



PERÚ

Ministerio
de Salud

MINISTERIO DE SALUD

INFORME DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE DEL 2023

Pliego 011: MINISTERIO DE SALUD

CONTENIDO

Resumen Ejecutivo	3
1. Prioridades de la política institucional	5
2. Análisis de implementación de las acciones estratégicas Institucionales (AEI)	8
2.1. Situación de las AEI durante el primer semestre 2023	8
2.2. Análisis de implementación de las AEI	10
2.2.1. Análisis de los productos de la AEI	54
2.2.2. Análisis de la ejecución operativa	66
2.2.2.1. Análisis de las modificaciones del POI 2023	66
2.2.2.2 Análisis del Nivel de implementación de las AO	72
2.2.2.3. Ejecución presupuestal	79
2.3. Aplicación de las recomendaciones para mejorar la implementación de las AEI	83
3. Conclusiones	84
4. Recomendaciones	85
5. Anexos	86

RESUMEN EJECUTIVO

PLIEGO: 011: MINISTERIO DE SALUD


El Informe de evaluación Institucional del Ministerio de Salud, correspondiente al primer semestre del año 2023, ha sido construido de forma consensuada con las Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud (MINSa) y sus Unidades Ejecutoras, de acuerdo a los lineamientos metodológicos establecidos por la Guía para el seguimiento y evaluación de las políticas nacionales y planes del SINAPLAN, aprobada con Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°0061-2023-CEPLAN/PCD.

La evaluación institucional, nos permite analizar el desempeño y los factores que influyeron en el cumplimiento de la implementación de las 42 Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) en el primer semestre del año en curso, que contribuyen al logro de los 08 Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI).

El análisis del informe se basa en los resultados semestrales de los 69 indicadores de las 42 AEI y a la ejecución de las Actividades Operativas e Inversiones, en relación a los logros esperados para el año 2023, evidenciando brechas significativas, a fin de identificar alertas tempranas que permitan priorizar intervenciones para el logro de los objetivos planteados.

El nivel de avance de los indicadores de las AEI se ha clasificado en tres rangos establecidos en la Guía para el seguimiento y evaluación de las políticas nacionales y planes del SINAPLAN.

 Rango $\geq 95\%$

 Rango [75%-95%>

 Rango [0%-75%>

Avances en la implementación de los AEI¹

Los resultados obtenidos de la evaluación semestral del avance de cumplimiento de las metas de los 69 indicadores correspondientes a los 42 AEI, muestran que 14 indicadores presentan avances en un rango mayor o igual al 95%, 10 indicadores presentan avances entre el 75% y 95%, 34 indicadores presentan avances hasta el 75% y 11 indicadores no presentan medición.

Se destacan los 14 indicadores de las AEI que presentan avances en un rango igual o mayor al 95% en relación a la meta anual programada. La concentración de estos indicadores por OEI se encuentra distribuida de la siguiente manera: OEI.01 (09), OEI.02 (01), OEI.05 (01), OEI.06 (02) y OEI.07 (01).

- La proporción de viviendas protegidas con control larvario
- La proporción de personas con VIH en Tratamiento Antirretroviral (TARV)
- Proporción de abandono a tratamiento antituberculosis TB sensible.
- La Incidencia acumulada de las infecciones de herida operatoria post parto cesárea en obstetricia
- Densidad de Incidencia de Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI adultos por mil pacientes UCI
- Densidad de Incidencia de Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en Neonatología

¹ Resultados de "avance" en base a los cálculos realizados por reporte del Aplicativo Ceplan V.01. "Rangos de avance" delimitados en la Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del SINAPLAN.

- Proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia que inician con gotas o jarabe de hierro (antes de los 30 días).
- Número de personas atendidas con los servicios de salud ocupacional acreditados a nivel nacional.
- Proporción de Brotes y eventos de importancia en Salud pública (EVISAP) atendidos en las primeras 48 horas. (Primera respuesta)
- Proporción de actividades preventivas en el primer nivel de atención de las RIS.
- Proporción de regiones cuyos convenios de cooperación docente asistencial han sido suscritos de acuerdo a la norma vigente.
- Proporción de semanas epidemiológicas con reporte oportuno de Sala de situación de salud virtual semanal.
- Número de instituciones del sector salud que intercambian información a través de la plataforma de intercambio sectorial.
- Proporción de reportes mensuales de estadísticas en salud difundidos a través del REUNIS oportunamente.

En cuanto al análisis del Plan Operativo Institucional Anual 2023 Modificado V.01 del Pliego 011: MINSA, se evidencia que del total de actividades operativas (16,301), el Objetivo Estratégico Institucional (OEI) N°01 registra la mayor cantidad de actividades operativas, llegando a 9,671, OEI N°02 con 4,028 actividades, el OEI N°03 con 118 actividades, el OEI N°04 con 1,865 actividades, el OEI N°05 con 198 actividades, el OEI N°06 con 98 actividades, el OEI N°07 con 15 actividades y el OEI N°08 con 308 actividades.

La evaluación al primer semestre del Plan Operativo Institucional Anual 2023 Modificado V.01 del Pliego 011: MINSA, ha presentado los siguientes resultados: del total de 16,301 actividades, el 57.8% alcanzó un nivel de ejecución de bueno y exceso, el 30.2% entre regular y deficiente, un 11.3% como no programada y un 0.7% no programadas pero ejecutadas en el periodo.

Al primer semestre del año 2023, el Pliego 011: MINSA cuenta con un Presupuesto Institucional Modificado de S/ 9,891,507,140.00 por toda fuente de financiamiento, a nivel de objetivo estratégico institucional, se evidencia que el OEI N°02 tiene asignado el mayor PIM de S/ 4,868,112,041.08, que representa una participación de 49.22%, y un devengado de S/ 1,603,792,055.44, que representa una ejecución del 32.94%, respecto al PIM. Seguido del OEI N°04 que tiene asignado un PIM de S/ 2,136,390,866.90, que representa una participación de 21.60%, y un devengado de S/ 794,226,640.24, que representa una ejecución del 37.18%, respecto al PIM. Finalmente, el OEI N°01 tiene asignado un PIM de S/ 1,292,548,738.54, que representa una participación de 13.07%, y un devengado de S/ 548,968,335.35, que representa una ejecución del 42.47%, respecto al PIM.

Asimismo, el OEI N°03 tiene la menor asignación presupuestal con un PIM de S/ 60,909,116.65, que representa una participación de 0.62%, y un devengado de S/ 25,793,388.21, que representa una ejecución del 42.35%, respecto al PIM.

1. PRIORIDADES DE LA POLITICA INSTITUCIONAL

El Ministerio de Salud (MINSA), de conformidad con su Reglamento de Organización y Funciones, aprobado mediante Decreto Supremo N°008-2017/SA y sus modificatorias, establece competencias en materias de Salud de las Personas, Aseguramiento en Salud, Epidemias y Emergencias Sanitarias, Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria, Inteligencia Sanitaria, Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos Médicos y Establecimientos Farmacéuticos, Recursos Humanos en Salud, Infraestructura y Equipamiento en Salud, Investigación y Tecnologías en Salud, y las demás que se le asignen por Ley.

Asimismo, como Autoridad de Salud a nivel nacional y como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de política de salud y ejerce su máxima autoridad normativa en materia de salud aplicable a todos los niveles de gobierno.

Además, de acuerdo al Artículo 123° del Decreto Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, se precisa cómo función del Minsa:

“Realizar el seguimiento y evaluación respecto del desempeño y obtención de resultados alcanzados de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, así como a otros actores del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud en todo el territorio nacional y adoptar las acciones que se requieran, de acuerdo a ley.”

En el marco de las funciones del MINSA y del proceso de planeamiento estratégico establecido por el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN, mediante la Directiva N°001-2014-CEPLAN denominada “Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico” aprobada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N°26-2014-CEPLAN/PCD, en el 2018 el MINSA formuló y aprobó mediante Resolución Ministerial N°1334-2018/MINSA, el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019 - 2021 del MINSA, el cual consideró la normativa vigente, el contexto y prospectiva para el horizonte temporal establecido.

En el año 2023, el CEPLAN autorizó la ampliación² del horizonte temporal de los Planes Estratégicos Institucionales de las Instituciones públicas con el fin de garantizar la programación multianual; en atención a ello, el MINSA aprobó la ampliación del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019 – 2026³ mediante Resolución Ministerial N°358-2023-MINSA, de fecha 07 de abril.

En este contexto, la presente evaluación se da en el marco del PEI 2019 - 2026 ampliado del MINSA, el cual considera las orientaciones metodológicas establecidas por el CEPLAN y el alineamiento con el Plan Estratégico Sectorial Multianual del Sector Salud, la Política General de Gobierno y a nivel internacional con los Objetivos de Desarrollo Sostenible; asimismo el proceso de ampliación contó con la participación activa de los funcionarios y servidores de las Unidades Orgánicas que componen la institución y con la validación de la Comisión de Planeamiento Estratégico del MINSA, constituida mediante Resolución Ministerial N°950-2016/MINSA.

Por tanto, el PEI 2019 – 2026 ampliado del MINSA se convierte en el instrumento de gestión estratégica institucional de mediano plazo por el cual ejerce su rol de rectoría y establece la misión institucional, objetivos estratégicos institucionales (08) y las acciones estratégicas

²En un contexto de emergencia sanitaria por COVI 19, desde el año 2020, el CEPLAN autorizó a las Instituciones Públicas próximas a culminar la vigencia de sus planes estratégicos institucionales la ampliación de los mismos. En atención a ello, el MINSA ha realizado las ampliaciones correspondientes en cumplimiento de los lineamientos del CEPLAN.

³ El proceso de ampliación de horizonte temporal comprendió en mantener los OEI, AEI e indicadores establecidos previamente en el último PEI vigente para incorporar solo las metas proyectadas de los indicadores correspondientes a los años de ampliación.

institucionales (42) con metas e indicadores (94 indicadores en total) a alcanzar en el periodo, para contribuir al logro de los objetivos estratégicos sectoriales, sanitarios y de gestión con la finalidad de mejorar el estado de salud de la población.

Misión: “Conducir con eficiencia e integridad el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud basado en Redes Integradas de Salud, y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales; en beneficio de la salud y el bienestar de la población”.

El PEI, define la estrategia de institucional para lograr sus objetivos de política institucional; de acuerdo a la cadena de resultados de los planes del SINAPLAN es referente para la formulación del Planeamiento Operativo Institucional (POI) permitiendo la definición oportuna de actividades operativas e inversiones que priorizan los recursos financieros y físicos necesarios a alcanzar en el año que contribuyan a la implementación de las AEI.

La estrategia institucional orienta sus intervenciones en 03 prioridades:

- **Prioridades en salud Pública:** con énfasis en el abordaje de la anemia, desnutrición crónica infantil, mortalidad materna y neonatal, salud mental, inmunizaciones, enfermedades transmisibles y crónicas-degenerativas, cáncer, tuberculosis, VIH y SIDA entre otras; el MINSA busca abordar de manera integral los problemas de salud de la población con un enfoque de curso de vida.
- **Universalización en Salud:** donde todos los peruanos puedan acceder a servicios de salud de calidad, oportunos, con capacidad resolutive y con enfoque territorial, por lo que viene trabajando en la organización de los servicios de salud centrados en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad (a través de Redes Integradas de Salud), el personal de salud, la infraestructura, equipamiento en salud y Telesalud; fortaleciendo el primer nivel de atención. Así mismo, se actualizará la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, que permitirá la afiliación de poblaciones excluidas o de difícil acceso (comunidades nativas y campesinas), de esta manera accedan a los servicios de salud con igualdad de oportunidad y de manera adecuada, contribuyendo así para el goce de una vida plena.
- **Humanización de los servicios de salud:** con la finalidad de sensibilizar al personal de salud para que brinde una atención centrada en el paciente, con gestión de interculturalidad, respeto a la cosmovisión y a las creencias relacionadas al proceso salud – enfermedad, mirando a la persona como mente, cuerpo, espíritu y valorando la labor abnegada en general de cuidar a otro ser humano.

Estas prioridades, se concretizan mediante los 08 Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI), los cuales reflejan su cumplimiento mediante la ejecución de sus acciones estratégicas institucionales, sus indicadores y la ejecución operativa vinculada a estas.

1. Prevenir; vigilar; controlar y reducir el impacto de las enfermedades; daños y condiciones que afectan la salud de la población.
2. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud, centradas en la persona familia y comunidad; con énfasis en la promoción de la salud y la prevención.
3. Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano
4. Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud; y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública
5. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.

6. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del gobierno digital en salud
7. Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud
8. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres

Programas presupuestales priorizados para el análisis:

- 1001 Desarrollo infantil temprano
- 0002 Salud Materno Neonatal
- 0016 TBC-VIH/SIDA
- 0024 Prevención y Control de Cáncer
- 0131 Control y prevención en salud mental

En tal sentido, con el objeto de valorar el nivel de avance de implementación de las estrategias del MINSA, en el primer semestre del año 2023, se ha elaborado el presente informe que contiene el análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados obtenidos, evidenciando las brechas significativas de los indicadores de las AEI críticas.

A continuación, con base a la información remitida por las Unidades Orgánicas⁴ y Unidades Ejecutoras del Pliego e información producida por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁵ y otras fuentes oficiales, por cada AEI se presenta una síntesis de los resultados obtenidos, destacando las principales AEI implementadas y los avances, durante el periodo de vigencia del PEI.

⁴ Para los indicadores de fuente de información ENDES, SINADEF, entre otros, las unidades de organización han considerado estimaciones en base a la información actual disponible o el dato reportado al año 2022, debido a que la publicación la información del año evaluado, se realiza en el primer trimestre del siguiente año.

2. ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES AL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2023

2.1. Situación de las AEI durante el primer semestre del 2023

El objeto de la metodología de evaluación institucional semestral es analizar el nivel de cumplimiento de la implementación de las 42 acciones estratégicas institucionales mediante la medición de sus indicadores y ejecución de las actividades operativas vinculadas a estas, en base a los resultados cuantitativos, factores externos e internos que influyeron en el proceso de implementación y las principales limitaciones presentadas, con el fin de identificar alertas tempranas sobre las estrategias que presentan un avance inferior a lo esperado, permitiendo plantear medidas de mejora para la toma de decisiones.

Este proceso ha sido participativo y construido de forma conjunta con las Unidades Orgánicas del MINSA y sus Unidades Ejecutoras de acuerdo a los lineamientos metodológicos establecidos por la Guía para el seguimiento y evaluación de las políticas nacionales y planes del SINAPLAN.

Los resultados obtenidos del análisis de la implementación semestral respecto a las metas de los 69 indicadores correspondientes a los 42 AEI, evidencian que 14 indicadores presentan avances en un rango mayor o igual al 95%, 10 indicadores presentan avances entre el 75% y 95%, 34 indicadores presentan avances hasta el 75% y 11 indicadores no presentan medición.

Rango $\geq 95\%$: Los 14 indicadores de AEI que alcanzaron un nivel de avance igual o mayor al 95% en relación a la meta anual programada se encuentran distribuidos en los siguientes OEI: OEI.01 (09), OEI.02 (01), OEI.05 (01), OEI.06 (02) y OEI.07 (01).

Rango [75%-95%>: Los 10 indicadores de AEI que alcanzaron un nivel de avance entre el 75% y 95% en relación a la meta anual programada se encuentran distribuidos en los siguientes OEI: OEI.01 (03), OEI.02 (01), OEI.03 (02), OEI.04 (02), OEI.05 (01) y OEI.07 (01).

Rango [0%-75%>: Los 34 indicadores de AEI que alcanzaron un nivel de avance hasta el 75% en relación a la meta anual programada se encuentran distribuidos en los siguientes OEI: OEI.01 (10), OEI.02 (07), OEI.03 (02), OEI.04 (02), OEI.05 (03), OEI.06 (04), y OEI.08 (06).

No presenta medición: Los 11 indicadores de AEI que no presentan medición, debido a que no presentan datos, se encuentran distribuidos en los siguientes OEI: OEI.01 (04), OEI.02 (04) y OEI.04 (03).

A continuación, se muestra la semaforización del nivel de cumplimiento de los indicadores que componen cada AEI por OEI, según los rangos antes mencionados. Ver Tabla N°1.

Tabla N°1. Semaforización del nivel de cumplimiento de los indicadores de las AEI

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	≥ 95%	[75%-95%>	[0%-75%>	NO DATO	TOTAL INDICADOR POR AEI
OEI.01. PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES. (Prioridad:1)	AEI. 01. 01	-	-	1	1	26
	AEI. 01. 02	3	1	1	1	
	AEI. 01. 03	3	-	-	-	
	AEI. 01. 04	-	-	2	-	
	AEI. 01. 05	1	2	-	-	
	AEI. 01. 06	-	-	2	2	
	AEI. 01. 07	-	-	2	-	
	AEI. 01. 08	1	-	-	-	
	AEI. 01. 09	-	-	1	-	
	AEI. 01. 10	1	-	1	-	
OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN (Prioridad:2)	AEI. 02.01	-	-	-	1	13
	AEI. 02.02	-	-	-	1	
	AEI. 02.03	-	-	1	-	
	AEI. 02.04	-	-	1	-	
	AEI. 02.05	-	-	1	-	
	AEI. 02.06	-	-	1	-	
	AEI. 02.07	-	-	1	-	
	AEI. 02.08	-	1	2	-	
AEI. 02.09	1	-	-	2		
OEI.03 VELAR POR LA EFICACIA; SEGURIDAD Y CALIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS; Y LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS Y CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO. (Prioridad:3)	AEI. 03.01	-	2	-	-	4
	AEI. 03.02	-	-	2	-	
OEI.04 FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA (Prioridad:4)	AEI. 04.01	-	-	1	-	7
	AEI. 04.02	-	1	-	-	
	AEI. 04.03	-	-	-	1	
	AEI. 04.04	-	-	1	-	
	AEI. 04.05	-	1	-	-	
	AEI. 04.06	-	-	-	2	
OEI.05 MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS; Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS (Prioridad:5)	AEI. 05.01	-	1	-	-	5
	AEI. 05.02	1	-	-	-	
	AEI. 05.03	-	-	3	-	
OEI.06 MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES; LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS; EL EMPODERAMIENTO Y LA SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL GOBIERNO DIGITAL EN SALUD (Prioridad:6)	AEI. 06.01	1	-	-	-	6
	AEI. 06.02	-	-	2	-	
	AEI. 06.03	1	-	-	-	
	AEI. 06.04	-	-	1	-	
	AEI. 06.05	-	-	1	-	
OEI.07 FORTALECER LAS CAPACIDADES Y LA GESTIÓN DE LA GENERACIÓN; EL ANÁLISIS; EL USO Y LA TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN SALUD. (Prioridad:7)	AEI. 07.01	-	1	-	-	2
	AEI. 07.02	1	-	-	-	
OEI.08 FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES (Prioridad:8)	AEI. 08.01	-	-	1	-	6
	AEI. 08.02	-	-	1	-	
	AEI. 08.03	-	-	2	-	
	AEI. 08.04	-	-	1	-	
	AEI. 08.05	-	-	1	-	
TOTAL		14	10	34	11	69

Elaboración OPEE. Fuente, Reporte de seguimiento del PEI 2019 -2026 ampliado, correspondiente al primer semestre del año 2023 - Aplicativo CEPLAN V.01.

