, un documento de Política Estratégica Nacional que en su décimo tercera política de Estado, señala que el Estado debe realizar las acciones necesarias para garantizar el "Acceso Universal a los servicios de salud y a la Seguridad Social" de las personas.

Asimismo, en junio del 2016, se aprobó el Plan Estratégico Sectorial Multianual 2016-2021 del Sector Salud, con Resolución Ministerial N°367-2016 MINSa; y en marzo del 2017, el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2017-2019 del Ministerio de Salud, con Resolución Ministerial N° 147-2017/MINSa.

Por otra parte, mediante la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°0053-2018/CEPLAN/PCD, del 1 de noviembre de 2018 en el Diario Oficial "El Peruano", se aprobó la modificación de la Guía para el Planeamiento Institucional en la cual se dispone: «Ampliar, hasta el 31 de marzo de 2019, el plazo de todas las entidades públicas para la presentación del informe de evaluación de resultados del PEI».

En febrero del 2019, a través de Memorando Circular N° 009-2019-OGPPM-OPEE/MINSa, se solicita a los órganos del MINSa, remitir el Informe de Cumplimiento de Metas del PEI MINSa 2017 – 2019, correspondiente al año 2018. Sin embargo, no ha sido hasta la tercera semana de mayo cuando el INEI presentó los resultados de la ENDES y ENAPRES para el 2018, que se dispone de datos para los indicadores sanitarios y de uso de servicios de salud, incluidos en el PEI MINSa.

Marco Estratégico Institucional 2017 – 2019 del MINSa

Misión

Ejercer la rectoría del sector y conducir con eficiencia el sistema de salud, en concertación con el sector público, privado y actores sociales; centrado en las personas, en la prevención de enfermedades, fortaleciendo el primer nivel de atención, asegurando el acceso y calidad a servicios de salud con infraestructura moderna e interconectada, revalorizando al personal de salud, fortaleciendo una gestión transparente, oportuna y resolutive.





Objetivos Estratégicos PEI 2017 – 2019 MINSA

Los objetivos estratégicos que se consigan son el PEI 2017-2019, y que se resume en 8 objetivos estratégicos, los que enfatizan en su rol rector y de conducción estratégica del sistema y del sector salud y la mejora en la salud de la población.

- OEI1. Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública.
- OEI2. Fortalecer los procesos de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud.
- OEI3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.
- OEI4. Ampliar la cobertura de afiliación y prestacional del aseguramiento en salud.
- OEI5. Asegurar la disponibilidad, competencias y distribución de los recursos humanos en salud.
- OEI6. Impulsar la Carrera Pública meritocrática y Política Remunerativa en el sistema público de salud.
- OEI7. Contar con infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren los servicios de salud de calidad.
- OEI8. Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud.

III. ANALISIS.

Los objetivos estratégicos del PEI 2017 - 2019 del MINSA se encuentran alineados a las acciones y Objetivos Estratégicos del PESEM y con la Política General de Gobierno al 2021.

El PEI 2017-2019 del MINSA, consta de 8 Objetivos Estratégicos (OE), 29 Acciones Estratégicas Institucionales (AE) y 56 indicadores, en total.

En el presente informe se reporta el cumplimiento de metas de veintiséis (26) indicadores del PEI 2017 – 2019 (46.42%), sobre la base de información remitida por los órganos del MINSA y de la información obtenida del INEI 2018 referente a los programas presupuestales. El comportamiento de los indicadores se presenta en la siguiente tabla.

Tabla N° 1: Comportamiento de los indicadores reportados

Se logró la meta y/o lo mejoró en función a la situación basal	No logró o no se puede definir la meta 2018	No precisa
18	07	01





REPORTE DE CUMPLIMIENTO DE METAS DE INDICADORES.

OE1.- Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública.

AE 1.1. Actualización y formulación de documentos normativos del Sector Salud

Indicador.- Porcentaje de normas implementadas con relación al total de normas aprobadas

Basal : ND
Meta 2018 : 50%
Logro : ND

La OGAJ solo cuenta con el registro de 1700 Normas Aprobadas y Publicadas en el año 2018; sin embargo; no se ha realizado el ejercicio de identificar qué porcentaje de estas normas se han implementado.

OE1.- Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública.

AE 1.2. Optimización de los mecanismos de coordinación intergubernamental e intersectorial para la articulación de las políticas de salud y gestión de contingencias y conflictos.

Indicador.- Porcentaje de instituciones con 60% o más de cumplimiento de los indicadores del convenios de gestión

Basal : 27.50%
Meta 2018 : 52.0%
Logro : 66.0.0%

Según la información remitida, 174 de las 265 instituciones de salud pertenecientes a los 5 niveles de gestión (DIRESA/GERESA; DIRIS; REDES DE SALUD, HOSPITALES E INSTITUTOS) forman parte de los convenios de gestión, lo que significa que el 66% tuvo el cumplimiento de indicadores de gestión.

OE1.- Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública.

AE 1.2. Optimización de los mecanismos de coordinación intergubernamental e intersectorial para la articulación de las políticas de salud y gestión de contingencias y conflictos.

Indicador.- Cumplimiento de acuerdos de las mesas de diálogo que son de competencia del MINSA, de acuerdo a cronograma.

Basal : 80%
Meta 2018 : 90%
Logro : 81.0%

En el Perú hay 18 regiones que participan de las mesas de diálogo distribuidos en costa (4 regiones), sierra (9 regiones) y selva (5 regiones). El total de acuerdos suscritos en las mesas de diálogo asciende a 136, de los cuales 110 (81%) se cumplieron satisfactoriamente.





OE1.- Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública.

AE 1.6. Desarrollo e implementación del Gobierno Electrónico en Salud.

Indicador.- Porcentaje de sistemas interoperables.

Basal : ND

Meta 2018 : 30.0%

Logro : 30.0%

La Oficina General de Tecnologías de la Información informa que se cumplió la meta de 30%. En cumplimiento de la meta propuesta se creó el Repositorio Nacional de Identificaciones estándar de datos en salud - RNIEDS y la plataforma de Interoperabilidad para el sector salud - PIDESALUD.

OE1.- Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública.

AE 1.6. Desarrollo e implementación del Gobierno Electrónico en Salud.

Indicador.- Porcentaje de avance de implementación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información.

Basal : ND

Meta 2018 : 60%

Logro : 0%

La Oficina General de Tecnologías de la Información informa que a la fecha el MINSA no cuenta con el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información, porque la obligatoriedad de su presentación fue derogada por el ente rector del Sistema Nacional de Informática, la Secretaría de Gobierno Digital - SEGDI de la Presidencia del Consejo de Ministros.

Se ha publicado en la página de transparencia del Estado, el aviso de sinceramiento que hace de conocimiento público que actualmente en el MINSA no dispone de los planes de Gobierno Electrónico, del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y del Plan Operativo Informático debido a la inclusión de acciones y actividades a los planes establecidos por el Sistema Nacional de Planeamiento (SINAPLAN), PEI y POI.

OE1.- Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública.

AE 1.8. Fortalecimiento de la participación activa del sector salud en los organismos y espacios internacionales.

Indicador.- Porcentaje de convenios/actas y/o acuerdos internacionales implementados con seguimiento y evaluación

Basal : ND

Meta 2018 : 60.0%

Logro : 66.6%

La OGCTI señala que en al 2018 se cuenta con 30 Instrumentos de Cooperación Internacional Bilateral en Salud suscritos y vigentes; de los cuales 20 (66.6%) se encuentran en implementación y cuentan con reportes.





OE2.- Fortalecimiento de los procesos de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud.

Indicador.- Porcentaje de medicamentos, dispositivos médicos e insumos (PMDI) estratégicos de Suministro Centralizado (SC) en DISA/DIRESA/GERESA y REDES con una disponibilidad mayor o igual a dos meses

Basal : 65.0%

Meta 2018 : 70.0%

Logro : 99.0%

El logro del indicador es del 98%. Para reportar el logro se tiene en consideración la siguiente fórmula: $\text{Número de suministros entregados oportunamente} / \text{Total de suministros confirmados por DISA/DIRESA/GERESA}$, multiplicado por 100.