2.2. Análisis de implementación de las AEI

AEI.01 del OEI.01

Se analiza el avance de cumplimiento de los 02 indicadores de la AEI.01.01.

Cuadro N°1. Resultados de los indicadores de la AEI.01.01

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.01.01 VACUNACIÓN COMPLETA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 15 MESES DE EDAD; Y EN NIÑAS ENTRE 9 Y 13 AÑOS; CON COBERTURAS ÓPTIMAS. (Prioridad:1)	Proporción de niñas y niños de 14 meses y 29 días de edad con vacunación completa	78.0%	65.20%	ND	DIGIESP
	Proporción de niñas entre 9 y 13 años de edad con vacunación completa VPH	85%	74.70%	60.52%	DIGIESP

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGIESP.

■ **Indicador: Proporción de niñas y niños de 14 meses y 29 días de edad con vacunación completa**

La fuente de información del indicador proviene de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, la cual aún no ha sido publicada. La publicación de la ENDES 2023, se realizará el próximo año, en el transcurso del primer trimestre, por lo cual, al corte de evaluación semestral, no es posible realizar una medición de avance del indicador. Adicional a ello, es importante mencionar que la periodicidad para la medición del indicador es anual.

■ **Indicador: Proporción de niñas entre 9 y 13 años de edad con vacunación completa VPH⁶**

En el primer semestre del presente año, el 60.52% de niñas entre 9 y 13 años de edad cuenta con vacunación completa VPH, resultado que en relación a la meta anual programada de 85% representa un nivel avance 71%. Se estima que el indicador mantendrá el comportamiento ascendente positivo para el logro de la meta anual.

Uno de los principales factores que contribuyeron al avance de la estrategia fue la contar con los recursos necesarios para la implementación de brigadas de vacunación en las instituciones educativas y la vacunación casa por casa en regiones priorizadas y contar con el padrón nominal de la población objetivo, lo que ha permitido focalizar la intervención en la población cautiva.

⁶ La NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022, aprobada con R.M. N° 884-2022/MINSA, establece el Esquema Nacional de Vacunación, continúa considerando la aplicación de la vacuna a las niñas del 5to grado de primaria reduciendo de dos a una sola dosis, debido a que los últimos estudios han demostrado que una sola dosis confiere una sólida respuesta de protección. La norma también considera a partir del año 2023, la incorporación para la vacunación contra VPH a los niños del 5to grado de primaria, para reducir el riesgo de cáncer en varones y a sus parejas.

No obstante, al avance de las intervenciones, es importante resaltar que una de las principales limitantes ha sido el rechazo de los padres de familia o apoderados para la firma del consentimiento informado, y en algunas instituciones educativas, la negativa de los directivos para autorizar realizar la vacunación por las brigadas.

Ante ello, las brigadas de vacunación han brindado orientación a padres, apoderados, profesores y población en general con el fin de informar los beneficios de que las niñas y niños cuenten con la vacunación completa de VPH para su desarrollo.

AEI.02 del OEI.01

Se analiza el avance de cumplimiento de los 06 indicadores de la AEI.01.02.

Cuadro N°2.Resultados de los indicadores de la AEI.01.02

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.01.02 PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES. (Prioridad:1)	Proporción de viviendas protegidas con control larvario	75%	65%	100%	DIGESA
	Proporción de Personas con VIH en Tratamiento Antirretroviral (TARV)	90%	88%	90.3%	DIGIESP
	Tasa de Transmisión materno infantil del VIH	2%	3.5	ND	DIGIESP
	Cobertura de detección de casos de Tuberculosis	95%	79.20%	83.2%	DIGIESP
	Proporción de abandono a tratamiento antituberculosis TB sensible.	5%	3.40%	1.2%	DIGIESP
	Índice Parasitario Anual de Malaria	0.22	0.80	0.32	DIGIESP

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGIESP.

Indicador: Proporción de viviendas protegidas con control larvario

En el primer semestre del presente año, la proporción de viviendas protegidas con control larvario alcanzó la meta anual programada. El porcentaje de viviendas protegidas mide las coberturas de las viviendas inspeccionadas entre el total de las viviendas programadas

El control de las enfermedades metaxénicas es una de las prioridades del Ministerio de Salud, siendo el control vectorial la actividad que contribuye directamente en la prevención de estas enfermedades.

A inicios del año en curso, en el país se presentaron eventos climáticos extremos en todas las regiones costeras, por lo que se intensificó las actividades de control vectorial en las

regiones afectadas, lo que permitió la ejecución oportuna de acciones para cortar la cadena de transmisión del dengue a nivel nacional.

La estrategia contempló el despliegue de recurso humano capacitado para realizar el control vectorial (larvario y adulticida) en las regiones en emergencia sanitaria, la compra de insecticidas y la supervisión de las actividades desarrolladas para el correcto cumplimiento, contribuyeron a que la meta anual programada se logre antes del término del año.

Indicador: Proporción de Personas con VIH en Tratamiento Antirretroviral (TARV)⁷

En el primer semestre del presente año, del total de 98,000 PVV estimados en el país, 88,501 personas PVV viven con reciben tratamiento antirretroviral, resultado que representa el 90.3% de personas con VIH en tratamiento antirretroviral (TARV). En relación a la meta anual programada (90%) el resultado semestral ha superado la meta.

Uno de los principales factores que contribuyeron al logro del indicador es la implementación de la estrategia de descentralización de TAR en el primer nivel de atención a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, mejorando el acceso de los PPV al TAR.

Además, desde el nivel nacional se brinda asistencia técnica y acompañamiento los equipos multidisciplinarios para el fortalecimiento de capacidades para mejorar el diagnóstico oportuno y tratamiento antirretroviral.

Sin perjuicio del avance obtenido, es preciso mencionar que el presupuesto asignado a las intervenciones de Prevención y Control de VIH, ITS y Hepatitis a través del PP 016 a nivel de los Gobiernos regionales, limita el mantenimiento y la adquisición de mobiliario para mejorar las condiciones de los servicios de salud, así como para la contratación de personal de salud multidisciplinario para la atención de PVV.

Indicador: Tasa de Transmisión materno infantil del VIH⁸

La última medición del indicador de tasa de transmisión materno infantil del VIH, se realizó para el año 2022 (3.4 tasa)⁹. A la fecha de evaluación, no se cuenta con información disponible para medir el avance del indicador. Adicional a ello, es pertinente mencionar que la periodicidad de medición de este indicador es anual.

No obstante, a la disponibilidad de la información, la estrategia continúa desarrollando actividades de monitoreo y seguimiento individualizado a cada gestante y recién nacido expuesto al VIH, simplificación en la toma de muestras de PCR para niño con VIH mediante el uso del papel filtro a nivel nacional, con especial énfasis a las regiones con más dificultades relacionadas al acceso a los servicios de salud.

Por otro lado, es preciso mencionar que, en el transcurso del primer semestre, se evidenció la necesidad de presupuesto adicional para la incrementar la operatividad de las actividades necesaria de Prevención de la Transmisión Materna Infantil del VIH, sífilis y hepatitis B. para el logro de los objetivos sanitarios.

Indicador: Cobertura de detección de casos de Tuberculosis

La cobertura de detección hace referencia a la medición del porcentaje de detección de casos de tuberculosis en todas sus formas en relación a las estimaciones establecidas en

⁷ El Centro Nacional de Epidemiología y Control de enfermedades en coordinación con la DPVIH, realiza las estimaciones de personas que viven con VIH en el país, por lo que este indicador sufrirá modificaciones para el II semestre 2023.

⁸La transmisión perinatal es el traspaso del VIH de una madre seropositiva a su hijo durante el embarazo, el parto (también llamado trabajo de parto) o la lactancia materna (a través de la leche materna). También se llama transmisión materno infantil del VIH

⁹ Fuente: Centro nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades.

un periodo determinado, con la finalidad de brindar tratamiento oportuno y disminuir el riesgo de transmisión de esta enfermedad en la familia y comunidad.

En el primer semestre del presente año, la cobertura de detección de casos de tuberculosis alcanzo el 83%¹⁰, lo que representa un nivel de avance de cumplimiento de 88% en relación a la meta correspondiente al primer semestre.

Entre las acciones realizadas para el avance de cumplimiento de la estrategia, en el marco de la prioridad sanitaria se viene fortaleciendo los establecimientos de salud del primer nivel de atención para la reducción de brechas para la detección de casos de TB por radiografía de tórax y prueba molecular XPERT MTB/RIF en regiones priorizadas.

Por otro lado, los principales factores que dificultan el cumplimiento de la estrategia están asociados principalmente a la disponibilidad de profesionales de la salud en el primer nivel de atención que operativicen los servicios de salud, así como las campañas de búsqueda activa de casos de equipos itinerantes.

Indicador: Proporción de abandono a tratamiento antituberculosis TB sensible.

En el primer semestre del presente año, la proporción de abandono de tratamiento antituberculosis TB sensible presenta un avance referencial del 1.2%. Es importante precisar que el sentido esperado de este indicador es descendente por lo que el análisis debe ser prudente y considerar la variabilidad que puede afectar al cálculo de medición el momento del corte de información, debido a que puede generar sesgos en la interpretación de un "avance" positivo, el cual estará sujeto al resultado final al cierre del año.

Es importante precisar, que el indicador hace referencia a la proporción de casos de tuberculosis sensible que tiene como resultado de tratamiento "pérdida en el seguimiento".

En esa línea, el dato final de los pacientes que ingresaron el primer semestre 2023 se tendrá hasta la primera semana de junio del año siguiente (2024), por lo que es pertinente considerar que el 1.2% que tiene perdida en el seguimiento, se encuentra en relación a los casos ingresados en el primer semestre. Además, también se debe tener en consideración el tiempo de tratamiento en la medición pues el tratamiento para TB sensible va desde los seis meses hasta el año. Otro factor limitante para la medición del indicador es el registro oportuno de la condición de egreso de la PAT, por los establecimientos de salud, en el Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis.

Indicador: Índice Parasitario Anual de Malaria-IPA

En el primer semestre del presente año, el índice Parasitario Anual de Malaria (IPA) alcanzó el valor de referencial 0.32, resultado que en relación a la meta anual programada (0.22) representa un nivel de avance de 69%.

Principales actividades que contribuyeron a los resultados obtenidos, corresponden a la implementación del Plan hacia la eliminación de la malaria 2022 -2030, en aquellos departamentos afectados por Malaria en el Perú con énfasis en los distritos con transmisión de la enfermedad.

- Participación activa en las actividades de organización, implementación y supervisión de las actividades en el marco del Plan hacia la eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030

¹⁰ Fuente SIG TB

- Monitoreo de los procesos para el desarrollo de las intervenciones, stock de medicamentos, insumos para la toma de gota gruesa, pruebas de diagnóstico rápido, mosquiteros, insecticida, formatearía, equipos.

AEI.03 del OEI.01

Se analiza el avance de cumplimiento de los 03 indicadores de la AEI.01.03.

Cuadro N°3. Resultados de los indicadores de la AEI.01.03

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.01.03 VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA. (Prioridad:1)	Incidencia acumulada de las infecciones de Herida Operatoria post parto cesárea en obstetricia.	0.86	0.85	0.80	CDC
	Densidad de Incidencia de Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI adultos por mil pacientes UCI	6.69	7.26	4.46	CDC
	Densidad de Incidencia de Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en Neonatología	5.78	4.71	4.51	CDC

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. Memorandum N°D002376-2023-CDC-MINSA.

Indicador: Incidencia acumulada de las infecciones de Herida Operatoria post parto cesárea en obstetricia.

En el primer semestre del presente año, la incidencia acumulada de las infecciones de herida operatoria post parto cesárea en obstetricia, alcanzó el valor referencial de 0.80, resultado que en relación a la meta programada representa un nivel de avance superior al 95%.

La tendencia descendente que presenta el indicador en los últimos años, está asociada entre otros factores, a las actividades de vigilancia de IAAS en los establecimientos de salud del primer nivel de atención y al seguimiento activo de pacientes puérperas en los hospitales.

No obstante, aún es necesario evidenciar, que las actividades de vigilancia en las IAAS se ven limitadas en el nivel local y regional por falta de recursos humanos disponibles y capacitados.

Indicador: Densidad de Incidencia de Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI adultos por mil pacientes UCI

En el primer semestre del presente año, la densidad de Incidencia de Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI adultos por mil pacientes UCI alcanzó el valor referencial de

4.46, resultado que representa un nivel de avance de superior al 95% en relación a la meta programada.

El Ministerio de Salud (MINSA) aprobó a través de la Resolución Ministerial N°509-2023/MINSA, la NTS N° 203-MINSA-CDC-2023, Norma Técnica de Salud para la investigación y control de brotes de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), el cual tiene como finalidad contribuir a mejorar la capacidad de investigación y la implementación de medidas de control oportunas en los establecimientos de salud, frente a brotes de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).

Asimismo, la presente Norma Técnica de Salud es de aplicación y cumplimiento obligatorio en los establecimientos de salud del MINSA, las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) o Gerencias Regionales de Salud (GERESA) de los Gobiernos Regionales, en las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), establecimientos de salud públicos, privados y mixtos que conforman el sector salud (EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales, privados y mixtos); así como los servicios médicos de apoyo notificantes.

Actualmente, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, brinda asistencias técnicas en vigilancia epidemiológica e investigación y control de brotes de IAAS; y con la aprobación de dicha norma técnica de salud se podrán cumplir roles de manera articulada, con una respuesta oportuna y efectiva frente a brotes. Sin embargo, es preciso mencionar que se evidencian limitaciones relacionadas a la asignación de recursos financieros en los hospitales para la implementación de medidas de prevención y control de las IAAS.

Indicador: Densidad de Incidencia de Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en Neonatología

En el primer semestre del presente año, la densidad de incidencia de Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en Neonatología alcanzó el valor referencial de 4.51, resultado que en relación a la meta anual programada de 4.71 representa un nivel de avance de cumplimiento superior al 95%.

El avance es reflejo de las medidas adoptadas en los hospitales para fortalecer la vigilancia, prevención y control de infecciones en salas de neonatología como parte de los convenios de gestión 2023.

AEI.04 del OEI.01

Se analiza el avance de cumplimiento de los 02 indicadores de la AEI.01.04.

Cuadro N°4. Resultados de los indicadores de la AEI.01.04

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.01.04 PROMOCIÓN DEL USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS Y PSICOFÁRMACOS; FORTALECIDA. (Prioridad:1)	Proporción de venta de antimicrobianos sin receta médica en establecimientos farmacéuticos del sector privado.	20%	54.7%	51%	DIGEMID
	Proporción de venta de psicofármacos sin receta médica en establecimientos farmacéuticos del sector privado.	0	10%	8%	DIGEMID

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. Memorandum N°2135-2023-DIGEMID-DG-EA/MINSA.

■ **Indicador: Proporción de venta de antimicrobianos sin receta médica en establecimientos farmacéuticos del sector privado.**

En el primer semestre del presente año, el 51% de establecimientos farmacéuticos del sector privado realizaron ventas de antimicrobianos sin receta médica, resultado que en relación a la meta programada de 20% representa un nivel de avance de cumplimiento de 39%.

El avance de las actividades que contribuyen a la estrategia se vio limitadas en las siguientes temáticas:

- Limitadas actividades de control y vigilancia sanitaria en Oficinas Farmacéuticas por parte de DIRESA/GERESA/DIRIS.
- Ampliación del plazo para la verificación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica (BPOF) a nivel nacional (NTS se aprobó en julio 2022 y se aplicará en noviembre 2023).
- Limitados recursos humanos en DIRESA/GERESA/DIRIS dedicados a actividades de promoción del uso racional de medicamentos en Oficinas Farmacéuticas y en la Comunidad en General.
- Farmacias y boticas a nivel nacional no cuentan con personal de salud técnico de Farmacia

■ **Indicador: Proporción de venta de psicofármacos sin receta médica en establecimientos farmacéuticos del sector privado.**

En el primer semestre del presente año, el 8% de establecimientos farmacéuticos del sector privado realizaron ventas de psicofármacos sin receta médica, resultado que en relación la meta programada de cero para el 2023, presenta 8 p.p por encima.

El avance de las actividades que contribuyen a la estrategia se vio limitadas en las siguientes temáticas:

- Limitadas actividades de control y vigilancia sanitaria sobre la venta de psicofármacos en Oficinas Farmacéuticas, por parte de DIRESA/GERESA/DIRIS.
- Limitados recursos humanos destinados a la fiscalización y promoción del uso adecuado de los psicofármacos.
- Farmacias y boticas a nivel nacional no cuentan con personal de salud técnico de Farmacia

El.05 del OEI.01

Se analiza el avance de cumplimiento de los 03 indicadores de la AEI.01.05.

Cuadro N°5. Resultados de los indicadores de la AEI.01.05

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.01.05 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL OPORTUNA DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES; MUJERES ADOLESCENTES Y GESTANTES; Y DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL. (Prioridad:1)	Proporción de niñas y niños de 4 meses (110-130 días) que inician con gotas de hierro	95%	71.80%	81.60%	DIGIESP
	Proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con tamizaje de anemia (últimos 3 meses).	90%	73.40%	81.8%	DIGIESP
	Proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia que inician con gotas o jarabe de hierro (antes de los 30 días).	90%	93%	93.3%	DIGIESP

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGIESP.

Indicador: Proporción de niñas y niños de 4 meses (110-130 días) que inician con gotas de hierro.

En el primer semestre del presente año, el 81.60% de niñas y niños de 4 meses (110-130 días) han iniciado con las gotas de hierro, resultado que representa un nivel de avance del 86% en relación a la meta programada de 95%.

En lo que va del presente año se logró suplementar a 153,469 niños de 110 a 130 días de edad, de acuerdo al siguiente detalle: en el mes de enero se inició con un 78.8%, febrero 80.9%, marzo 82.1%, abril 82.6%, mayo 82.5%, junio 82.7%; lo que evidencia un incremento progresivo mes a mes; y de acuerdo a la proyección se estaría logrando la meta anual prevista.

Se viene desarrollando activamente acciones de captación oportuna en el primer nivel de atención, búsqueda activa y seguimiento a través de visitas domiciliarias realizadas por personal de salud con el apoyo de actores sociales.

Es preciso mencionar que la percepción de la población (padres o apoderados) respecto a los efectos adversos de los suplementos de hierro, limitan el consumo y reducen la posibilidad de culminar con los esquemas y logra el resultado esperado.

Indicador: Proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con tamizaje de anemia (últimos 3 meses).

En el primer semestre del presente año, la proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con tamizaje de anemia (últimos 3 meses) alcanzó el 81.80%, resultado que representa un nivel de avance de 91% en relación a la meta anual programada de 90%.