En conclusión, se puede manifestar que en el IV Trimestre del 2018 el abastecimiento se ha mantenido en comparación al III trimestre y se ha superado las dificultades presentadas en el primer trimestre con respecto al transporte.

OE2.- Fortalecimiento de los procesos de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud.

AE 2.1.- Optimización de los procesos vinculados a la cadena de abastecimiento de suministro centralizado.

Indicador 1.- Porcentaje de procesos declarados desiertos respecto a los procesos convocados

Basal : 17.0%

Meta 2018 : 15.0%

Logro : 7.0%

CENARES señala que durante el año 2018 se tuvo el 6% de procesos declarados desiertos. En este caso el indicador mide el porcentaje de procesos declarados desiertos, si el logro es menor a dicho indicador supone el logro de la meta.

OE2.- Fortalecimiento de los procesos de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud.

AE 2.1.- Optimización de los procesos vinculados a la cadena de abastecimiento de suministro centralizado.

Indicador 2.- Porcentaje de medicamentos, dispositivos médicos e insumos de suministro centralizado distribuidos (PD) por trimestre de forma oportuna según requerimientos confirmado de las DISA/DIRESA/GERESA.

Basal : 75.0%

Meta 2018 : 85.0%

Logro : 98.0%



La distribución de medicamentos, dispositivos médicos e insumos de suministro centralizado durante el IV trimestre del año 2018 se ha mantenido en comparación al III trimestre y se ha superado las dificultades presentadas en el I trimestre respecto al transporte. Se logró el distribución del 98.0%



OE2.- Fortalecimiento de los procesos de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud.

AE 2.2.- Fiscalización de la cadena logística para el suministro de medicamentos.

Indicador.- Porcentaje de EESS que cumplen buenas prácticas de almacenamiento de suministros médicos en las fiscalizaciones.

Basal : ND

Meta 2018 : 30.0%

Logro : 34.9%

La Dirección de Inspección y Certificación de la DIGEMID precisa que el logro a nivel nacional para el año 2018 con relación al porcentaje de EESS que cumplieron con buenas prácticas de almacenamiento de suministros médicos es de 34.9 %.

OE3.- Desarrollo e implementación del sistema de acreditación de los servicios en las redes de salud.

Indicador.- Porcentaje de niños menores de tres años de edad que viven con la madre y que recibieron alimentos ricos en hierro (carnes, aves, pescado o huevo)

Basal : 67.1

Meta 2018 : 76.0%

Logro : 77.4%

La ENDES 2018 precisa que el 77.4% de niñas y niños menores de 3 años que estuvieron lactando recibieron algún alimento sólido o semisólido, destacando los alimentos preparadaos a base de carne / aves/ pescado/ huevo (70.3%), seguido de los preparados de grano, trigo o cereal (64.9%), de preparados de fruta/ vegetales ricos en vitamina A (59.4%) y de tubérculos / Raíces (58.3%)¹

OE3.- Desarrollo e implementación del sistema de acreditación de los servicios en las redes de salud.

Indicador.- proporción de reducción de casos de malaria (vivax y falciparum), respecto al basal.

Basal : 56.560

Meta 2018 : 25.0%

Logro : 21.48%

En el año 2018 se registró una disminución del 21.48% en los casos de malaria con relación al dato basal. En el año 2018 se registraron 12,154 casos menos con relación al dato basal.



¹ Fuente: INEI - ENDES 2018, Pág. 243



OE3.- Desarrollo e implementación del sistema de acreditación de los servicios en las redes de salud.

AE 3.2.- Fortalecimiento de la gestión y operación de las Redes e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en Lima Metropolitana.

Indicador 01.- Densidad de incidencia/Incidencia acumulada de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en establecimientos de salud.

Tabla N°2: Densidad de IAAS

Metas y logros obtenidos			Observación
Basal 2016:	Meta 2018:	Logro 2018:	
ITS_CVC_NEO=6.94	ITS_CVC_NEO=5.93	ITS_CVC_NEO=5.62	Se superó la meta
NEU_VM_UCI=9.61	NEU_VM_UCI=8.22	NEU_VM_UCI=6.89	Se superó la meta
IHO_P_GO=1.50	IHO_P_GO=1.28	IHO_P_GO=1.59	No se logró la meta
ITS: Infecciones del Torrente Sanguíneo CVC: Catéter Venoso central NEU: Neumonías			
VM: Ventilador Mecánico Operatoria UCI: Unidad de Cuidados Intensivos IHO: Infecciones de Herida			
PC: Pos Parto Cesárea GO: Gineceo Obstetricia			
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades (CDC)			

Los tipos de IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención en Salud) priorizadas fueron:

- 1) **ITS_CVC_NEO:** Infecciones de Torrente Sanguíneo, asociadas a Catéter Venoso Central en Neonatología; **Se superó la meta.**
- 2) **NEU_VM_UCI:** Neumonías Asociadas a Ventilador Mecánico en Unidades de Cuidados Intensivos de adultos; **Se superó la meta.**
- 3) **IHO_P_GO:** Infecciones de Herida Operatoria pos parto cesárea en Gineco Obstetricia; **No se logró la meta.**

La información que se reporta corresponde a las 13 IPRESS de Lima Metropolitana de categoría III de Lima Metropolitana que notifican al aplicativo web de la Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias del CDC.

OE3.- Desarrollo e implementación del sistema de acreditación de los servicios en las redes de salud.

AE 3.2.- Fortalecimiento de la gestión y operación de las Redes e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en Lima Metropolitana.

Indicador 02.- Niños (as) menores de un año con vacunas completas

Basal : 63.5%

Meta 2018 : 95.0%

Logro : 80.9%

La ENDES 2018 señala el 80.9% Niños (as) menores de un año cuenta con vacunas completas. Las regiones con mayor cobertura de vacunas básicas completas son Áncash, Apurímac y Tacna con porcentajes que superan el 90,0%. Con relación al año anterior, se ha incrementado en mayor proporción en las regiones de La Libertad (13,4 p.p.); Loreto(12 ,7 p.p.) y Ucayali (9,5 p.p.).





OE3.- Desarrollo e implementación del sistema de acreditación de los servicios en las redes de salud.

AE 3.3.- Implementación de los procesos vinculados a Telesalud

Indicador 01.- Número de Gobiernos Regionales que implementan la Red Nacional de Telesalud.

Basal : ND

Meta 2018 : 10

Logro : 25

La Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias (DIGTEL) refiere que en las 25 regiones del país se cuenta con al menos 5 EESS o más con Telesalud.

OE3.- Desarrollo e implementación del sistema de acreditación de los servicios en las redes de salud.

AE 3.4.- Implementación de los procesos vinculados al Registro de Historias Clínicas Electrónicas (HCE).

Indicador.- Porcentaje de Establecimientos que implementan la HCE.

Basal : ND

Meta 2018 : 15.0%

Logro : 20.09%

La Oficina General de Tecnologías de la Información; señala que el Sistema de HCE eQhali se viene implementando en el 20.09% de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana y Regiones del Perú, que han sido determinados y priorizados conjuntamente con las DIRIS, DIRESA y GERESA.

En el informe se menciona que en las Historias Clínicas progresivamente se incluirá la firma digital, la cual es una característica principal a considerarse como Historia Clínica Electrónica; pero; cuyo despliegue resulta complicado debido al poco porcentaje de población (incluyendo personal de salud) que posee un DNI electrónico.

OE3.- Desarrollo e implementación del sistema de acreditación de los servicios en las redes de salud.

AE 3.5.- Implementación de políticas que promueven prácticas y estilos de vida saludables.

Indicador 01.- Personas de 15 y más años de edad que consumen al menos cinco porciones de fruta y/o ensalada de verduras al día

Basal : 9.30%

Meta 2018 : 12.0%

Logro : 11.0%

Según el INEI² – 2018 se tiene que la proporción de personas mayores de 15 años que consumen la cantidad recomendada de frutas y/o ensalada es de 11.0%.