En lo que va del presente año, se ha logrado incrementar la proporción de niños con tamizajes de anemia, de manera progresiva, iniciándose en enero con 78.6%, febrero 79.5%, marzo 82%, abril 82.9%, mayo 84.1%, junio 84.6%; y de acuerdo a la proyección se estaría logrando la meta anual prevista.

Principales acciones que contribuyeron a la implementación de la estrategia:

- Fortalecimiento de las competencias técnicas del personal de salud respecto a la atención integral de salud del niño.
- Seguimiento nominal mediante las visitas domiciliarias y telemonitoreo a las niñas y niños para prevención y control de la anemia.
- Dosaje de hemoglobina de manera preventiva a partir de los 6 meses de tal manera que se pueda identificar tempranamente posibles casos de anemia.

Indicador: Proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia que inician con gotas o jarabe de hierro (antes de los 30 días).

En el primer semestre del presente año, la proporción de niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia que inician con gotas o jarabe de hierro (antes de los 30 días) alcanzó el 93.3%, resultado que representa un nivel de avance superior al 95% en relación a la meta programada.

En lo que va del año, la proporción de niños con diagnóstico de anemia que inician tratamiento ha superado la meta prevista, toda vez que la medición es mensual, se espera mantener esta proporción durante el 2° semestre.

Principales acciones que contribuyeron a la implementación de la estrategia:

- Tratamiento a los pacientes con anemia entre los 6 meses a 11 meses.
- Fortalecimiento de las competencias técnicas del personal de salud respecto a la atención integral de salud del niño.
- Seguimiento nominal mediante las visitas domiciliarias y telemonitoreo a las niñas y niños para prevención y control de la anemia.
- Despistaje oportuno
- Stock de suplemento e insumos necesarios para las actividades de seguimiento.

AEI.06 del OEI.01

Se analiza el avance de cumplimiento de los 04 indicadores de la AEI.01.06.

Cuadro N°6. Resultados de los indicadores de la AEI.01.06

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.01.06 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES. (Prioridad:1)	Proporción de mujeres de 30 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones pre-malignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.	80%	43%	23.1%	DIGIESP
	Proporción de mujeres de 40 a 69 años de edad que se realizaron mamografía en los últimos 12 meses.	76%	1.22%	0.59%	DIGIESP
	Proporción de personas de 15 y más años con diagnóstico de Diabetes mellitus realizado por profesional de salud que recibe tratamiento.	81%	69.40	ND	DIGIESP
	Proporción de personas de 15 y más años con diagnóstico de Hipertensión Arterial realizado por profesional de salud que recibe tratamiento.	71%	62	ND	DIGIESP

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGIESP.

■ **Indicador: Proporción de mujeres de 30 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones pre-malignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.**

En el primer semestre del presente año, este indicador obtuvo un valor de 23.1%, lo que representa un nivel de avance de 29% en relación a la meta programada. Además, en relación al resultado del primer semestre del año anterior se visualiza un incremento.

Actividades que contribuyeron al avance de la estrategia:

- Monitoreo permanente a las DIRESA/GERESA/DIRIS a fin de fortalecer las intervenciones programadas.
- Asistencia técnica presencial a las DIRESA/GERESA/DIRIS que cuenten con debilidades en la implementación de los servicios de tamizaje de cáncer de cuello uterino. (Ayacucho, Cusco y DIRIS Lima Este)
- Ampliación de la implementación del tamizaje a través de la detección molecular del VPH a 12 regiones (Arequipa, Ayacucho, Ancash, Callao, Cusco,

Cajamarca, Ica, La Libertad, Lambayeque, Piura, San Martín, Tumbes y Tacna).

- Fortalecimiento de competencias en el tamizaje a más de 3500 profesionales de salud.
- Mejoras en el sistema de información que permiten disminuir el subregistro de las atenciones brindadas.

Principales factores que limitan el avance de las actividades

- Brecha de recurso humano y financieros para el tamizaje de cáncer de cuello uterino.
- Limitado acceso a los servicios de tamizaje en los establecimientos de salud.
- Barreras culturales por parte de las usuarias para acceder al tamizaje.
- Limitado sistema de información para el registro de la atención brindada.

Indicador: Proporción de mujeres de 40 a 69 años de edad que se realizaron mamografía en los últimos 12 meses.

En el primer semestre del presente año, la proporción de mujeres de 40 a 69 años de edad que se realizaron mamografía en los últimos 12 meses, tuvo una tendencia descendente, disminuyendo 0.21 puntos durante el periodo 2021-2023, y obteniendo un valor de 0.59% para el primer semestre de 2023, resultado que representa un nivel de avance 0.78% en relación a la meta programada.

En el marco de la Ley N° 31638 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023 – Artículo 37 para el fortalecimiento de las acciones para la Prevención y Control del Cáncer del Sistema de Salud Público, y Decreto de Urgencia N° 012-2023 mediante el cual se aprueban medidas extraordinarias para la compra centralizada de equipamiento biomédico para el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como para la capacidad diagnóstica del cáncer y su tratamiento; el MINSA se encuentra en proceso de adquisición de 29 mamógrafos digitales 2D para la detección del cáncer de mama a nivel nacional.

Lo cual va a permitir incrementar la oferta del servicio de telemamografía a nivel nacional, puesto que actualmente solo se cuenta con 42 mamógrafos operativos.

Indicador: Proporción de personas de 15 y más años con diagnóstico de Diabetes mellitus realizado por profesional de salud que recibe tratamiento.

La fuente de información del indicador proviene de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, la cual aún no ha sido publicada. La publicación de la ENDES 2023, se realizará el próximo año, en el transcurso del primer trimestre, por lo cual, al corte de evaluación semestral, no es posible realizar una medición de avance del indicador. Adicional a ello, es importante mencionar que la periodicidad de medición del indicador es anual.

Indicador: Proporción de personas de 15 y más años con diagnóstico de Hipertensión Arterial realizado por profesional de salud que recibe tratamiento¹¹.

La fuente de información del indicador proviene de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, la cual aún no ha sido publicada. La publicación de la ENDES 2023, se realizará el próximo año, en el transcurso del primer trimestre, por lo cual, al corte de evaluación semestral, no es posible realizar una medición de avance del indicador. Adicional a ello, es importante mencionar que la periodicidad de medición del indicador es anual.

¹¹ IDEM

AEI.07 del OEI.01

Se analiza el avance de cumplimiento de los 02 indicadores de la AEI.01.07.

Cuadro N°7. Resultados de los indicadores de la AEI.01.07

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.01.07 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES. (Prioridad:1)	Proporción de personas detectadas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad que tienen diagnóstico e inician tratamiento.	81%	32%	34.3%	DIGIESP
	Proporción de personas con diagnóstico de trastornos mentales atendidas en Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC).	60%	27.60%	29.8%	DIGIESP

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGIESP.

■ **Indicador: Proporción de personas detectadas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad que tienen diagnóstico e inician tratamiento.**

Desde enero 2023 se han identificado con sintomatología depresiva a 101,607 personas mediante el tamizaje, de las cuales 34,872 (34.3%) personas cuentan con diagnóstico confirmado de depresión y han iniciado el tratamiento. Este resultado representa un nivel de avance 42% respecto a la meta programada.

Actividades que contribuyeron al avance de la estrategia:

- Decreto Supremo N°108-2023-EF se ha aprobado la transferencia presupuestal para la implementación de 28 centros de salud mental comunitaria nuevos lo cual permitirá poder brindar la atención especializada (tratamiento) a los casos identificados.
- La implementación de la estrategia de acompañamiento clínico psicosocial realizado por los centros de salud mental comunitaria, para la identificación oportuna de problemas de salud mental en el primer nivel de atención, brindando tratamiento o su referencia según corresponda.
- Se ha fortalecido en el personal de salud, el registro de las actividades de salud mental en el HISMINSA. Asimismo, el sistema HISMINSA ha mejorado en la identificación de las personas que reciben un diagnóstico y tratamiento a través del DNI.

Por otro lado, es importante resaltar que uno de los factores que limita el avance de la estrategia es que las personas detectadas con sintomatología depresiva en los tamizajes no acuden a los servicios de salud mental para el diagnóstico e inicio de tratamiento, interrumpiendo la continuidad de la persona detectada en el servicio de salud mental.

Indicador: Proporción de personas con diagnóstico de trastornos mentales atendidas en Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC).

En el primer semestre del presente año, se atendieron 644,504 personas con algún diagnóstico de salud mental en los tres niveles de atención, de los cuales 192,022 (29.80%) personas fueron atendidas en los centros de salud mental comunitarias, lo que representa un nivel de avance de 50% respecto a la meta programada.

Mediante el DS 108-2023-EF, se tiene programado para este año la implementación de 28 CSMC nuevos, en adición a los 40 ya existentes desde el 2022.

Es importante mencionar que la implementación de nuevos centros de salud mental comunitaria a nivel nacional, ha permitido que la población que padece un problema de salud mental (trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales) reciba una atención especializada a través de equipos interdisciplinarios que brindan un tratamiento integral. En el análisis del avance de este indicador podemos precisar que el número de personas que se atienden en dichos centros especializados se ha incrementado. Sin embargo, este no se ve reflejado en el valor porcentual del indicador.

AEI.08 del OEI.01

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.01.08.

Cuadro N°8. Resultados de los indicadores de la AEI.01.08

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.01.08 PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL TRABAJO QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA. (Prioridad:1)	Número de personas atendidas con los servicios de salud ocupacional acreditados a nivel nacional.	100,000	435,447	198720	DIGESA

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGESA.

Indicador: Número de personas atendidas con los servicios de salud ocupacional acreditados a nivel nacional.

En el primer semestre del presente año, 198,720 personas fueron atendidas en los servicios de salud ocupacional acreditados a nivel nacional, resultado que ha superado la meta programada anual de 100,000 personas. Este resultado representa un avance de cumplimiento superior al 100%.

Factores que contribuyeron al valor obtenido:

- Acreditación a nivel nacional de 198 Servicios de Salud Ocupacional.
- Actualización del formato de reporte de informe de la vigilancia de salud de los trabajadores haciéndolo más amigable para los administrados.

- Asistencia técnica a los administrados al momento de ingreso del reporte de Informe de Vigilancia de Salud de sus trabajadores y lo cual además impacto en el nivel de reporte de las empresas.

Así mismos es preciso indicar que aún existen limitaciones que afectan el avance de la estrategia:

- No se cuenta con un sistema informático para la sistematización y digitalización de la información automática, lo que dificulta el procesamiento de información por el tiempo que demanda estas tareas de forma no automatizada.
- Inexistencia de base normativa que defina las funciones de vigilancia y fiscalización por parte de la autoridad sanitaria, y realizar el seguimiento de la vigilancia de la salud de los trabajadores por parte de las empresas.

Ante las limitaciones identificados, se iniciaron las gestiones para la creación de un aplicativo o plataforma sistematizada para facilitar el análisis estadista del reporte de la vigilancia de salud de los trabajadores, que incluye la cantidad de trabajadores atendidos por los servicios de salud ocupación acreditados. Asimismo, se esta trabajando en la actualización normativa de los servicios de salud ocupacional con especial atención para las adecuaciones necesarias al reporte de información.

AEI.09 del OEI.01

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.01.09.

Cuadro N°9. Resultados de los indicadores de la AEI.01.09

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.01.09 PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE LOS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL MEDIO AMBIENTE QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA. (Prioridad:1)	Número de gobiernos regionales supervisados en sus unidades y servicios de salud ambiental a nivel nacional (Inocuidad Alimentaria).	25	12	6	DIGESA

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGESA.

Indicador: Número de gobiernos regionales supervisados en sus unidades y servicios de salud ambiental a nivel nacional (Inocuidad Alimentaria).

En el primer semestre del presente año, se han supervisado 6 regiones, lo que representa un nivel de avance de 24% en relación a la meta programada de 25 regiones.

El avance de las actividades se ha visto limitadas principalmente por los reducidos recursos asignados para realizar asistencia técnica y supervigilancia. Por otro lado, los gobiernos regionales no disponen de recursos suficientes para la implementación y ejecución de actividades en materia de inocuidad alimentaria.

AEI.10 del OEI.01

Se analiza el avance de cumplimiento de los 02 indicadores de la AEI.01.10.

Cuadro N°10. Resultados de los indicadores de la AEI.01.10

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.01.10 IDENTIFICACIÓN; NOTIFICACIÓN Y CONTROL DE BROTES; EPIDEMIAS Y OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA DE SALUD PÚBLICA; OPORTUNOS. (Prioridad:1)	Proporción de Brotes y Eventos de Importancia en Salud Pública (EVISAP) notificados en las primeras 24 horas.	75%	61%	50.70%	CDC
	Proporción de Brotes y eventos de importancia en Salud pública (EVISAP) atendidos en las primeras 48 horas. (Primera respuesta)	85%	71%	88.60%	CDC

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. Memorandum N°D002376-2023-CDC-MINSA.

Indicador: Proporción de Brotes y Eventos de Importancia en Salud Pública (EVISAP) notificados en las primeras 24 horas.

En el primer semestre del presente año, el indicador alcanzó el 50.70%, resultado que representa un nivel de avance de 68% en relación a la meta programada.

Las actividades que contribuyeron al nivel de avance alcanzado están relacionadas a:

- Fortalecimiento de las Unidades Notificantes: Capacitaciones al nuevo personal asignado a Epidemiología, con énfasis en la importancia de la notificación oportuna.
- Coordinación con los Gobiernos Regionales para la implementación de las oficinas de epidemiología (recurso humano, equipos de cómputo, equipos de comunicación, etc.)
- Capacitación sobre el acceso al Sistema de Información Epidemiológica (SIEpi Brotes),
- Asignación de nuevos usuarios para la notificación de brotes, con el fin de ampliar la cobertura de notificación en zonas alejadas.

Sin embargo, se evidencian factores que limitaron el avance de la estrategia asociados principalmente a la alta rotación del personal de epidemiología y limitados canales de comunicación en zonas alejadas, siendo estas zonas las que presentan la mayor cantidad de eventos.

En tal sentido, persiste el desafío de acortar la brecha de la disponibilidad de recurso humano capacitado para la gestión y supervisión del proceso de notificación de redes y microrredes de salud y hospitales, así como gestionar con las instituciones competentes el requerimiento de conectividad en las zonas alejadas.

Indicador: Proporción de Brotes y eventos de importancia en Salud pública (EVISAP) atendidos en las primeras 48 horas. (Primera respuesta).

En el primer semestre del presente año, el indicador alcanzó el 88.6%, resultado que en relación a la meta programada de 85% representa un nivel de cumplimiento superior al 100%. Es importante mencionar que desde el 2021 este indicador muestra una tendencia ascendente positiva, la cual se estima que continuará.

Una de las principales acciones que contribuyeron al avance de la estrategia es la conformación e implementación de Equipos de Respuesta Rápida (ERR) y la delimitación de los lineamientos para la organización y funcionamiento de los EER, mediante la aprobación de documentos normativos.

Es preciso mencionar que, a pesar del resultado obtenido, se evidencia limitaciones para completar la implementación de algunas actividades programadas, debido a la asignación de recursos presupuestarios.

AEI.02.01 del OEI.02

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.02.01.

Cuadro N°11. Resultados de los indicadores de la AEI.02.01

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.02.01 PORTABILIDAD DEL DERECHO AL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD; EFECTIVA. (Prioridad:2)	Proporción de afiliados que acceden a prestaciones de servicios de salud a través de la portabilidad del seguro de salud	2.00	ND	ND	DGAIN

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DGAIN.

A la fecha no se cuenta con marco normativo aprobado que permita la implementación de la portabilidad, por lo que no se cuenta con información disponible para realizar la medición del indicador.

AEI.02.02 del OEI.02

A la fecha, no se cuenta con información disponible para la medición del indicador.

Cuadro N°12. Resultados de los indicadores de la AEI.02.02

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.02.02 MECANISMOS DE PAGO DE PRESTACIONES A LOS ASEGURADOS; EFICIENTES; OPORTUNOS Y TRANSPARENTES. (Prioridad:2)	Porcentaje de Gobiernos Regionales (GORE) y Direcciones de Redes integradas de Salud (DIRIS) que cumplen con indicadores acordados en los convenios con el SIS	90%	ND	ND	DGAIN

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DGAIN.

AEI.02.03 del OEI.02

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.02.03.

Cuadro N°13. Resultados de los indicadores de la AEI.02.03

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL. (Prioridad:2)	Número de RIS estructuradas	50	21	15	DGAIN

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DGAIN.

Indicador: Número de RIS estructuradas

En el primer semestre del presente año, se cuenta con 15 RIS estructuradas (total acumulado: 126 RIS), resultado que representa un nivel de avance de 30% en relación a la meta programada.

Las principales acciones que contribuyeron al nivel de avance alcanzado están relacionadas a la participación activa de los representantes de DIRESA, GERESA, DIRIS, Redes de salud y estrategias sanitarias del MINSA y GORE en talleres y reuniones en el marco de la implementación de la RIS, así como el compromiso de especialistas en RIS como salubristas e ingenieros geógrafos, entre otros.

Cabe resaltar que se evidencian limitaciones que están retrasando el avance de la estrategia, por lo que sigue siendo un desafío la disponibilidad de recursos humano especializado en RIS que conforme el equipo técnico que lidere la implementación. Asimismo, es importante reconstituir el Comité Impulsor Nacional de las Redes Integradas de Salud para continuar las actividades de abogacía con las ARS, ASLM, representantes de los sectores del poder ejecutivo y otras organizaciones para impulsar el proceso de implementación de RIS.

AEI.02.04 del OEI.02

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.02.04.

Cuadro N°14. Resultados de los indicadores de la AEI.02.04

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.02.04 ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA. (Prioridad:2)	Tiempo promedio de respuesta, en minutos, para la atención efectiva por ambulancia SAMU.	10.7	18.4	23.2	DIGTEL

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGTEL.

Indicador: Tiempo promedio de respuesta, en minutos, para la atención efectiva por ambulancia SAMU.

En el primer semestre del presente año, el tiempo promedio de respuesta para la atención efectiva por ambulancia SAMU es de 23.2 minutos, resultado que representa el 46% de avance en relación a la meta programada.

Uno de las principales limitantes para la atención efectiva por ambulancia del SAMU se asocia a la disponibilidad de ambulancias operativas, ya que se cuenta con 33 ambulancias en estado obsoleto, de las cuales se encuentran operativas 20 ambulancias en promedio por día.

A pesar de estas limitaciones, el SAMU ha previsto en 20 distritos de Lima Metropolitana la operatividad de 21 bases SAMU, con el fin de ampliar la cobertura de atención de sus unidades distribuidas estratégicamente en todo Lima Metropolitana.

AEI.02.05 del OEI.02

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.02.05

Cuadro N°15. Resultados de los indicadores de la AEI.02.05

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.02.05 REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EFICIENTE Y OPORTUNA; ORGANIZADA EN UN SISTEMA NACIONAL. (Prioridad:2)	Proporción de Referencias interhospitalarias de Urgencias o Emergencias gestionadas y aceptadas por CRUE SAMU a nivel Nacional	66.08%	130%	26%	DIGTEL

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGTEL

Indicador: Proporción de Referencias interhospitalarias de Urgencias o Emergencias gestionadas y aceptadas por CRUE SAMU a nivel Nacional.