² Fuente: Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. (INEI – 2018)



OE3.- Desarrollo e implementación del sistema de acreditación de los servicios en las redes de salud.

AE 3.5.- Implementación de políticas que promueven prácticas y estilos de vida saludables.

Indicador 02.- Porcentaje de menores de seis meses de edad con lactancia exclusiva

Basal : 69.8%

Meta 2018 : 76.0%

Logro : 66.4%

Según la ENDES, en el año 2018 el 66,4% de las niñas y niños menores de seis meses recibieron lactancia materna exclusiva aumentando en 2,2 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En el área rural rural (79,6%) continúa siendo más alto este indicador que en el área urbana (61,2%), superior en más de 18 puntos porcentuales.

OE4.- Ampliar la cobertura de afiliación y prestacional del aseguramiento en salud (AUS).

Indicador .- Porcentaje de población afiliada a un seguro de salud

Basal : 75.8%

Meta 2018 : 84.0%

Logro (ENAHO): 75.5%

Logro (SUSALUD): 88.1%

La Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO - 2018) señala que el 75,5% del total de la población residente en el país, cuenta con al menos un seguro de salud.

Sin embargo, según el Registro Nominativo de Afiliados al AUS de SUSALUD, existen 27 746 708 afiliados al 31 de diciembre de 2018, representando el 88,1% de peruanos, quienes cuentan con algún seguro de salud. De estos, el 87,8% cuenta con el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) o más.³

Dado que oficialmente el registro de afiliados a algún tipo de seguro le corresponde a SUSALUD y que su registro es nominal, es pertinente considerar su cifra como la oficial, por lo que puede concluirse se ha superado la meta de afiliados AUS para el 2018.

OE4.- Ampliar la cobertura de afiliación y prestacional del aseguramiento en salud (AUS).

AEI.- Conducción e implementación de las políticas para la organización y funcionamiento eficiente de las Redes de Servicios de Salud.

Indicador .- Número de Gobiernos Regionales que implementan los criterios basados en la APS para el funcionamiento de la red de servicios de salud.

Basal : ND

Meta 2018 : 12

Logro : 06

No se logró la meta.



³ Fuente: Portal web de SUSALUD, apartado "Centro de Información", Boletín Estadístico IV Trimestre 2018.



PERÚ

Ministerio
de SaludOficina General de
Planeamiento, Presupuesto y
Modernización"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

OE6.- Impulsar la Carrera Pública meritocrática y Política Remunerativa en el sistema público de salud.

AE 6.2.- Promoción, fortalecimiento y desarrollo de capacidades del personal institucional.

Indicador.- Porcentaje de cumplimiento del Plan de Desarrollo de Personas (PDP).

Basal : ND

Meta 2018 : 70.0%

Logro : 79.38%

En el año 2018 se programó realizar la capacitación de 32.513 personas pertenecientes a 32 Unidades Ejecutoras del Pliego 11 asignándoles un presupuesto de 10'322.809.00 soles.

De la meta programada se logró capacitar a un total de 25,809 personas (79.38%) y en lo que se refiere a ejecución presupuestal se ejecutó un gasto de 7'613.205.00 soles (73.75%). El logro supera la meta prevista para el 2018

OE7.- Contar con Infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren los servicios de salud de calidad.

Indicador.- Número de camas hospitalarias x mil habitantes.

Basal : 1.56

Meta 2018 : 1.7

Logro : 1.65

El método de cálculo empleado es. (Total de/Total de Población)* 1000. El indicador refleja una mejoría respecto al dato basal, pero no llega a la meta trazada para el 2018.

OE7.- Contar con Infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren los servicios de salud de calidad.

Indicador.- Porcentajes de establecimientos de nivel hospitalario que cuentan con equipamiento mínimo según normatividad

Basal : ND

Meta 2018 : 20.0%

Logro : ND

No se tiene información al respecto.



OE7.- Contar con Infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren los servicios de salud de calidad.

AE 7.1.- Planificación sectorial orientada a reducir las brechas e implementación de la programación multianual de inversiones en coordinación con el nivel sub nacional.