En el primer semestre del presente año, el indicador alcanzo el 26%, resultado que representa un nivel de avance de 39% en relación a la meta programada de 66.08%.

Los factores que factores que limitaron el avance de la estrategia están relacionados a la limitada oferta de camas UCI para atender la alta demanda de pacientes que requieren el servicio, generando retrasos para las referencias a pacientes en situación crítica.

AEI.02.06 del OEI.02

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.02.06.

Cuadro N°16. Resultados de los indicadores de la AEI.02.06

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.02.06 SISTEMA DE SUMINISTRO PÚBLICO DE RECURSOS DE SALUD, EFICIENTE, OPORTUNO Y TRANSPARENTE	Número de Regiones y DIRIS con nivel óptimo de disponibilidad de Recursos Estratégicos en Salud de Suministro Centralizado (RESC)	25	ND	15	CENARES

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. CENARES

Indicador: Número de Regiones y DIRIS con nivel óptimo de disponibilidad de Recursos Estratégicos en Salud de Suministro Centralizado (RESC)

En el primer semestre del presente año, el número de regiones y DIRIS con nivel óptimo de disponibilidad de Recursos Estratégicos en Salud en Suministro Centralizado (RESC) asciende a 15, resultado que representa un nivel de avance del 60% en relación a la meta programada.

AEI.02.07 del OEI.02

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.02.07.

Cuadro N°17. Resultados de los indicadores de la AEI.02.07

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.02.07 ATENCIÓN DE LA SALUD A COMUNIDADES INDÍGENAS Y NATIVAS; CON ENFOQUE DE PERTINENCIA CULTURAL IMPLEMENTADA GRADUALMENTE. (Prioridad:2)	Número de EE. SS. que brindan atención de salud con pertinencia cultural en comunidades indígenas de la Amazonía.	30	19	7	DIGIESP

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGIESP.

Indicador: Número de EESS que brindan atención de salud con pertinencia cultural en comunidades indígenas de la Amazonía.

En el primer semestre del presente año, 7 EE.SS brindan atención de salud con pertinencia cultural en comunidades indígenas de la Amazonia, resultado que representa el 23% en relación a la meta programada de 30.

Es preciso indicar que existen factores que limitaron el avance de la estrategia como: la alta rotación en las DIRESAS que no permite la continuidad de las gestiones, escasa conectividad en las regiones amazónicas dificultando de esta manera la asistencia técnica de manera virtual, limitaciones de presupuesto para monitoreo de parte de las Diresa y Redes, limitaciones de presupuesto para realizar el monitoreo y la línea de base a nivel local.

A la fecha, 10 regiones se encuentran a la espera de la visita correspondiente para la calificación de EE.SS., la cual no se concreta por disponibilidad de recursos para el desarrollo de las actividades.

AEI.02.08 del OEI.02

Se analiza el avance de cumplimiento de los indicadores de la AEI.02.08.

Cuadro N°18. Resultados de los indicadores de la AEI.02.08

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.02.08 PROVISIÓN SEGURA; OPORTUNA Y DE CALIDAD DE SANGRE; HEMOCOMPONENTES Y HEMODERIVADOS; ASÍ COMO DE ÓRGANOS; TEJIDOS Y CÉLULAS PARA TRASPLANTES; MEDIANTE SISTEMAS EFICIENTES. (Prioridad:2)	Proporción de donación voluntaria de sangre	32%	123%	24.3%	DIGDOT
	Tasa de Donación de órganos y tejidos (donante cadavérico por millón de habitantes)	8.00	1.40	0.70	DIGDOT
	Tasa de Trasplante de Órganos. (Trasplante por millón de habitantes)	21.80	13.50	6.00	DIGDOT

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. Nota Informativa N° D00351-2023.DIGDOT-MINSA

Indicador: Proporción de donación voluntaria de sangre.

En el primer semestre del presente año, la proporción de donación voluntaria de sangre alcanzó el 24.3% (donaciones totales: 235,860 y donaciones voluntarias de sangre: 57,290), resultado que representa un nivel de avance 76% respecto a la meta programada de 32%.

La donación voluntaria de sangre se incrementó de 9.9% del año 2018 a 23% para el año 2022 (2018: 37677 donaciones y 2022: 97705 donaciones). Estos años pandémicos por COVID-19, permitió desarrollar nuevas estrategias para incrementar el porcentaje de la donación voluntaria de sangre que hasta la fecha se siguen realizando, entre ellas:

- Implementación de Puestos de Extracción Hemática extra hospitalarios en supermercados, clubes, etc. Lo que permitió mejorar en stock de hemocomponentes en los bancos de sangre, así como la oportunidad y seguridad transfusional.

- Asistencias técnicas del equipo técnico de PRONAHEBAS hacia las DIRIS, DIRESAS, GERESAS e IPRESS que cuentan con Bancos de Sangre.
- "Campaña de Donación de Sangre - DONATON" que se realiza los meses de junio y diciembre de cada año, a fin de continuar con actividades de captación de donantes voluntarios de sangre; así como promoción, sensibilización y fidelización del donante de sangre.
- Formación de tutores y promotores a nivel nacional para la donación voluntaria de sangre.

En esa línea, es importante mencionar las limitaciones que se han presentado en el desarrollo de las acciones para el avance de la estrategia como la falta de presupuesto para Implementación de nuevos Puestos de Extracción Hemáticas sobre todo en las regiones del País y la falta de personal en los bancos de sangre para realizar las actividades de captación de donantes voluntarios de sangre.

Indicador: Tasa de Donación de órganos y tejidos (donante cadavérico por millón de habitantes).

En el primer semestre del presente año, se alcanzó una tasa de 0.7 donantes P.M.P, resultado que representa un nivel de avance de 9% en relación a la meta programada.

Algunos de los principales factores limitantes se encuentran asociados al reducido número de unidades de procura implementadas y operativas en los principales establecimientos de salud del tercer nivel de atención, tanto del MINSA, EsSALUD, FF.AA. y sector privado (se realiza actividades de procura solo en 8 departamentos del país), limitaciones en la disponibilidad de cama UCI para realizar el mantenimiento del potencial donante y con ello, mantener viable el/los órgano/s con fines de trasplante, personal "nuevo" en las unidades de cuidados intensivos que requieren entrenamiento en los procesos de notificación de potenciales donantes y reducida disponibilidad presupuestaria para realizar las actividades de capacitación, asistencia técnica las unidades de procura y promoción de la Donación de Órganos con alcance Nacional.

Cabe resaltar que se han realizado acciones que contribuyen al avance de la implementación de la estrategia como actividades acompañamiento activo en los procesos de donación de órganos y tejidos, asistencia técnica a las unidades de procura en relación a la identificación y detección de donantes de órganos, talleres de diagnóstico de muerte encefálica y mantenimiento del donante de órganos, capacitación en las UCIs de los establecimientos de salud sobre el proceso de donación de órganos: notificación, monitoreo y seguimiento del potencial donante de órganos, difusión constante y masiva a través de las redes sociales del Ministerio de Salud (twitter, facebook, Instagram) y desarrollo de notas de prensa, spots publicitarios, videos cortos de testimonios de la donación de órganos difundidos en la página web Institucional y en otros medios digitales. Además, se han pactado alianzas estratégicas para actividades de promoción y difusión de donación de órganos y tejidos con la Municipalidad Metropolitana de Lima, Zapler SAC, Cementos Pacasmayo, Línea 1 del Metro de Lima, Instituto Carrión, Centro Comercial Real Plaza, Circuito Mágico del Agua e Instituto Británico.

Indicador: Tasa de Trasplante de Órganos. (Trasplante por millón de habitantes)

En el primer semestre del presente año, el avance del indicador alcanzó un valor de tasa de 6, resultado que representa el 28% de la meta programada de 21.8.

Se han realizado 331 trasplantes de órganos, tejidos y células, que corresponden a 53 trasplantes de órganos, 150 trasplantes de córneas (34 provenientes de donantes cadavéricos, 06 por el programa post paro y 110 de córneas importadas), más 128

trasplantes de células progenitoras hematopoyéticas. Sin embargo, para efectos del análisis del indicador sólo corresponde valorar los trasplantes provenientes de órganos y tejidos, siendo 203 trasplantes de órganos y tejidos, lo que hace una tasa de 6,0 trasplantes p.m.p.

Algunos de los principales factores limitantes para la implementación de la estrategia es que no se cuenta con establecimientos de salud acreditados como establecimientos de salud Donadores-Trasplantadores de corazón, pulmón, páncreas, que puedan dar cobertura a nivel nacional, limitado número de profesionales de la salud especializado para actividades de trasplante para la implementación de programas de trasplante y la escasez de donantes que limita la actividad del trasplante en los establecimientos de salud acreditados, entre otros.

No obstante a las limitaciones, se han realizado acciones que contribuyen al avance obtenido como coordinaciones con los hospitales acreditados como establecimientos de salud Donadores-Trasplantadores para realizar la asignación de órganos a los pacientes de la lista de espera, acreditaciones emitidas a los establecimientos para realizar procedimientos de trasplante, autorizaciones de transporte de órganos y tejidos, atención de las notificaciones de trasplante de urgencias (urgencia 0 para trasplante) y la actualización de los registros nacionales de las listas de espera, donantes y receptores, que posibilita la asignación oportuna de los órganos obtenidos para trasplante. Asimismo, es importante mencionar el convenio con la aerolínea comercial LATAM que permite el traslado oportuno de órganos y tejidos, desde el interior del país hacia Lima para realizar trasplantes y la cooperación con la PNP y FF.AA, para ayuda con "Vuelos Humanitarios" en los casos que no se cuenta con la disponibilidad de Vuelos Solidarios.

AEI.02.09 del OEI.02

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.02.09.

Cuadro N°19. Resultados de los indicadores de la AEI.02.09

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.02.09 ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES. (Prioridad:2)	Proporción de actividades preventivas en el primer nivel de atención de las RIS.	35%	ND	48%	DIGIESP
	Proporción de población de 15 a más años de edad que fumaron cigarrillos en los últimos 12 meses. (ENDES)	18%	16.20	ND	DIGIESP
	Proporción de población de 15 años a más de edad con obesidad.	17%	25.60	ND	DIGIESP

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. Nota Informativa N° D00351-2023.DIGDOT-MINSA

Indicador: Proporción de actividades preventivas en el primer nivel de atención de las RIS.

En el primer semestre del presente año, el indicador alcanzó el 48%, resultado que representa un avance superior al 100% en relación a la meta programada de 35%.

Es importante mencionar que este avance se debe a las campañas de vacunación para sarampión y poliomielitis priorizada este 2023 en el primer nivel de atención. Asimismo, es pertinente evidenciar que se cuenta con un reporte periódico de las actividades de promoción de la salud, lo cual suma al numerador. No obstante, se requiere realizar optimizar el reporte de actividades mediante la generación de tableros de seguimiento, para ello se encuentra en curso las coordinaciones con OGTI.

Indicador: Proporción de población de 15 a más años de edad que fumaron cigarrillos en los últimos 12 meses. (ENDES)

La fuente de información del indicador proviene de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, la cual aún no ha sido publicada. La publicación de la ENDES 2023, se realizará el próximo año, en el transcurso del primer trimestre, por lo cual, al corte de evaluación semestral, no es posible realizar una medición de avance del indicador. Adicional a ello, es importante mencionar que la periodicidad para la medición del indicador es anual.

Sin embargo, es importante mencionar que se vienen desarrollando acciones que contribuyen al avance de la estrategia como campañas de difusión y sesiones educativas y demostrativas a familias para evitar el consumo de cigarrillos, promoción de ambientes libres de humo de tabaco, entre otros.

Indicador: Proporción de población de 15 años a más de edad con obesidad.

La fuente de información del indicador proviene de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, la cual aún no ha sido publicada. La publicación de la ENDES 2023, se realizará el próximo año, en el transcurso del primer trimestre, por lo cual, al corte de evaluación semestral, no es posible realizar una medición de avance del indicador. Adicional a ello, es importante mencionar que la periodicidad para la medición del indicador es anual.

Sin embargo, es importante mencionar que se vienen desarrollando acciones que contribuyen al avance de la estrategia como el monitoreo de actividades destinadas a la prevención y control de sobrepeso y obesidad, actualización de normas y guías técnicas para la prevención, diagnóstico y manejo del sobrepeso y obesidad, entre otras.

AEI.01 del OEI.03

Se analiza el avance de cumplimiento de los 02 indicadores de la AEI.03.01.

Cuadro N°20. Resultados de los indicadores de la AEI.03.01

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO		VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE		
AEI.03.01 SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS Y AL MEDIO AMBIENTE POR EL USO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS IMPLEMENTAD (Prioridad:3)	Proporción de laboratorios farmacéuticos nacionales certificados en Buenas Prácticas de Manufactura.	100%	76%	88%	DIGEMID	
	Proporción de Droguerías que cumplen con buenas prácticas de almacenamiento a nivel nacional.	85%	74%	66%	DIGEMID	

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGEMID.

Indicador: Proporción de laboratorios farmacéuticos nacionales certificados en Buenas Prácticas de Manufactura-BPM.

En el primer semestre del presente año, el 88% de laboratorios farmacéuticos nacionales cuentan con certificación de Buenas Prácticas de Manufactura, resultado que representa un nivel de avance de 88% respecto a la meta programada de 100%. La brecha de 12% se sustenta en la existencia de laboratorios con certificado BPM vencido, y/o están en proceso de programación de la inspección para certificar en BPM o son laboratorios públicos que se encuentran en proceso de implementación por ser del Estado.

Principales acciones que contribuyeron al avance de la estrategia:

- Inspecciones de seguimiento para verificar el cumplimiento de las BPM periódicamente
- Reuniones técnicas de capacitación en BPM a las empresas.
- Mejoras en la página web, para mayor información con una lista de respuestas a preguntas frecuentes.

Es importante mencionar como parte del análisis sobre el avance del indicador que las certificaciones en BPM están sujetos a la solicitud de los administrados.

Indicador: Proporción de Droguerías que cumplen con buenas prácticas de almacenamiento a nivel nacional

En el primer semestre del presente año, el indicador alcanzó el 66%, resultado que representa un nivel de avance de 78% en relación a la meta programada de 85%.

Principales acciones que contribuyeron al avance de la estrategia:

- Inspecciones de Certificación a droguerías de Lima Metropolitana realizadas de manera remota durante el primer trimestre
- Apurímac I y Apurímac II-DISA CHANKA (31-05-2023), asimismo, los inspectores de Apurímac II-DISA CHANKA (19-23 de junio del 2023) y Cusco (23-06-2023) de manera presencial en calidad de veedores participaron en las inspecciones de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Buenas Prácticas de Distribución y Transporte en DIGEMID.
- Durante el primer semestre, se brindó asistencias técnicas relacionadas a las Buenas Prácticas de Almacenamiento en Droguerías de manera virtual (Piura) y presencial (Cusco y Apurímac)

Cabe mencionar, que las principales limitaciones para el desarrollo de las actividades que contribuyen a la estrategia es el reducido grupo de inspectores y las movilidades para desplazar a los grupos de inspectores para las inspecciones.

AEI.02 del OEI.03

Se analiza el avance de cumplimiento de los 02 indicadores de la AEI.03.02.

Cuadro N°21. Resultados de los indicadores de la AEI.03.02

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.03.02 SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL DE LA INOCUIDAD DE ALIMENTOS Y LA CALIDAD DEL AGUA; IMPLEMENTADOS. (Prioridad:3)	Proporción de establecimientos MYPES* intervenidos que mejoran sus BPM y PHS (PGH) respecto al total de vigilancia sanitaria efectuada.	100%	60%	42%	DIGESA
	Proporción de Centros Poblados priorizados en el Plan de anemia, con vigilancia de la calidad bacteriológica del agua para consumo humano.	100%	7%	17.44%	DIGESA

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al primer semestre del año 2023. DIGESA.

Indicador: Proporción de establecimientos MYPES* intervenidos que mejoran sus BPM y PHS (PGH) respecto al total de vigilancia sanitaria efectuada.

En el primer semestre del presente año, el indicador ha obtenido un valor de 42%, lo que representa un nivel de avance de 42 en relación a la meta programada de 100%.

Acciones que contribuyeron al avance de la estrategia:

- 283 vigilancias de las cuales 118 han pasado a la DFIS, lo que se esperaría que las 118 empresas vigiladas mejoren sus procesos y apliquen el cumplimiento de la normativa sanitaria
- Vigilancia Sanitarias realizadas a establecimientos de fabricación y almacenamiento de alimentos industrializados a fin de verificar la aplicación de la normativa sanitaria y garantizar la inocuidad de los alimentos industrializados en aras de salvaguardar la salud de la población.

No obstante al resultado, se evidencia que pese a la reactivación económica, muchos establecimientos cerrados, o cambios de rubros, o la no atención o no brindaron facilidades para el desarrollo de la VS por lo que un 40% de las vigilancias no se ha logrado verificar el cumplimiento de la normativa y el otro 7% cumplen con la normativa sanitaria, así como la falta de presupuesto o la implementación del laboratorio de salud ambiental e inocuidad alimentaria a fin de hacer más efectiva la vigilancia sanitaria.

Indicador: Proporción de Centros Poblados priorizados en el Plan de anemia, con vigilancia de la calidad bacteriológica del agua para consumo humano.

En el primer semestre del presente año, se realizaron intervenciones con vigilancia de la calidad bacteriológica del agua para consumo humano en 17,936 centros poblados que representa un nivel de avance de 17.44% en relación a la meta programada.

De la verificación del cumplimiento sostenido durante los seis primeros meses del presente año solo 2631 centros poblados cumplen con la condición de Cloro residual libre (≥ 0.5 mg/l) y Turbiedad (< 5 UNT), representando el 2.56 %.

Uno de los principales factores que dificultan el avance de la actividad está relacionado con el numeral 23.2 de la Ley N°31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2023 dispone que el producto Comunidad accede a agua para consumo humano del PAN no migra al PPorDIT, lo que genero el cambio de la Categoría Presupuestal de Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos (APNOP). El producto Comunidad accede a agua para consumo humano, al no ser parte de un programa presupuestal los saldos balances provenientes de los Compromiso de Gestión con el MIDIS-FED para desarrollar la actividad de monitoreo de parámetros de campo demoraron para su asignación.

AEI.01 del OEI.04

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador AEI.04.01.

Cuadro N°22. Resultados de los indicadores de la AEI.04.01

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.04.01 ARTICULACIÓN INTERGUBERNAMENTAL; INTERSECTORIAL Y CON LA SOCIEDAD CIVIL; FORTALECIDA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES; PLANES Y NORMAS TÉCNICAS DE SALUD Y PARA LA GESTIÓN DE CONTINGE (Prioridad:4)	Proporción de gobiernos regionales que implementan las políticas nacionales de salud.	80%	68%	35%	OGDESC

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - MEMORANDUM-000276-2023-OGDESC.