Indicador.- Porcentaje de establecimientos que cumplen con los programas de mantenimiento preventivo y correctivo.

Basal : 0.0%

Meta 2018 : 1.0%

Logro : 0.0%

En el año 2018 no se asignó presupuesto a los organismos públicos y gobiernos regionales para el mantenimiento de la infraestructura y del equipamiento en los establecimientos de salud, consecuentemente no se dispone de la información.



OE7.- Contar con Infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren los servicios de salud de calidad.

AE 7.3.- Disponer de infraestructura tecnológica para fortalecer los sistemas de información de salud y RENHICE.

Indicador.- Porcentaje de la implementación de la infraestructura tecnológica y RENHICE

Basal : ND

Meta 2018 : 1.0%

Logro : 0.0 %

Durante el 2018 no se pudieron realizar las pruebas de concepto que incluía el piloto del RENHICE debido a que el tiempo del proceso administrativo de adjudicación fue considerable.

La OGTI señala que se elaboró un anteproyecto de documento técnico "Plan de Implementación del RENHICE. Además, se adquirieron las licencias AS-018-2018-MINSA las mismas que permitirán implementar el diseño de la Infraestructura Tecnológica para fortalecer los Sistemas de información de Salud y RENHICE.

OE8.- Fortalecer la capacidad de alertas y respuestas del Sistema de Salud.

AE 8.1.- Mejoramiento y fortalecimiento de la gestión del sistema nacional de vigilancia epidemiológica y alerta temprana.

Indicador.- Porcentaje de alertas tempranas a brotes y emergencias sanitarias (PAT) en el nivel nacional.

Evaluación del Indicador "Porcentaje de Alertas Tempranas a Brotes y Emergencias Sanitarias (PAT) en el Nivel Nacional"

Tipo de Vigilancia Epidemiológica	% Anual 2017	Meta 2018	Logro 2018
SEpi-brotes	9.40%	30%	45.30%
V. Rumores	41.20%	65%	32.80%
V. Sindrómica	80.0%	90%	17.50%

Fuente: Sistema de Notificación CDC-MINSA

El indicador *alertas tempranas a brotes y emergencias sanitarias* se compone de tres vigilancias:

- 1) SEpi Brotes (Sistema Integrado Epidemiológico de Notificación de brotes, Emergencias y desastres), mide la relación entre el número de alertas tempranas y el total de alertas recibidas. Se superó la meta
- 2) V. Rumores (Vigilancia de rumores en Medios de Comunicación) mide la relación entre el número de rumores verificados y el total de rumores identificados. No se logró la meta
- 3) V. Sindrómica (Vigilancia Sindrómica), mide la relación entre el número de hospitales centinela con notificación diaria y el total de hospitales centinela. No se logró la meta

La distribución durante el IV trimestre del año 2018 alcanzó el 98%, el abastecimiento se ha mantenido en comparación al III trimestre y se ha superado las dificultades presentadas en el I trimestre respecto al transporte.





IV. MATRIZ DE INDICADORES PEI CON EVALUACION REPORTADA.

OBJETIVO Y/O ACCION ESTRATEGICO PEI	INDICADORES	Valor actual (2017)	Fuente de datos	Fuente de verificación	Responsable Gestor	Meta 2018	Meta alcanzada	Observaciones	Responsables
AE 1.1. Actualización y formulación de documentos normativos del Sector Salud.	Porcentaje de normas implementadas con relación al total de normas aprobadas.	ND	Informes de implementación.	Informe fisico final del MINSA.	OGAJ	50%	N/D	No Precisa, reportó información de otro indicador.	OGAJ
AE 1.2. Optimización de los mecanismos de coordinación e intergubernamental e intersectorial para la articulación de las políticas de salud y gestión de contingencias y conflictos.	Porcentaje de instituciones con 60% o más de cumplimiento de los indicadores de los convenios de gestión Cumplimiento de acuerdos de las mesas de diálogo que son de competencia del MINSA de acuerdo al cronograma.	27.50 80%	Informe fisico final del MINSA Reportes de cumplimiento de acuerdos por las diferentes dependencias del MINSA	Informe fisico final del MINSA Informe fisico final del MINSA	DGOS OGAC	52% 90%	66% 81%	Superó la meta Mejóro en función al dato basal.	DGOS OGAC
AE 1.6. Desarrollo e implementación del Gobierno Electrónico en Salud.	Porcentaje de sistemas interoperables. Porcentaje de avance de implementación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información.	ND ND	Informes de implementación Informes de implementación	Informe devaluación Informe devaluación	OGTI OGTI	30% 60%	30% 0%	Logró la meta No logró la meta	OGTI OGTI
AE 1.8. Fortalecimiento de la participación activa del sector salud en los organismos y espacios internacionales.	Porcentaje de convenios/actas y/o acuerdos internacionales implementados con seguimiento y evaluación	ND	Registro de convenios OGCAI	Informes técnicos	OGCAI	60%	66.0%	Superó la meta	OGCTI
OEI 2 Fortalecimiento de los procesos de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud.	Porcentaje de medicamentos, dispositivos médicos e insumos (PMDI) estratégicos de Suministro Centralizado (SC) DISA/DIRESA/GERESA y REDES con una disponibilidad mayor igual a 2 meses.	65%	Registro Administrativo de CENARES	Informe técnico	VMPAS	70%	99.0%	Superó la meta	CENARES





OBJETIVO Y/O ACCION ESTRATEGICO PEI	INDICADORES	Valor actual (2017)	Fuente de datos	Fuente de verificación	Responsable Gestor	Meta 2018	Meta alcanzada	Observaciones	Responsables
AE 2.1. Optimización de los procesos vinculados a la cadena de abastecimiento de suministros centralizado.	Porcentaje de procesos declarados desiertos respecto a los procesos convocados	17%	CENARES	Informe técnico	CENARES	15%	7.0%	Superó la meta	CENARES
	Porcentaje de medicamentos, dispositivos médicos e insumos de suministro centralizado distribuidos (PD) por trimestre de forma oportuna según requerimientos confirmado de las DISA/DIRESA/GERESA.	75%	Registro de CENARES	Informes técnicos	CENARES	85%	98.0%	Superó la meta	CENARES
AE 2.2. Fiscalización de la cadena logística para el suministro de medicamentos.	Porcentaje de EESS que cumplen buenas prácticas de almacenamiento de suministros médicos en las fiscalizaciones	ND	DIGEMID	Informes técnicos	DIGEMID	30%	34.9%	Superó la meta	DIGEMID
OEI 3 Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.	Porcentaje de niños menores de tres años de edad que viven con la madre y que recibieron alimentos ricos en hierro (carne, aves, pescado o huevo).	67,1	INEI	ENAPRES	DPROM/ DGIESP	76%	77.4%	Superó la meta	DGIESP
	% de reducción de casos de malaria (vivax y falciparum), respecto al basal	56,560	CDC	CDC: Sala de situación de salud Perú, a la SE 52, año 2018"	DIGIESP	25%	21.48% (44406)	Mejóro en función al dato basal	DGIESP
AE 3.2. Fortalecimiento de la gestión y operación de las Redes e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en Lima Metropolitana.	Densidad de incidencia/incidencia acumulada de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en establecimientos de salud	ITS_CVC_NEO=6.94 NEU_VM_UCI=9.61 HO_P_GO=1.50	CDC	Informes técnicos	CDC	ITS_CVC_NEO=5.93 NEU_VM_UCI=8.22 HO_P_GO=1.28	ITS_CVC_NEO=5.62 NEU_VM_UCI=6.89 HO_P_GO=1.59	Mejóro en función al dato basal	CDC