Indicador: Proporción de gobiernos regionales que implementan las políticas nacionales de salud.

En el primer semestre del presente año, la proporción de gobiernos regionales que implementan las políticas nacionales de salud ha alcanzado un avance de 35%, valor que con respecto a la meta programada anual de 80% representa un nivel de avance dentro del rango de hasta 44%.

En el contexto de la implementación de las políticas nacionales de salud, se llevó a cabo el Encuentro Intergubernamental "Salud: Compromiso de Todos", con el objetivo de reunir a

los Gobernadores Regionales acordar estrategias para superar los obstáculos que habían paralizado proyectos de salud e inversiones en este sector. Posteriormente, el 10 de marzo de 2023, en colaboración con la ANGR, el MINSA organizó la Primera Jornada de "Destrahe de Proyectos de Inversión en Salud" con el propósito de revisar el estado de las 57 obras paralizadas en 13 Gobiernos Regionales.

En consecuencia, se logró identificar los puntos críticos y se establecieron compromisos de trabajo conjunto para reactivar estas obras paralizadas y mejorar las capacidades de los equipos regionales. Como resultado, se logró distraer un total de 20 proyectos de inversión de los 57 que se habían priorizado.

Es importante mencionar que se evidencian limitaciones de competencias y funciones atribuidas a los Gobiernos regionales sobre el saneamiento físico legal que dificultan la gestión de las inversiones y proyectos de salud.

AEI.02 del OEI.04

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.04.02.

Cuadro N°23. Resultados de los indicadores de la AEI.04.02

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.04.02 GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS. (Prioridad:4)	Proporción de procedimientos simplificados	100%	83%	83%	OGPPM

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - MEMORANDUM-000034-2023-OGPPM-OOM

Indicador: Proporción de procedimientos simplificados

En el primer semestre del presente año, la proporción de procedimientos simplificados presenta un nivel de avance de 83%, respecto a la meta programada.

La nueva normativa sobre Análisis de Calidad Regulatoria (Decreto Legislativo 1310), permite crear procedimientos administrativos ya simplificados; sin embargo, este análisis no es considerado como una medida de simplificación para el presente indicador.

Por ende, esto determina que posterior al decreto legislativo 1310 no se requerirá realizar acciones de simplificación como es reducir requisitos, entre otros, por lo que sumar al resultado acumulado no será posible.

En tal sentido, ante las nuevas normas sobre calidad regulatoria, se evidencia la necesidad de reevaluación del indicador o su modificación.

AEI.03 del OEI.04

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.04.03.

Cuadro N°24. Resultados de los indicadores de la AEI.04.03

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.04.03 ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD. (Prioridad:4)	Proporción de presupuesto SIS transferido a condiciones PEAS.	50%	ND	ND	DGAIN

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - DGAIN

Indicador: Proporción de presupuesto SIS transferido a condiciones PEAS.

En el primer semestre del presente año, el indicador no cuenta con medición debido a que la información de financiamiento desagregado en las condiciones PEAS no está disponible.

AEI.04 del OEI.04

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.04.04

Cuadro N°25. Resultados de los indicadores de la AEI.04.04

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.04.04 PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL MINISTERIO DE SALUD EN LOS ORGANISMOS Y ESPACIOS INTERNACIONALES. (Prioridad:4)	Proporción de convenios/actas y/o acuerdos internacionales implementados con seguimiento y evaluación.	100%	100%	50%	OGCTI

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 – OGCTI

Indicador: Proporción de convenios/actas y/o acuerdos internacionales implementados con seguimiento y evaluación.

En el primer semestre del presente año, la proporción de convenios/actas y/o acuerdos internacionales implementados con seguimiento y evaluación alcanzó un nivel avance de 50% respecto a la meta programada anual de 100%.

La Oficina General de Cooperación Técnica Internacional (OGCTI) en ejercicio de sus funciones ha suscrito acuerdos con agencias de cooperación, países y organismos no gubernamentales para la cooperación internacional con insumos médicos, generadores de oxígeno, ambulancias y otros equipos médicos de importancia. De la misma forma, generó acuerdos internacionales para la ejecución de proyectos en salud pública, salud digital y el abordaje de las consecuencias post pandemia.

Así mismo se realizaron actividades como la participación en foros y espacios internacionales de alto nivel, técnicos y de capacitación; la negociación y gestión para la suscripción de acuerdos con organismos gubernamentales y no gubernamentales, el seguimiento del cumplimiento de los compromisos asumidos y la coordinación con los diferentes actores de la cooperación internacional y de integración regional y subregional.

No obstante, a las acciones realizadas, se presentaron limitaciones a asociadas principalmente a:

- Demora en la remisión de la información requerida (opiniones técnicas, planes y proyectos de cooperación, etc.).
- Poca relación directa entre los organismos del MINSA y las entidades cooperantes.
- Poco conocimiento sobre directivas y procedimientos para la suscripción de instrumentos internacionales.

AEI.05 del OEI.04

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.04.05.

Cuadro N°26. Resultados de los indicadores de la AEI.04.05

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.04.05 SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO. (Prioridad:4)	Grado de implementación del Plan de Integridad y Lucha contra la corrupción en el Ministerio de Salud y sus Órganos desconcentrados y adscritos.	100%	93%	94%	SG

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 – NOTA INFORMATIVA-001231-2023-SG-OTRANS

Indicador: Grado de implementación del Plan de Integridad y Lucha contra la corrupción en el Ministerio de Salud y sus Órganos desconcentrados y adscritos.

En el primer semestre del presente año, el grado de implementación del Plan de Integridad y Lucha contra la corrupción en el Ministerio de Salud y sus Órganos desconcentrados y adscritos alcanzó un nivel de avance de 94% respecto a la meta programada.

Este resultado ha sido obtenido principalmente por las siguientes actividades

- Conformación de los Oficiales de Integridad del Ministerio de Salud y Órganos Desconcentrados.
- Asistencias técnicas a la Red de Integridad con la finalidad de implementar el modelo de integridad.
- Suscripción de Actas de Compromiso con la Alta Dirección de los Órganos Desconcentrados del Minsa.
- Asistencia técnica a los órganos adscritos del MINSA sobre la implementación de los componentes del modelo de integridad.
- Asistencia técnica a los órganos desconcentrados para el llenado y reporte de ICP ante la Secretaría de Integridad Pública.
- Actividades entre la OTRANS, OGGRH y TELESALUD a nivel nacional a través de las teleconferencias, con temas relacionados a Declaraciones Juradas de Intereses, Canal de Denuncias y Ética.

- Eventos externos con la finalidad de dar a conocer a la población los avances del modelo de integridad.

No obstante, se han presentado factores que han limitado el desempeño:

- La alta rotación del personal en los Órganos Desconcentrados respecto a la implementación del modelo de integridad.
- Personal no cuenta con capacitación permanente en materia de integridad respecto a sus componentes.

AEI.06 del OEI.04

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.04.06

Cuadro N°27. Resultados de los indicadores de la AEI.04.06

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.04.06 PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL DE INVERSIONES Y MANTENIMIENTO EN SALUD EFICIENTE. (Prioridad:4)	Proporción de establecimientos de salud del primer nivel de atención con recursos físicos adecuados.	65%	ND	ND	OGPPM
	Porcentaje de hospitales con recursos físicos adecuados.	50%	ND	ND	OGPPM

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 – OGPPM

- No se cuenta con información detallada o específica de la cantidad de establecimientos de salud con recursos físicos inadecuados a nivel nacional por nivel de gobierno o nivel de complejidad, que permita realizar la medición del indicador.
- No se cuenta con información detallada o específica de la cantidad de hospitales con recursos físicos inadecuados a nivel nacional por nivel de gobierno, por lo que no es posible medir el indicador.

AEI.01 del OEI.05

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.05.01.

Cuadro N°28. Resultados de los indicadores de la AEI.05.01

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.05.01 PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES; IMPLEMENTADO. (Prioridad:5)	Proporción de RRHH del MINSA y GORES que permanece al menos tres años en el primer nivel de atención.	85%	56.09 %	77%	DIGEP

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 – DIGEP

Indicador: Proporción de RRHH del MINSA y GORES que permanece al menos tres años en el primer nivel de atención.

En el primer semestre del presente año, la proporción de RRHH del MINSA y GORES que permanece al menos tres años en el primer nivel de atención cuenta con un nivel de avance del 77% valor que con respecto a la meta programada anual de 85% representa un avance de 91%.

En el marco del cumplimiento del Decreto Legislativo 35538, se ha logrado la contratación bajo la modalidad CAS del personal temporal (Ex CAS COVID), el cual ha tenido un alcance sobre el personal que laboró durante la pandemia y que ha sido incorporado el sistema de salud de forma más sostenible, estas disposiciones han favorecido el avance de la estrategia.

AEI.02 del OEI.05

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.05.02.

Cuadro N°29. Resultados de los indicadores de la AEI.05.02

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.05.02 ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEMENTADOS . (Prioridad:5)	Proporción de regiones cuyos convenios de cooperación docente asistencial han sido suscritos de acuerdo a la norma vigente.	80%	88%	92%	DIGEP

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 – DIGEP.

Indicador: Proporción de regiones cuyos convenios de cooperación docente asistencial han sido suscritos de acuerdo a la norma vigente.

En el primer semestre del presente año, la proporción de regiones cuyos convenios de cooperación docente asistencial han sido suscritos de acuerdo a la norma vigente, presenta un avance de 92%, valor que con respecto a la meta programada representa un nivel de avance de cumplimiento de 100%.

De las 25 DIRESA/GERESA del país, 23 cuentan con convenios de cooperación docente asistencial suscritos conforme a la norma vigente (RS 032-2005-SA). Esto se logró gracias a diversos factores que contribuyeron al desempeño. En primer lugar, la continuidad a nivel nacional de los integrantes de la unidad técnica especializada en gestión de la articulación docente asistencial desempeñó un papel crucial al proporcionar una base sólida para la implementación efectiva de estos convenios. Además, se mantuvo un enfoque constante en acciones de seguimiento y control, lo que aseguró que los acuerdos entre las instituciones formadoras e instituciones prestadoras se formalizaran de manera adecuada, consolidando así el éxito de este proceso de cooperación.

Además, las actividades realizadas que contribuyeron al avance del indicador, fueron la difusión de normas y procedimientos vigente (de modo sincrónico y asincrónico) hacia los distintos interesados, la puesta a disposición de carpeta de acceso público a información sobre temas de articulación docente asistencial, las asistencias técnicas mensuales y la

distribución de integrantes de la unidad funcional para el acompañamiento y atención de consultas por parte de las DIRIS/DIRESA/GERESA.

No obstante, al resultado, algunos factores que limitaron el desempeño fueron la rotación del personal que gestiona la articulación docente asistencial, la disminución del número de integrantes de la unidad funcional (por jubilación, ejercicio de cargo de elección, rotación, etc.), dificultades para la incorporación de personal y la burocracia asociada a la gestión de convenios de cooperación docente asistencial.

AEI.03 del OEI.05

Se analiza el avance de cumplimiento de los indicadores de la AEI.05.03.

Cuadro N°30. Resultados de los indicadores de la AEI.05.03

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.05.03 FORMACIÓN PROFESIONAL Y DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD; CON ÉNFASIS EN USO DE TIC Y ENTRENAMIENTO ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGÍA (PREEC); IMPLEMENTADO. (Prioridad:5)	Número de gobiernos regionales que implementan el PLANDES.	25	18	0	DIGEP
	Número de profesionales y técnicos de la salud entrenados en epidemiología básica.	60	19	20	DIGEP
	Número de profesionales de salud especialistas en epidemiología de campo.	20	0	0	CDC

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 – DIGEP, MEMORANDUM-002376-2023-CDC

Indicador: Número de gobiernos regionales que implementan el PLANDES.

El PLANDES Regionales se encuentra en proceso de formulación, por lo que los Gobiernos Regionales no lo han implementado. Cabe precisar que el 29 de mayo de 2023 fue aprobado el Documento Técnico PLANDES NACIONAL 2023-2026, documento sucesor al término del PLANDES 2018-2021.

Además del marco técnico normativo, se evidencian otros factores que limitaron el avance de la estrategia. En primer lugar, dificultades para aprobar documentos normativos, lo que afectó la capacidad para establecer directrices claras. También hubo problemas para colaborar eficazmente con aliados estratégicos en el área de recursos humanos. Otro desafío fue que el desarrollo de las habilidades del personal no se consideró una prioridad en algunas DIRIS/DIRESA/GERESA. Además, la falta de personal y la rotación frecuente en la Unidad de Capacitación y oficinas de recursos humanos también limitaron el desempeño del indicador. Finalmente, las acciones de capacitación a menudo se financiaron de manera insuficiente y no se hizo un seguimiento adecuado de las normas que regulan la gestión estratégica de recursos humanos.

No obstante, a las limitaciones, se han desarrollado actividades en el marco de la estrategia como reuniones de trabajo, asistencias técnicas y comunicación constante con los responsables de recursos humanos. También se ha monitoreado la implementación del plan y brindado apoyo a las diferentes áreas involucrados.

Indicador: Número de profesionales y técnicos de la salud entrenados en epidemiología básica.

En el primer semestre del presente año, se cuenta con 20 profesionales y técnicos de la salud entrenados en epidemiología, valor que con respecto a la meta programada anual de 60 representa un nivel de avance de 33%.

Una de los principales factores limitantes para incrementar el número de profesionales y técnicos entrenados en epidemiología básica es la disponibilidad de cupos que ofrece ENSAP para las capacitaciones.

Indicador: Número de profesionales de salud especialistas en epidemiología de campo.

El indicador no cuenta con dato debido a que en el año 2022 se canceló la cohorte VIII del nivel Avanzado del Programa de Especialización en Epidemiología de Campo debido a temas presupuestales y legales, puesto que la ENSAP no cuenta con las atribuciones necesarias para brindar el título de segunda especialidad. Por esto se requiere contar con el respaldo de una universidad para desarrollar el nivel Avanzado del FETP, gasto que no puede ser financiado mediante el presupuesto asignado al CDC Perú.

AEI.01 del OEI.06

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.06.01.

Cuadro N°31. Resultados de los indicadores de la AEI.06.01

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.06.01 MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES; IMPLEMENTADOS. (Prioridad:6)	Proporción de semanas epidemiológicas con reporte oportuno de Sala de situación de salud virtual semanal.	100%	100%	100%	CDC

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023. MEMORANDUM N° 002376-2023-CDC

Indicador: Proporción de semanas epidemiológicas con reporte oportuno de sala de situación de salud virtual semanal.

En el primer semestre del presente año, la proporción de semanas epidemiológicas con reporte oportuno de Sala de situación de salud virtual semanal alcanzó el 100%, valor que ha cumplido la meta anual programada de 100%.

Los factores que contribuyeron a este resultado fueron el trabajo coordinado entre las áreas del CDC para el reporte oportuno de las salas de situación de salud virtuales y las herramientas tecnológicas.

Durante los últimos 3 años, este indicador ha logrado el valor esperado, siendo efectivo en la recopilación y análisis de datos para generar información relevante para la toma de decisiones.

AEI.02 del OEI.06

Se analiza el avance de cumplimiento de los 02 indicadores de la AEI.06.02.

Cuadro N°32. Resultados de los indicadores de la AEI.06.02

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 - I SEMESTRE	
AEI.06.02 INFORMACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DE USUARIOS EN EL SISTEMA DE SALUD; DISPONIBLE. (Prioridad:6)	Proporción de IPRESS MINSA/Regiones que cuentan con el Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica -SIHCE (e-Qhali) implementada.	70%	14%	10%	OGTI
	Número de IPRESS que cuentan con el Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica conectado al RENHICE.	400	0	0	OGTI

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - OGTI

Indicador: Proporción de IPRESS MINSA/Regiones que cuentan con el Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica -SIHCE (e-Qhali) implementada.

En el primer semestre del presente año, la proporción de IPRESS MINSA/Regiones que cuentan con el Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica -SIHCE (e-Qhali) implementada alcanzó el 10%, valor que, con respecto a la meta, representa un avance del 15%.

Un factor limitante en la implementación de la estrategia es la falta de asignación presupuestaria para el despliegue de la historia clínica electrónica a través de la Ley de Presupuesto 2023. Como resultado, la velocidad de avance en la implementación se ha visto reducida, priorizando la sostenibilidad de las implementaciones previas y esperando la disponibilidad de recursos financieros en nuevas IPRESS antes de su implementación. Además, es importante mencionar que actualmente no existe e-Qhali, por lo que el seguimiento de este indicador se vincula al progreso de la implementación del SIHCE del MINSA en el primer nivel de atención.

No obstante, la OGTI continúa desempeñando su función en la gestión del Gobierno electrónico en salud, ofreciendo asistencia para asegurar la sostenibilidad de los avances logrados hasta la fecha, a pesar de los recursos limitados disponibles. Además, se han realizado coordinaciones con los gobiernos regionales con el objetivo de continuar la implementación del SIHCE del MINSA en el primer nivel de atención en aquellos lugares que cuentan con recursos asignados para este propósito. Por esto, a la fecha se ha logrado implementar 133 establecimientos de salud en la categoría I2, 337 en la categoría I3 y 125 en la categoría I4, sumando un total de 595 establecimientos de salud implementados.

Indicador: Número de IPRESS que cuentan con el Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica - SIHCE conectado al RENHICE.

Actualmente Plan de Implementación de RENHICE no se encuentra vigente, por lo que no se cuenta con información disponible para la medición del indicador.

No obstante, la OGTI en ejercicio de sus funciones, se encuentra gestionando la actualización del referido Plan para su posterior implementación. Además, en trabajo conjunto con PCRIS se encuentra en curso la definición de términos de referencia que permitan realizar las adquisiciones y contrataciones para la habilitación e implementación del RENHICE.

AEI.03 del OEI.06

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.06.03.

Cuadro N°33. Resultados de los indicadores de la AEI.06.03

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.06.03 SISTEMAS DE INFORMACIÓN E INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DEL SECTOR SALUD; FORTALECIDOS. (Prioridad:6)	Número de instituciones del sector salud que intercambian información a través de la plataforma de intercambio sectorial.	700	8994	9004	OGTI

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - OGTI

Indicador: Número de instituciones del sector salud que intercambian información a través de la plataforma de intercambio sectorial.

En el primer semestre del presente año, 9004 instituciones del sector salud intercambiaron información a través de la plataforma de intercambio sectorial. Valor que con respecto a la meta programada anual de 700 representa un avance de cumplimiento de 100%.

La plataforma se creó con la finalidad de permitir el acceso a los catálogos de las Identificaciones Estándar de Datos en Salud y a los servicios de consultas de información a los datos de salud para las entidades, en ese marco la OGTI en ejercicio de sus funciones ha brindado asistencia técnica permanente en materia de interoperabilidad a los administrados del MINSA con el objetivo de que puedan utilizar de manera óptima la plataforma. Además, se puso a disposición los servicios de la plataforma sectorial, talleres de capacitación y eventos de difusión de metodologías y mecanismos para favorecer el intercambio de información entre los diferentes sistemas.