OBJETIVO Y/O ACCIÓN ESTRATÉGICO PEI	INDICADORES	Valor actual (2017)	Fuente de datos	Fuente de verificación	Responsable Gestor	Meta 2018	Meta alcanzada	Observaciones	Responsables
	Niños (as) menores de un año con vacunas completas	63.50%	DIGIESP	ENDES 2018	DIGIESP	95%	80.9%	Mejóro en función al dato basal	DIGIESP
AE 3.3 Implementación de los procesos vinculados a Telesalud	Número de Gobiernos Regionales que implementan la Red Nacional de Telesalud.	ND	DIGTEL		DGAIN	10	25	Superó la meta	DIGTEL
AE 3.4 Implementación de los procesos vinculados al Registro de Historias Clínicas Electrónicas (HCE)	Porcentaje de Establecimientos que implementan la HCE.	ND	OGTI	Informe técnico	OGTI	15%	20.09%	Superó la meta	OGTI
AE 3.5. Implementación de políticas que promueven prácticas y estilos de vida saludables.	Personas de 15 y más años de edad que consumen al menos cinco porciones de fruta y/o ensalada de verduras al día.	9.3%	DPROM / DGIESP	Informe técnico	DGIESP	12%	11% ⁽⁴⁾	Mejóro en función al dato basal	DPROM / DGIESP
OEI4 Ampliar la cobertura de afiliación y prestacional del aseguramiento en salud.	Porcentaje de menores de seis meses de edad con lactancia exclusiva.	69.8%	DPROM / DGIESP	ENDES 2018	DPROM / DGIESP	76.0%	66.4%	Descendió en función del valor basal	DPROM / DGIESP
AE 4.3 Conducción e implementación de las políticas para la organización y funcionamiento eficiente de las Redes de Servicios de Salud.	Porcentaje de población afiliada a un seguro de salud.	75.8%	Encuesta.	ENDES 2018	DGAIN	84%	75.5% ENAHO 88.10% AUS SUSALUD	Mejóro en función al dato basal	DGAIN
	Número de Gobiernos Regionales que implementan los criterios basados en la APS para el funcionamiento de la red de servicios de salud.	ND	Informe Técnico	DIPOS	DIPOS / DGAIN	12	6	No logró la meta	DIPOS / DGAIN

⁴ INEI. "Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2018"



OBJETIVO Y/O ACCION ESTRATEGICO PEI	INDICADORES	Valor actual (2017)	Fuente de datos	Fuente de verificación	Responsable Gestor	Meta 2018	Meta alcanzada	Observaciones	Responsables
AE 6.2 Promoción, fortalecimiento y desarrollo de capacidades del personal institucional.	Porcentaje de cumplimiento del Plan de desarrollo de Personas (PDP).	ND	Registros administrativos	Informe técnico	OGRH	70%	79.38%	Superó la meta	OGGRH
OEI 7 Contar con Infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren los servicios de salud de calidad	Número de camas hospitalarias x mil habitantes. Porcentajes de establecimientos de nivel hospitalario que cuentan con equipamiento mínimo según normatividad	1.56 ND	DIEM/ DGOS DIEM/ DGOS	Informe técnico Informe técnico	DIEM DIEM	1.7 20%	1.65 ND	Mejóro en función al dato basal. No logró la meta. No logró la meta	DIEM/ DGOS DIEM/ DGOS
AE 7.1 Planificación sectorial orientada a reducir las brechas e implementación de la programación multianual de inversiones en coordinación con el nivel sub nacional.	Porcentaje de establecimientos que cumplen con los programas de mantenimiento preventivo y correctivo.	0.0%	DIEM/ DGOS	Informe técnico	DIEM	1.0%	ND	No logró la meta	DIEM/ DGOS
AE 7.3 Disponer de infraestructura tecnológica para fortalecer los sistemas de información de salud y RENHICE.	Porcentaje de la implementación de la infraestructura tecnológica y RENHICE	ND	Informes de Implementación	Informe de Evaluación	OGTI	1.0%	0%	No logró la meta	OGTI
AE 8.1 Mejoramiento y fortalecimiento de la gestión del sistema nacional de vigilancia epidemiológica y alerta temprana.	Porcentaje de alertas tempranas a brotes y emergencias sanitarias (PAT) en el nivel nacional.	SIEPI- Brotes=9, 4% VR =41,2 VS=80%	CDC	Informes de evaluación	CDC	SIEPI- Brotes=30.0% VR =65.0% VS=90.0%	SIEPI- Brotes=45.3% VR =32.8% VS=17.5%	Descendió en función del valor basal	CDC