Si bien los resultados son positivos, se requiere el fortalecimiento de la Plataforma de Interoperabilidad sectorial y la implementación del Repositorio Nacional de Identificaciones Estándar de Datos en Salud (RNIEDS) a fin de potenciar el proceso de intercambio de información usando los estándares aprobados por el MINSA.

AEI.04 del OEI.06

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.06.04.

Cuadro N°34. Resultados de los indicadores de la AEI.06.04

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.06.04 PRESTACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON EL USO DE TELE-MEDICINA; TELE-GESTIÓN Y TELE-EDUCACIÓN; IMPLEMENTADOS EN LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD. (Prioridad:6)	Proporción de IPRESS con teleconsultorio en las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIS)	88%	40%	49%	DIGTEL

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - DIGTEL

Indicador: Proporción de IPRESS con teleconsultorio en las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIS)

En el primer semestre del presente año la proporción de IPRESS con teleconsultorio en las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIS) alcanzó el 49%, valor que con respecto a la meta programada anual de 88% representa un nivel de avance de 56%.

Dentro de las actividades realizadas, la DIGTEL-DITEL (Dirección de Telemedicina) en ejercicio de sus funciones ha realizado 73 asistencias técnicas a nivel nacional referente al indicador de desempeño de telemedicina, así mismo se ha programado cursos de telesalud a través de ENSAP a todos aquellos establecimientos de salud que tienen consignado en la cartera de servicios de salud, servicios de telemedicina.

Es importante tener en cuenta que un factor que influyó positivamente en el avance de la estrategia fue aprobar el indicador de desempeño de Telemedicina, el cual establece en uno de sus criterios para ser sujeto de evaluación que el establecimiento de salud incorpore en su cartera de servicio los servicios de telemedicina por lo que las DIRESA/GERESA/DIRIS viene formalizando dicho servicio en cumplimiento de las normas vigentes y publicado en la RENIPRES, además la ficha técnica de telemedicina en el marco de los convenios de gestión y en cumplimiento al DL 1153 regula la política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.

No obstante, es necesario evaluar periódicamente la activación o inactivación de la cartera de servicios de salud y en particular de los diferentes tipos de servicio de telemedicina.

AEI.05 del OEI.06

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.06.05.

Cuadro N°35. Resultados de los indicadores de la AEI.06.05

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.06.05 GOBIERNO ABIERTO; IMPLEMENTADO QUE FACILITA INFORMACIÓN AL PÚBLICO Y LA RENDICIÓN DE CUENTAS. (Prioridad:6)	Proporción de cumplimiento de compromisos asumidos en el Plan de Gobierno Abierto.	100%	94%	56.9%	SG

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023. NOTA INFORMATIVA-001231-2023-SG-OTRANS.

Indicador: Proporción de cumplimiento de compromisos asumidos en el Plan de Gobierno Abierto.

En el primer semestre del presente año, el avance de la proporción de cumplimiento de compromisos asumidos en el Plan de Gobierno Abierto alcanzó un nivel de avance de 56.9% en relación a la meta anual programada de 100%.

De los compromisos asumidos por el MINSA (8, 9, 10 y 11) el avance desagregado es:

- Compromiso 8 - DGIESP-DPCAN (33%): Implementar una herramienta informática para acceder a la información sobre servicios de salud oncológicos.
- Compromiso 9 – INS (65%): Diseñar e implementar un repositorio interactivo que permita el acceso a la información de los procesos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS).
- Compromiso 10 – PRONIS (100%): Diseñar e implementar un repositorio interactivo que permita el acceso a la información de los procesos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS).
- Compromiso 11 – SUSALUD (29.6%): Implementar en las IAFAS e IPRESS públicas priorizadas el uso del Modelo de Acreditación de las y los Asegurados (Modelo SITEDS).

AEI.01 del OEI.07

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.07.01.

Cuadro N°36. Resultados de los indicadores de la AEI.07.01

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.07.01 SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA DE PLANES; PROGRAMAS E INTERVENCIONES EN EL SECTOR SALUD; IMPLEMENTADO. (Prioridad:7)	Nivel de avance en la implementación del sistema de seguimiento y evaluación de planes, para la toma de decisiones.	100%	100%	75%	OGPPM

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023. OGPPM.

Indicador: Nivel de avance en la implementación del sistema de seguimiento y evaluación de planes, para la toma de decisiones.

En el primer semestre del presente año, el nivel de implementación del sistema de seguimiento y evaluación de planes, para la toma de decisiones alcanzó un nivel de avance de 60% en relación a la meta programada anual de 100%.

La Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización realiza el seguimiento y evaluación de las políticas y planes del Sector Salud mediante reportes periódicos en el marco del SINAPLAN y en atención a los lineamientos metodológicos emitidos por el CEPLAN. Adicional a ello realiza el seguimiento y evaluación a los planes específicos y programas presupuestales mediante herramientas informáticas y digitales, de acuerdo a la normativa vigente, con el fin de conocer el impacto de las intervenciones sanitarias para el logro de los resultados sanitarios y de gestión en beneficio de la población.

En esa línea la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos, está desarrollando el proyecto de elaboración de un único tablero de control que concentre las políticas, planes y programas presupuestales del Sector Salud y que muestre la información (indicadores, ejecución) confiable para el seguimiento y evaluación de estos y permita la identificación de alertas tempranas para la mejora continua y logro de objetivos.

A la fecha, se cuenta con reportadores digitales para el seguimiento y evaluación semestral y anual de las políticas y planes. En el caso del seguimiento y evaluación de los programas presupuestales se cuenta con la el REUNIS y un tablero de control que permite el seguimiento en línea de la ejecución del presupuesto de los programas presupuestales.

Se prevé que al término del año 2023, se cuente con el tablero de control único de políticas, planes y programas presupuestales diseñado.

AEI.02 del OEI.07

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.07.02.

Cuadro N°37. Resultados de los indicadores de la AEI.07.02

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.07.02 REPOSITORIO ÚNICO NACIONAL DE INFORMACIÓN EN SALUD (REUNIS); FORTALECIDO. (Prioridad:7)	Proporción de reportes mensuales de estadísticas en salud difundidos a través del REUNIS oportunamente.	75%	100%	100%	OGTI

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - OGTI

Indicador: Proporción de reportes mensuales de estadísticas en salud difundidos a través del REUNIS oportunamente.

En el primer semestre del 2023, la proporción de reportes mensuales de estadísticas en salud difundidos a través del REUNIS oportunamente, fue de 100%, valor que supera la meta anual programada.

Uno de los factores más importantes que contribuyó al avance de la estrategia es que desde el año 2022, los tableros que se implementan en el REUNIS cuentan con mecanismos de actualización de información automatizados, lo cual permite la actualización de los tableros según se actualice la fuente de información.

Adicionalmente es importante mencionar, que debido a la alta rotación de profesionales especializados en el manejo de base de datos se evidencian retrasos en la fase de implementación de nuevo tableros.

AEI.01 del OEI.08

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.08.01

Cuadro N°38. Resultados de los indicadores de la AEI.08.01

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.08.01 SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD; IMPLEMENTADO. (Prioridad:8)	Proporción de Unidades Ejecutoras que implementan Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud utilizando eficientemente el Programa Presupuestal 068.	85%	85%	58%	DIGERD

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - DIGERD

Indicador: Proporción de Unidades Ejecutoras que implementan Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud utilizando eficientemente el Programa Presupuestal 068.

En el primer semestre del presente año, la proporción de Unidades Ejecutoras que implementan Planes de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud utilizando eficientemente el Programa Presupuestal 068 alcanzó el 58%, valor que con respecto a la meta programada anual de 85% representa un nivel de avance de 68%.

Contribuyeron al avance el Instrumento de seguimiento de ejecución presupuestaria del PP 0068-Salud actualizado en el año 2022, a través del cual se monitoriza la ejecución de los recursos financieros transferidos destinados al fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud priorizados a nivel regional, frente a los efectos de las intensas precipitaciones pluviales, institucionalizados a través del Artículo 2° del Decreto Supremo N° 057-2023-EF, con la finalidad de ejecutar acciones preventivas y correctivas, para contribuir en fortalecer la ejecución Presupuestaria en Salud (metas físicas y presupuestales), financiadas con el PP0068.

Asimismo, se desarrollaron estrategias orientadas para el fortalecimiento de las capacidades técnicas de los CPCED (o quien haga sus veces) en las Unidades Ejecutoras a nivel nacional, a través de seminarios mensuales y asistencia técnica periódica, la formulación y socialización de diversas directrices para la programación y ejecución presupuestaria eficiente y oportuna de las actividades del PP068-Salud; la formulación y socialización de diversas directrices para la intangibilidad de los recursos (financieros, de infraestructura, materiales, etc.)

Se logró gestionar ante el MEF el fortalecimiento financiero del PP0068, a través de la asignación de recursos financieros adicionales para mejorar la capacidad de respuesta de los Establecimientos de Salud priorizados a nivel nacional, mediante la adquisición de infraestructura móvil de salud, para enfrentar las contingencias generadas por los efectos de las intensas precipitaciones a nivel nacional.

En dicho contexto, para garantizar la ejecución eficaz del presupuesto asignado, mediante Resolución Ministerial N° 504-2023/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Orientaciones para la ejecución de los recursos financieros transferidos destinados al fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud priorizados a nivel regional frente a los efectos de las intensas precipitaciones pluviales, a través del Programa Presupuestal 0068.

Limitaciones a la implementación de la estrategia:

- Alta rotación del recurso humano (responsables y equipo técnico) del PP 068-Salud en las Unidades Ejecutoras.
- Plurinacionalidad del recurso humano (responsables y equipo técnico) del PP 068-Salud en las Unidades Ejecutoras, en algunos casos involucra actividades ajenas al Programa Presupuestal 0068.
- Reducción del presupuesto asignado al PP 0068 a nivel nacional para el año 2023, afectando el desarrollo de las actividades del programa presupuestal
- Modificaciones presupuestales a favor de otras categorías presupuestales, afectado el presupuesto del PP068-Salud, y con ello el cumplimiento de las metas físicas.
- Inadecuada atención por las áreas de planeamiento, presupuesto, logística para efectuar los requerimientos de la programación anual del PP 0068.
- La falta de gestión prospectiva y compromiso de algunos tomadores de decisiones en los GORES, y Unidades Ejecutoras, respecto al fortalecimiento financiero de los Servicios Críticos del PP 0068.
- Designación de la coordinación del PP 0068 en las Unidades Ejecutoras sin considerar el perfil mínimo para desarrollar dicho cargo, que conlleva a la inadecuada capacidad técnica para gestionar el programa presupuestal.

- La falta de atención a las directrices elaboradas y socializadas por la DIGERD, como responsable técnico del PP 0068, orientadas a garantizar la intangibilidad de los recursos del programa y atención oportuna de los requerimientos.
- Alta rotación del recurso humano de las áreas de logística, planeamiento y presupuesto, y la alta dirección en las Unidades Ejecutoras, lo cual no permite garantizar la continuidad del desarrollo del PP 0068.

AEI.02 del OEI.08

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.08.02.

Cuadro N°39. Resultados de los indicadores de la AEI.08.02

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.08.02 CAPACITACIÓN EN TODOS LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO ANTE DESASTRES; BASADA EN ENFOQUE TERRITORIAL Y DE PRIORIZACIÓN; DESARROLLADA EN LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL SECTOR SALUD. (Prioridad:8)	Proporción de Unidades Ejecutoras, con Gestores del Riesgo de Desastres en Salud (GRD), certificados en competencias, conocimientos y habilidades en GRD	98%	100%	0%	DIGERD

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - DIGERD

Indicador: Proporción de Unidades Ejecutoras, con Gestores del Riesgo de Desastres en Salud (GRD), certificados en competencias, conocimientos y habilidades en GRD
De acuerdo a la ficha técnica del indicador de la AEI 08:02, requiere recurso humano formados en Gestión del Riesgo de Desastres como parte de la implementación de la Ley del SINAGERD 29664 y el desarrollo del PLANAGERD en el Sector Salud, en forma acreditada por la DIGERD y la ENSAP-MINSA.

En ese contexto, al primer semestre 2023, la DIGERD realizó sendas coordinaciones con la ENSAP debido a las dificultades para la certificación oficial de los Brigadistas que recibieron el Curso de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud, dirigido a DIRESAS, GERESAS Y DIRIS, por lo que su ejecución se ha reprogramado para el segundo semestre 2023.

AEI.03 del OEI.08

Se analiza el avance de cumplimiento de los 02 indicadores de la AEI.08.03.

Cuadro N°40. Resultados de los indicadores de la AEI.08.03

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.08.03 SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y DESASTRES CONDUCTIVO EFICIENTEMENTE CON REPORTE A COE SALUD. (Prioridad:8)	Proporción de equipos de brigadas implementados para atención en situaciones de emergencia masivas y desastres.	100%	100%	0%	DIGERD
	Proporción de Equipos de Emergencia Médica (EMT) implementadas para atención en situaciones de emergencias masivas y desastres.	83%	0	0	DIGERD

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - DIGERD

Indicador: Proporción de equipos de brigadas implementados para atención en situaciones de emergencia masivas y desastres

El avance del valor obtenido para este indicador no presenta avances medibles al corte de la evaluación debido a que la implementación de las Brigadas de Emergencias y desastres se encuentran en procesos de adquisiciones, debiendo ser concluidas al II semestre 2023.

No obstante, al nivel de avance (calculado), la DIGERD en ejercicio de sus funciones ha formado 70 brigadistas para emergencias y desastres: 28 brigadistas especializados para intervención psicosocial y 42 brigadistas de intervención inicial (DIRIS Lima Centro y Minsa Central).

Indicador: Proporción de Equipos de Emergencia Médica (EMT) implementadas para atención en situaciones de emergencias masivas y desastres.

En el primer semestre del presente año, la proporción de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) implementadas para atención en situaciones de emergencias masivas y desastres no presenta avances.

Los Equipos Médicos de Respuesta (EMT) es una estrategia que lidera la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La DIGERD desde el año 2021 ha remitido el proyecto de resolución ministerial que conforma “el Grupo de Trabajo Sectorial para la Implementación de la Estrategia Equipos Médicos de Emergencia”, con el asesoramiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El Grupo de Trabajo Multisectorial de EMT se aprobó mediante Resolución Ministerial N° 644-2023/MINSA, de fecha 05 de julio del 2023, cuyo objetivo es proponer acciones y elaborar propuesta de documentos normativos, que impulsen la creación e implementación de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT). Asimismo, se encuentra en procesos de aprobación la Directiva para la creación e implementación de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT).

AEI.04 del OEI.08

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.08.04

Cuadro N°41. Resultados de los indicadores de la AEI.08.04

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.08.04 ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA; DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES; FORTALECIDO. (Prioridad:8)	Proporción de distritos de alto riesgo priorizados con comunidades entrenadas en prácticas resilientes ante emergencias y desastres a nivel nacional.	85%	100%	2%	DIGERD

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - DIGERD

Indicador: Proporción de distritos de alto riesgo priorizados con comunidades entrenadas en prácticas resilientes ante emergencias y desastres a nivel nacional.

En el primer semestre del presente año, la proporción de distritos de alto riesgo priorizados con comunidades entrenadas en prácticas resilientes ante emergencias y desastres a nivel nacional presenta un nivel de avance de 2.4%, en relación a la meta programada anual de 85%.

La implementación de la estrategia se vio limitada debido a que muchos de los EESS involucrados, no disponen de un plan de respuesta y ni de personal capacitado para responder a una emergencia, resultando poco útil el desarrollo de un simulacro o una simulación, por lo que se requiere poner en marcha un plan de capacitación y preparación específico, fundamentalmente para los Gestores y los Grupos de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, para un mejor entendimiento del rol que le corresponda en una situación de desastre dentro de la organización.

La DIGERD en ejercicio de sus funciones, a través de la Unidad de Movilización, ejecutó un simulacro a nivel de Lima Metropolitana y Callao, y una simulación multi-peligro al primer semestre 2023, con el fin de poner en práctica el "Plan de Contingencia de Salud ante un Sismo de gran magnitud de Lima Metropolitana y en las Regiones del país, a fin de medir la capacidad de respuesta institucional y el impacto que causaría en las comunidades más vulnerables identificadas y entrenadas en prácticas resilientes por DIRESA/DIRIS/DIGERD

AEI.05 del OEI.08

Se analiza el avance de cumplimiento del indicador de la AEI.08.05.

Cuadro N°42. Resultados de los indicadores de la AEI.08.05

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	LOGRO ESPERADO	VALOR OBTENIDO		UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE
		2023	2022	2023 – I SEMESTRE	
AEI.08.05 GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA. (Prioridad:8)	Proporción de reportes remitidos al COE - Salud en forma oportuna, vía informática por SIREED (Sistema de reporte de emergencias y desastres), durante las primeras 2 horas de ocurrido la emergencia o desastre, a nivel nacional.	85%	52%	42.3%	DIGERD

Elaborado por la OPEE-OGPPM. Fuente: Matriz de Evaluación de Indicadores PEI 2019 – 2026, correspondiente al Primer Semestre del año 2023 - DIGERD

Indicador: Proporción de reportes remitidos al COE - Salud en forma oportuna, vía informática por SIREED (Sistema de reporte de emergencias y desastres), durante las primeras 2 horas de ocurrido la emergencia o desastre, a nivel nacional.

En el primer semestre del presente año, la proporción de reportes remitidos al COE- Salud en forma oportuna, vía informática por SIREED (Sistema de reporte de emergencias y desastres), durante las primeras 2 horas de ocurrido la emergencia o desastre, a nivel nacional alcanzó el 42.3%, valor que con respecto a la meta programada anual de 85% representa un avance de 50%.

En valores absolutos, de los 3513 eventos registrados en el primer semestre, solo 1487 fueron registrados en el sistema oportunamente dentro de las 02 horas de ocurrida la emergencia.

El COE Salud mantiene el seguimiento continuo y enlace con los EMED Salud las 24 horas lo 365 días del año, desplazándose a las regiones a capacitar y supervisar las actividades relacionadas a las funciones de los EMED Salud. Sin embargo, la alta rotación del personal en las regiones del país, genera el reinicio de acciones de fortalecimiento, limitando la continuidad de los registros. A esta situación se suma también la limitada cantidad de personal en los EMED que, no permite cumplir turnos continuos de 24 horas, dejando de registrar los eventos que se desarrollan de forma nocturna.

2.2.1. Análisis de los productos de la AEI

a) Productos Priorizados

El Ministerio de Salud ha definido 3 pilares de la gestión:

- **El fortalecimiento del primer nivel de atención y de las Redes integradas de Salud:** El fortalecimiento del primer nivel de atención no solo mejora la calidad de los servicios de salud, sino que también contribuye a la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y el manejo eficiente de los recursos sanitarios, en el ámbito de las Redes Integradas de Salud, que es el conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de servicios de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve.
- **La lucha frontal contra el cáncer:** Los casos de cáncer están condicionados por diversos factores. En primer lugar, se observa una mayor proporción de neoplasias asociadas a agentes infecciosos como son: el virus del papiloma humano (asociado a cáncer de cuello uterino), virus de la hepatitis B (asociado a cáncer de hígado), la bacteria *Helicobacter Pylori* (asociado a cáncer de estómago), cáncer orofaríngeo, entre otros; además de hábitos de vida poco saludables como el consumo de tabaco, alcohol, consumo de grasas y poco consumo de vegetales, frutas.
En base a lo previamente mencionado se busca fortalecer la infraestructura, equipamiento y los recursos humanos de toda esta vía clínica especializada, a través de proyectos de inversión, mejorando la oferta de servicios oncológicos descentralizados en las 25 regiones del país, brindando tratamiento con quimioterapia en la totalidad de regiones y desarrollando servicios de radioterapia a nivel nacional: Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Junín, Lambayeque, Loreto, Piura, Puno y San Martín; y desconcentrando los servicios de radioterapia en la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte a través del Hospital Cayetano Heredia, DIRIS Lima Este a través del Hospital Hipólito Unanue y DIRIS Lima Sur a través del Hospital de Apoyo María Auxiliadora; así mismo de forma diferenciada tratamiento con radioterapia en paciente con tumores cerebrales en niños y adolescentes, en el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja.
- **La innovación tecnológica con eje en las personas:** El Sector Salud a nivel nacional, se encuentra en pleno proceso de transformación digital a través de la identificación y adopción de soluciones digitales tales como la historia clínica electrónica, la telesalud y todas sus formas, citas médicas en línea, receta electrónica, certificado de defunción en línea, GeoRis, entre otros, que permitan maximizar y agilizar el adecuado acceso al uso y gestiones digitales.

Cuadro N°43: Prioridades del Ministerio

Prioridades	Objetivos Estratégicos	Descripción
El fortalecimiento del primer nivel de atención y de las Redes integradas de Salud	OEI.01	Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.
	OEI.05	Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
	OEI.02	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
La lucha frontal contra el cáncer	OEI.05	Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
	OEI.02	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
La innovación tecnológica con eje en las personas	OEI.03	Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.
	OEI.06	Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.
	OEI.07	Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.
	OEI.08	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.

Fuente: PRESENTACIÓN PPT: LOGROS Y DESAFÍOS DE GESTIÓN EN SALUD, 60 DÍAS DE GESTIÓN. DESPACHO MINISTERIAL

b) Alineamiento de los Productos Priorizados en las Acciones Estratégicas Institucionales

Para el presente análisis se ha identificado 14 Productos Priorizados en 05 Programas Presupuestales orientados a Resultados, los cuales se articulan en las siguientes Acciones Estratégicas Institucionales como se muestra en el Cuadro N° 44:

Cuadro N°44: Alineamiento de los Productos Priorizados en las AEI

PROGRAMAS PRESUPUESTALES ORIENTADOS A RESULTADOS	PRODUCTOS	ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES
1001 - PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	AEI.01.01. Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad, y en niñas entre 9 y 13 años, con coberturas óptimas.
	3033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD	AEI.01.05. Prevención, detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses, mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.
	3000878 NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCIÓN DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	AEI.01.05. Prevención, detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses, mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.
0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	3033172 ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	AEI.01.05. Prevención, detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses, mujeres

PROGRAMAS PRESUPUESTALES ORIENTADOS A RESULTADOS	PRODUCTOS	ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES
		adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.
	3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	AEI.01.05. Prevención, detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses, mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.
0016 - TBC-VIH/SIDA	3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	AEI.01.02. Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
	3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	AEI.01.02. Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
	3043972 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	AEI.01.02. Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
	3000612 SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	AEI.01.02. Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
	3000614 PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS	AEI.01.02. Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	3000816 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE MAMA	AEI.01.06. Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
	3000004 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	AEI.01.06. Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
	3000683 NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH	AEI.01.01. Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad, y en niñas entre 9 y 13 años, con coberturas óptimas.
0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	AEI.01.07. Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de problemas de salud mental, con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario, y en la violencia y adicciones.

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023

Elaboración Equipo POI MINSA

c) Programas Presupuestales Priorizados

En el caso de los Programas Presupuestales orientados a Resultados se ha priorizado los siguientes:

- 1001 - PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
- 0002 - SALUD MATERNO NEONATAL
- 0016 - TBC-VIH/SIDA

- 0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
- 0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

1001 - PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO:

I. PRODUCTO: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA

Actividades:

- **APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS**
 - Vacunación niño < 1 AÑO.
 - Vacunación niño = 1 AÑOS.
 - Vacunación niño = 4 AÑOS.
 - Vacunación niño = 2 AÑOS.
 - Vacunación niño = 3 AÑOS.

Cuadro N°45: Ejecución Física al Primer Semestre de Niños Con Vacuna Completa

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	5000017 APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	3325401 - VACUNACIÓN NIÑO < 1 AÑO	NIÑO PROTEGIDO	125,383	53,003	37,985	71.67%
		3325402 - VACUNACIÓN NIÑO = 1 AÑOS	NIÑO PROTEGIDO	134,083	55,093	39,327	71.38%
		3325403 - VACUNACIÓN NIÑO = 4 AÑOS	NIÑO PROTEGIDO	144,433	56,711	31,982	56.39%
		3325405 - VACUNACIÓN NIÑO = 2 AÑOS	NIÑO PROTEGIDO	127,803	48,428	10,239	21.14%
		3325406 - VACUNACIÓN NIÑO = 3 AÑOS	NIÑO PROTEGIDO	40,803	9,195	8,434	91.72%
Total 5000017 APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS				572,505	222,430	127,967	57.53%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023

Elaboración Equipo POI MINSA

Como se puede apreciar en el Cuadro N°45, el Producto 3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA; en el cual se ha identificado 05 actividades operativas programando para el semestre un total de 222,430 niños protegidos de los cuales se ejecutó al primer semestre un 57.53% que equivale a 127,967 niños protegidos.

II. PRODUCTO: NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD

Actividades:

- **ATENCIÓN A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD**
 - Niños menores de 36 meses con controles Cred completo para su edad.
- **ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A**
 - Niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes.

Cuadro N°46: Ejecución Física al Primer Semestre de Niños con Cred Completo Según Edad

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD	5000018 ATENCIÓN A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	3325510 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON CONTROLES CRED COMPLETO PARA SU EDAD	NIÑO CONTROLADO	172,727	86,181	15,938	18.49%
	5000019 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	3325512 - NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y OTROS MICRONUTRIENTES	NIÑO SUPLEMENTADO	90,583	37,102	16,796	45.27%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023
Elaboración Equipo POI MINSA

En el Cuadro N°46, se puede apreciar el Producto 3033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD; con 02 actividades operativas cuya programación para el primer semestre tiene un total de 86,181 niños controlados de los cuales se ejecutó el 18.49% que equivale a 15,938 niños controlados. Asimismo, se ha programado un total de 37,102 niños suplementados; de los cuales se ha ejecutado un total de 45.27% que equivale a 16,796 niños suplementados.

III. PRODUCTO: NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCIÓN DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO

Actividades:

- BRINDAR ATENCIÓN A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO
 - Anemia.

Cuadro N°47: Ejecución Física al Primer Semestre de Niños y Niñas con atención de la Anemia por deficiencia de hierro

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3000878 NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCIÓN DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	5006270 BRINDAR ATENCIÓN A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	3331501 - CASO ANEMIA	CASO TRATADO	73,821	26,632	9,270	34.81%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023
Elaboración Equipo POI MINSA

Como se puede apreciar en el Cuadro N°47, el Producto 3000878 NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCIÓN DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO, tiene 01 actividad operativa en el cual se ha programado para el semestre un total de 26,632 casos tratados de anemia; de los cuales se ejecutó al primer semestre un 34.81% que equivale a atención de 9,270 casos tratados.

0002 - SALUD MATERNO NEONATAL:

IV. PRODUCTO: ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA

Actividades:

- **BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA**
 - Atención a la gestante.
 - Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico.

Cuadro N°48: Ejecución Física al Primer Semestre de Atención Prenatal Reenfocada

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3033172 ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	5000037 BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	3317201 - ATENCIÓN A LA GESTANTE	GESTANTE CONTROLADA	71,938	35,596	25,221	70.85%
		3317210 - GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO	GESTANTE SUPLEMENTADA	74,091	37,277	24,774	66.46%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023

Elaboración Equipo POI MINSA

En el Cuadro N°48, se puede apreciar el Producto 3033172 ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA, con 02 actividades operativas programadas cuya para programación para el primer semestre se ha programado un total de 35,596 gestantes controladas de los cuales se ejecutó el 70.85% que equivale a 25,221 niños controlados. Asimismo, se ha programado un total de 37,277 gestantes suplementadas; de los cuales se ha ejecutado un total de 66.46% que equivale a 24,774 gestantes suplementadas.

V. PRODUCTO: ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

Actividades:

- **BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES**
 - Atención integral para la prevención del embarazo adolescente.

Cuadro N°49: Ejecución al Primer Semestre de Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	5000058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	5000502 - ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	ADOLESCENTE ATENDIDA	68,318	33,056	31,622	95.66%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023

Elaboración Equipo POI MINSA

Para el siguiente producto en el Cuadro N°49, el Producto 3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO, ha programado 01 actividad operativa y para el semestre se tuvo programado 33,056, de los cuales se ejecutó el 95.66% que equivale a 31,622 adolescentes atendidas.

0016 - TBC/VIH - SIDA

VI. PRODUCTO: PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL

Actividades:

- **BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS**
 - Niños y adolescentes con diagnóstico de VIH que reciben atención integral.
 - Adultos y jóvenes con diagnóstico de VIH que reciben atención integral.

Cuadro N°50: Ejecución Física al Primer Semestre Personas diagnosticadas con VIH/Sida que acuden a los servicios y reciben atención integral

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	5000079 BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	4396901 - NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	PERSONA ATENDIDA	943	849	845	99.53%
		4396902 - ADULTOS Y JÓVENES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	PERSONA ATENDIDA	105,714	69,644	75,808	108.85%
Total 3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL				106,657	70,493	76,653	108.74%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023

Elaboración Equipo POI MINSA

Como se puede apreciar en el Cuadro N°50, el Producto 3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL; se evidencia 02 actividades operativas; para lo cual se ha programado en el semestre un total de 70,493 personas atendidas; de los cuales obtuvo al primer semestre el 108.74% que equivale a la atención de 76,653 personas atendidas.

VII. PRODUCTO: PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES

Actividades:

- **MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DE TUBERCULOSIS**
 - Atención de las reacciones adversas a fármacos antituberculosos.
- **BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS**
 - Atención curativa esquema TB sensible (sin infección por VIH/SIDA).
 - Atención curativa drogas de segunda línea TB resistente.
 - Atención curativa esquema TB sensible (extra pulmonar con compromiso SNC/OSTEARTICULAR).
 - Atención curativa esquema TB sensible (TB y coinfección VIH-SIDA).

Cuadro N°51: Ejecución al Primer Semestre de Personas que acceden al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	5006273 MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DE TUBERCULOSIS	4396505 - ATENCIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS	PERSONA TRATADA	706	316	243	76.90%
	5006272 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS	4396501 - ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (SIN INFECCIÓN POR VIH/SIDA)	PERSONA TRATADA	8,356	4,183	4,113	98.33%
		4396504 - ATENCIÓN CURATIVA DROGAS DE SEGUNDA LÍNEA TB RESISTENTE	PERSONA TRATADA	1,447	714	555	77.73%
		4396509 - ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (EXTRAPULMONAR CON COMPROMISO SNC/OSTEARTICULAR)	PERSONA TRATADA	217	92	65	70.65%
		4396510 - ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (TB Y COINFECCIÓN VIH-SIDA)	PERSONA TRATADA	545	259	248	95.75%
Total 3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES				11,271	5,564	5,224	93.89%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023. Elaboración Equipo POI MINSA

En el Cuadro N°51, el Producto 3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES; evidencia 05 actividades operativas en el cual se ha programado para el semestre la atención de 5,564 personas tratadas de los cuales se ejecutó el 93.89% que equivale a 5,224 personas tratadas.

VIII. PRODUCTO: PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)

Actividades:

- BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)
 - Atención curativa para pacientes con esquemas para TB XDR.

Cuadro N°52: Ejecución Física al Primer Semestre de Personas que acceden al EESS y reciben tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3043972 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	5000082 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	4397201 - ATENCIÓN CURATIVA PARA PAT CON ESQUEMAS PARA TB XDR	PERSONA TRATADA	1,100	578	567	98.10%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023. Elaboración Equipo POI MINSA

Como se puede apreciar en el Cuadro N°52, el Producto 3043972 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR), se ha programado 01 Actividad Operativa Atención curativa para PAT con esquemas para TB XDR brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EE.SS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR) programando para el semestre un total de 578 personas tratadas; de los cuales se ejecutó al primer semestre un 98.14% que equivale a la atención de 567 personas tratadas.

IX. PRODUCTO: SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS
Actividades:

- **DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS**
 - Identificación y examen de sintomáticos respiratorios en las atenciones a personas > 15 años y población vulnerable.

Cuadro N°53: Ejecución Física al Primer Semestre de Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3000612 SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	5004436 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS	4396201 - IDENTIFICACIÓN Y EXAMEN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACION VULNERABLE	PERSONA ATENDIDA	359,301	177,400	137,305	77.40%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023. Elaboración Equipo POI MINSA

En el Cuadro N°53, el Producto 3000612 SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS, ha programado 01 actividad operativa; Identificación y examen de sintomáticos respiratorios en las atenciones a personas > 15 años y población vulnerable y para el semestre programó 177,400 personas atendidas, de los cuales se alcanzó el 77.40% que equivale a 137,305 personas atendidas.

X. PRODUCTO: PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS
Actividades:

- **DIAGNÓSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS**
 - Diagnóstico de tuberculosis pulmonar.
 - Diagnóstico de tuberculosis extra pulmonar.

Cuadro N°54: Ejecución Física al Primer Semestre de Personas con diagnóstico de tuberculosis

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3000614 PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS	5004438 DIAGNÓSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	4396401 - DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR	PERSONA DIAGNOSTICADA	11,767	5,970	5,671	94.99%
		4396402 - DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS	PERSONA DIAGNOSTICADA	2,315	1,182	1,082	91.54%

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
		EXTRA PULMONAR					
	Total 5004438 DIAGNÓSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS			14,082	7,152	6,753	94.42%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023

Elaboración Equipo POI MINSA

Como se puede apreciar en el Cuadro N°54, el Producto 3000614 PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS, se ha identificado 02 actividades operativas en el producto Personas con diagnóstico de Tuberculosis; programando para el semestre un total de 7,152 personas diagnosticadas; de los cuales obtuvo una ejecución al primer semestre del 94.42% que equivale a la atención de 6,753 personas diagnosticadas.

0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER

XI. PRODUCTO: MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Actividades:

- TAMIZAJE CON INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
 - Tamizaje con inspección visual con ácido acético para detección de cáncer de cuello uterino.
- DETECCIÓN MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO
 - Detección molecular de virus papiloma humano.
- TAMIZAJE CON INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
 - Tamizaje con inspección visual con ácido acético para detección de cáncer de cuello uterino.

Cuadro N°55: Ejecución Física al Primer Semestre de Mujer tamizada en cáncer de cuello uterino

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3000004 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	5006002 TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	0215075 - TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA TAMIZADA	161,614	63,511	46,691	73.52%
	5006004 DETECCIÓN MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	0215077 - DETECCIÓN MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	PERSONA TAMIZADA	65,759	26,038	25,090	96.36%
	5006003 TAMIZAJE CON INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	0215076 - TAMIZAJE CON INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA TAMIZADA	62,877	18,440	6,412	34.77%
Total 3000004 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO				290,250	107,989	78,193	72.41%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023

Elaboración Equipo POI MINSA

En el Cuadro N°55, el Producto 3000004 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO, ha programado 03 actividades operativas; en las cuales se ha programado para el semestre 177,989 personas tamizadas, de los cuales se alcanzó el 72.41% que equivale a 78,193 personas tamizadas.

XII. NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH

Actividades:

- **PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH**
 - Proteger a la niña con aplicación de vacuna VPH.

Cuadro N°56: Ejecución Física al Primer Semestre de Niña protegida con vacuna VPH

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3000683 NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH	5005137 PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH	0136006 - PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH	NIÑO PROTEGIDO	89,897	44,474	52,752	118.61%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023

Elaboración Equipo POI MINSA

En el Cuadro N°55, el Producto 3000683 NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH, ha programado 01 actividad operativa; proteger a la niña con aplicación de vacuna VPH en el cual se programó 44,474 niños protegidos, de los cuales se obtuvo el 118.61% de la meta esperada, cuya equivalencia corresponde a 52752 niños protegidos.

XIII. MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE MAMA

Actividades:

- **TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLÍNICO DE MAMA PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA**
 - Tamizaje en mujer con examen clínico de mama para detección de cáncer de mama.
 - Tamizaje en mujer con mamografía bilateral para detección de cáncer de mama.

Cuadro N°57: Ejecución Física al Primer Semestre de Mujer tamizada en cáncer de mama

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3000816 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE MAMA	5006006 TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFÍA BILATERAL PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA	0081601 - TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFÍA BILATERAL PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA	PERSONA TAMIZADA	10,996	4,415	4,272	96.76%
	5006005 TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLÍNICO DE MAMA PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA	0215078 - TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLÍNICO DE MAMA PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA	PERSONA TAMIZADA	112,031	35,654	27,418	76.90%
Total 3000004 MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO				123,027	40,069	31,690	79.09%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023

Elaboración Equipo POI MINSA

Como se puede apreciar en el Cuadro N°57, el Producto 3000816 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE MAMA, tiene 02 actividades operativas; programando para el semestre un total de 40,069 personas tamizadas; de los cuales se obtuvo una ejecución al primer semestre del 79.09% que equivale a la atención de 31,690 personas tamizadas.

0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

XIV. PRODUCTO: PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS

Actividades:

- **TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES**
 - Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales.
- **TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**
 - Tamizaje detectar maltrato infantil en niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años.
 - Tamizaje de niños y niñas de 0 a 17 años con déficit en sus habilidades sociales, trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y la adolescencia.

Cuadro N°58: Ejecución Física al Primer Semestre de Personas con trastornos mentales y problemas psicosociales detectadas

Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	META FISICA			
				REPROG V.01 ANUAL	REPROG V.01 SEMESTRAL	EJECUCIÓN SEMESTRAL	% Avance
3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	5005188 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	0070606 - TAMIZAJE PARA DETECTAR VIOLENCIA FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS	PERSONA TAMIZADA	363,255	162,452	176,601	108.71%
	5006280 TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	0070609 - TAMIZAJE DETECTAR MALTRATO INFANTIL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS	PERSONA TAMIZADA	141,946	61,382	70,144	114.27%
		5005926 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 A 17 AÑOS.	PERSONA TAMIZADA	51,011	17,634	28,053	159.08%
Total 3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS				556,212	241,468	274,798	113.80%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023

Elaboración Equipo POI MINSA

En el Cuadro N°58, el Producto 3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS, se ha programado 03 actividades Operativas, programando para el semestre un total de 241,468 personas tamizadas; de los cuales alcanzó una ejecución del 113.80% superando la meta programada.

2.2.2. Análisis de la ejecución operativa

2.2.2.1. Análisis de las modificaciones del POI 2023

a) Modificación física y financiera por Objetivo Estratégico Institucional

La mayor variación a nivel de objetivos estratégicos institucionales se evidencia en el OEI.02: “Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.”, que registra un incremento de 516 actividades operativas respecto al POI Anual 2023, que representan una variación del 14.69%, y registra un mayor incremento presupuestal de 532,128,587 millones de soles, que representa un 12.27% respecto al PIA.

Seguido del OEI.01: “Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales”, registra un incremento de 367 actividades operativas e inversiones respecto al POI Anual 2023 que representan una variación de 3.94% y registra un incremento presupuestal de 332,408,131 millones de soles, que representa un 34.62% respecto al PIA.

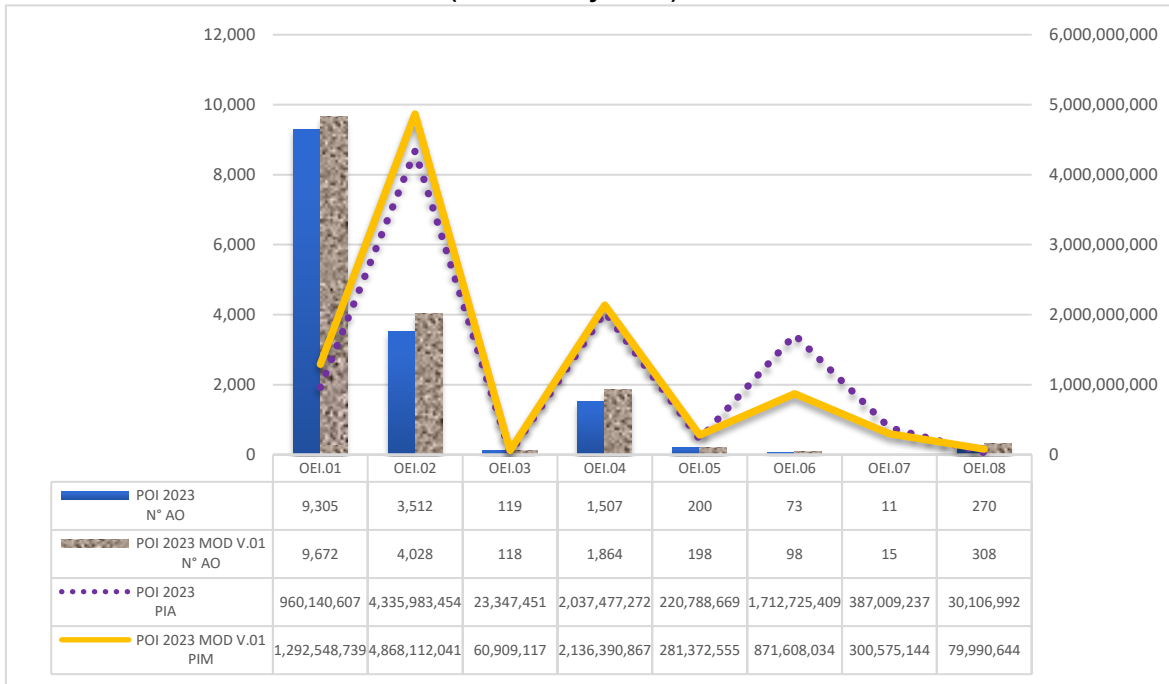
Y finalmente, el OEI.04: “Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública”, registra un incremento de 357 actividades operativas e inversiones respecto al POI Anual 2023 que representan una variación de 23.69% y registra un incremento presupuestal de 98,913,595 millones de soles, que representa un 4.85% respecto al PIA, tal como, se detalla a continuación:

Cuadro N°59
VARIACIÓN FÍSICA Y FINANCIERA DE LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES,
EJERCICIO I SEMESTRE 2023
(En número y soles)

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	POI 2023		POI 2023 MODIFICADO V.01		DIFERENCIA	
	N° AO	PIA	N° AO	PIM	N° AO	(PIM-PIA)
OEI.01	9,305	960,140,607	9,672	1,292,548,739	367	332,408,131
OEI.02	3,512	4,335,983,454	4,028	4,868,112,041	516	532,128,587
OEI.03	119	23,347,451	118	60,909,117	-1	37,561,665
OEI.04	1,507	2,037,477,272	1,864	2,136,390,867	357	98,913,595
OEI.05	200	220,788,669	198	281,372,555	-2	60,583,886
OEI.06	73	1,712,725,409	98	871,608,034	25	-841,117,374
OEI.07	11	387,009,237	15	300,575,144	4	-86,434,094
OEI.08	270	30,106,992	308	79,990,644	38	49,883,652
TOTAL	14,997	9,707,579,091	16,301	9,891,507,140	1,304	183,928,049

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023 y Oficina de Presupuesto – MINSA de fecha 03.07.2023
Elaboración Equipo POI MINSA

Gráfico N°01
VARIACIÓN FÍSICA Y FINANCIERA DE LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES,
EJERCICIO I SEMESTRE 2023
(En número y soles)



Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023 y Oficina de Presupuesto – MINSA de fecha 03.07.2023
Elaboración Equipo POI MINSA

Al respecto, indicar que las principales modificaciones presupuestales durante el periodo permitieron atender las intervenciones del Plan Integral para la Reconstrucción con cambios, la ocurrencia de desastres naturales, el cierre de brechas y de las intervenciones de vacunación contra el virus del Papiloma Humano, mantenimiento de infraestructura de los servicios oncológicos de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS), contratación de profesionales de la salud para prevención y control de cáncer, contratación de recursos humanos para brindar atención, diagnóstico y tratamiento de pacientes oncológicos.

Asimismo, se atendieron las intervenciones para el fortalecimiento de las acciones de repuesta por efecto de las lluvias intensas, inundaciones y movimiento en masa, el mantenimiento correctivo de las IPRESS afectadas por las intensas lluvias e inundación.

Del mismo modo, se dio prioridad a las acciones de respuesta a corto plazo de los brotes de Dengue a nivel nacional, las necesidades y demandas de la salud mental, la implementación de la estrategia sanitaria que mitigue el riesgo elevado de brote de poliomielitis y sarampión, las acciones vinculados al Programa Presupuestal orientado a Reducción de la violencia contra la mujer (PPoR RVcM), las asistencias técnica brindadas a los Gobiernos Regionales en el marco de la política de Desastre y del Comité Ejecutivo Regional, el cuidado, prevención y protección de los servicios de Salud y Asistencia a la población afectada ante intensas precipitaciones pluviales.

De otro lado, se priorizó la sostenibilidad del costo diferencial del personal de la salud que, en el año 2022, accedió al cambio grupo ocupacional diferencial del personal de la salud, la creación de nuevos registros de funcionarios CAS, la continuidad del nombramiento autorizado hasta el 80% de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, la sostenibilidad del costo diferencial para el pago de los montos de la valorización principal que forma parte de la compensación económica que se otorga a los profesionales de la salud y al personal técnico y auxiliares asistenciales al que se refiere del D.L. 1153, el 20%

del personal de Salud a nombrarse en el último trimestre del presente año fiscal en 28 unidades ejecutoras del Pliego MINSA, el pago de planilla de los pensionistas; entre otros.

b) Modificación física y financiera por Objetivo Estratégico Institucional y Categoría Presupuestal

A nivel de objetivo estratégico institucional y categoría presupuestal a nivel agregado se observa una variación de 1 304 actividades operativas e inversiones, pasando de 14 997 a 16 301. Asimismo, se evidencia una variación presupuestal de 183,928,049 millones de soles.

Se registra un mayor incremento en el Objetivo Estratégico Institucional 02 y la categoría presupuestal 9002. Asignaciones Presupuestarias Que No Resultan En Productos, con una variación de 357 actividades operativas e inversiones, y un incremento presupuestal de 470,215,026 millones de soles.

Se registra una mayor disminución en el Objetivo Estratégico Institucional 01 y la categoría presupuestal PP 0002: Salud Materno Neonatal, con una disminución de 98 actividades operativas e inversiones, y un incremento presupuestal de 12,922,935 millones de soles, tal como, se detalla a continuación:

Cuadro N°60
VARIACIÓN FÍSICA Y FINANCIERA DE LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES Y
CATEGORIA PRESUPUESTAL, EJERCICIO I SEMESTRE 2023
(En número y soles)

OEI	CATEGORIA PRESUPUESTAL	POI 2023		POI 2023 MODIFICADO V.01		DIFERENCIA	
		N° AO	PIA	N° AO	PIM	N° AO	(PIM-PIA)
OEI.01	2	779	126,306,813	681	139,229,748	-98	12,922,935
OEI.01	16	1,276	90,201,238	1,276	96,610,234	0	6,408,996
OEI.01	17	862	24,747,070	921	29,491,442	59	4,744,373
OEI.01	18	2,350	140,373,325	2,452	160,055,362	102	19,682,037
OEI.01	24	509	65,323,102	543	179,461,167	34	114,138,066
OEI.01	68	12	433,730	18	1,757,845	6	1,324,115
OEI.01	104	32	7,259,182	34	7,991,927	2	732,745
OEI.01	129	953	47,162,075	982	54,479,753	29	7,317,679
OEI.01	131	984	74,953,539	1,055	116,571,657	71	41,618,118
OEI.01	1001	1,062	170,035,028	1,128	208,245,153	66	38,210,125
OEI.01	1002	60	25,680,250	95	23,200,505	35	-2,479,745
OEI.01	9001	14	5,180,179	25	14,325,514	11	9,145,335
OEI.01	9002	412	182,485,077	462	261,128,432	50	78,643,354
OEI.02	2	1,184	154,903,552	1,327	184,621,012	143	29,717,460
OEI.02	16	122	98,349,870	140	97,503,635	18	-846,235
OEI.02	17	175	45,152,884	160	49,867,710	-15	4,714,826
OEI.02	18	105	6,802,290	100	7,709,164	-5	906,874
OEI.02	24	85	253,931,036	104	251,852,773	19	-2,078,264
OEI.02	68	17	3,111,171	7	2,415,122	-10	-696,049
OEI.02	104	274	299,201,939	279	336,679,741	5	37,477,802
OEI.02	129	36	1,901,483	39	2,839,567	3	938,084
OEI.02	131	76	22,249,071	108	23,918,639	32	1,669,568
OEI.02	1001	146	372,271,555	102	386,151,102	-44	13,879,548

OEI	CATEGORIA PRESUPUESTAL	POI 2023		POI 2023 MODIFICADO V.01		DIFERENCIA	
		N° AO	PIA	N° AO	PIM	N° AO	(PIM-PIA)
OEI.02	1002	4	60,000	13	510,060	9	450,060
OEI.02	9001	84	97,003,537	88	72,783,424	4	-24,220,112
OEI.02	9002	1,204	2,981,045,066	1,561	3,451,260,092	357	470,215,026
OEI.03	2	29	1,526,891	8	105,575	-21	-1,421,315
OEI.03	17	8	10,949	7	13,342	-1	2,393
OEI.03	18	1	828	1	494	0	-334
OEI.03	1001	7	359,655	2	97,445	-5	-262,210
OEI.04	9001	0	0	6	3,497,913	6	3,497,913
OEI.03	9002	74	21,449,129	94	57,194,348	20	35,745,219
OEI.04	2	407	252,555,629	423	190,413,922	16	-62,141,707
OEI.04	16	20	10,898,142	24	12,567,861	4	1,669,720
OEI.04	17	13	7,376,024	19	26,558,893	6	19,182,869
OEI.04	18	17	169,886	19	256,095	2	86,209
OEI.04	24	5	5,968,964	60	118,476,803	55	112,507,839
OEI.04	104	2	72,030	2	59,549	0	-12,481
OEI.04	129	6	1,351,670	6	984,348	0	-367,322
OEI.04	131	6	253,858	11	388,009	5	134,152
OEI.04	1001	36	10,145,104	40	11,038,956	4	893,852
OEI.04	9001	779	700,260,777	858	735,277,602	79	35,016,825
OEI.04	9002	216	1,048,425,189	402	1,040,368,829	186	-8,056,361
OEI.05	1001	4	6,500	0	0	-4	-6,500
OEI.05	9001	161	155,225,404	159	211,612,669	-2	56,387,265
OEI.05	9002	35	65,556,765	39	69,759,886	4	4,203,121
OEI.06	131	3	110,124	0	0	-3	-110,124
OEI.07	137	0	0	1	169	1	169
OEI.06	9001	30	1,691,442,785	38	850,156,318	8	-841,286,467
OEI.06	9002	40	21,172,500	59	21,451,547	19	279,048
OEI.07	24	1	332,950,396	1	353	0	-332,950,043
OEI.07	9001	8	4,009,665	12	252,257,323	4	248,247,658
OEI.07	9002	2	50,049,176	2	48,317,468	0	-1,731,708
OEI.08	16	4	116,923	4	123,616	0	6,693
OEI.08	68	245	26,726,813	281	73,504,631	36	46,777,818
OEI.08	104	8	2,435,422	8	2,546,246	0	110,825
OEI.08	131	5	41,109	5	98,149	0	57,040
OEI.08	1002	1	13,500	5	2,075,016	4	2,061,516
OEI.08	9002	7	773,225	5	1,642,985	-2	869,760
TOTAL		14,997	9,707,579,091	16,301	9,891,507,140	1,304	183,928,049

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023 y Oficina de Presupuesto – MINSA de fecha 03.07.2023
Elaboración Equipo POI MINSA

c) Modificación física y financiera por Unidad Ejecutora

A nivel de unidades ejecutoras se observa una variación de 1 304 actividades operativas e inversiones, pasando de 14 997 a 16 301; registrando una mayor variación de actividades operativas en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este que presenta un incremento

de 480 actividades operativas e inversiones, y a su vez, un incremento presupuestal de 60,113,049 millones de soles, respecto al PIA, tal como, se detalla a continuación:

Cuadro N°61
VARIACIÓN FÍSICA Y FINANCIERA DE UNIDAD EJECUTORA, EJERCICIO I SEMESTRE 2023
(En número y soles)

UNIDAD EJECUTORA	POI 2023		POI 2023 MODIFICADO V.01		DIFERENCIA	
	N° AO	PIA	N° AO	PIM	N° AO	(PIM-PIA)
ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	380	2,804,583,144	579	2,061,535,819	199	-743,047,325
CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATÉGICOS DE SALUD	148	1,503,693,340	103	1,521,894,088	-45	18,200,748
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	2,140	277,199,935	2,209	372,271,065	69	95,071,130
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	1,375	176,547,846	1,855	236,660,895	480	60,113,049
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	2,096	331,297,629	2,136	431,023,889	40	99,726,260
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	1,374	360,857,228	1,387	439,849,305	13	78,992,077
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	358	35,585,666	360	40,133,977	2	4,548,311
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	357	67,006,384	367	76,859,030	10	9,852,646
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	344	190,234,741	329	250,284,703	-15	60,049,962
HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	365	153,893,630	376	211,257,722	11	57,364,092
HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	420	109,012,664	468	132,921,433	48	23,908,769
HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	92	73,483,983	103	85,260,938	11	11,776,955
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	51	51,072,733	58	58,747,763	7	7,675,030
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	357	119,179,248	389	159,701,534	32	40,522,286
HOSPITAL DE HUAYCAN	377	35,671,499	385	40,682,075	8	5,010,576
HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	113	80,801,306	113	99,541,148	0	18,739,842
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	154	42,196,011	153	51,640,073	-1	9,444,062
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	380	248,078,947	381	317,333,048	1	69,254,101
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	295	109,453,988	312	137,703,444	17	28,249,456
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	379	212,265,148	384	291,577,634	5	79,312,486
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	479	187,331,921	487	236,254,218	8	48,922,297
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	80	57,621,090	87	64,295,922	7	6,674,832

UNIDAD EJECUTORA	POI 2023		POI 2023 MODIFICADO V.01		DIFERENCIA	
	N° AO	PIA	N° AO	PIM	N° AO	(PIM-PIA)
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	375	83,080,464	377	107,237,901	2	24,157,437
HOSPITAL SERGIO BERNALES	350	100,819,995	390	123,009,470	40	22,189,475
HOSPITAL VITARTE	302	61,019,960	313	65,935,023	11	4,915,063
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	106	55,526,427	139	69,738,299	33	14,211,872
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	309	34,797,818	393	49,739,173	84	14,941,355
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	495	41,904,084	521	46,540,702	26	4,636,618
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	228	197,493,588	238	254,618,167	10	57,124,579
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	252	128,460,213	273	227,445,182	21	98,984,969
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	118	41,476,314	128	46,554,016	10	5,077,702
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	180	139,405,863	188	176,995,343	8	37,589,480
PROGRAMA DE CREACION DE REDES INTEGRADAS EN SALUD	37	781,905,619	58	781,905,619	21	0
PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	131	814,620,665	262	624,358,522	131	-190,262,143
TOTAL	14,997	9,707,579,091	16,301	9,891,507,140	1,304	183,928,049

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023 y Oficina de Presupuesto – MINSa de fecha 03.07.2023
Elaboración Equipo POI MINSa

2.2.2.2. Análisis del nivel de implementación de las AO (análisis de ejecución operativa)

a) Grado de Cumplimiento por Objetivos Estratégicos Institucionales

A nivel de los Objetivos Estratégicos Institucionales, se observa que el OEI 01 y el OEI 02 concentran la mayor cantidad de actividades operativas e inversiones, con 9,671 y 4,028, respectivamente. En cuanto a la ejecución de metas físicas de actividades operativas e inversiones, el OEI 01 registra 4,022 actividades operativas e inversiones con un desempeño calificado como Bueno, 262 con un desempeño Regular, 3,269 con un desempeño Deficiente, 1,174 con un desempeño de Exceso, 876 no programadas durante el periodo y 68 no programadas pero ejecutadas en el periodo. Por su parte, el OEI 02, registra 2,193 actividades operativas e inversiones con un desempeño calificado como Bueno, 95 con un desempeño Regular, 890 con un desempeño Deficiente, 314 con un desempeño de Exceso, 507 no programadas durante el periodo y 29 no programadas pero ejecutadas en el periodo.

El OEI 01, registra una mayor proporción de actividades operativas e inversiones con un desempeño calificado como Bueno, con 4,022 de 9,671 actividades operativas e inversiones que representan el 41.6% del total de AO que cuentan con metas para el primer semestre del año 2023.

Por otro lado, el OEI 02, registra una mayor proporción de actividades operativas e inversiones con un desempeño calificado como Bueno, con 2,193 de 4,028 actividades operativas e inversiones que representan el 54.4% del total de AO que cuentan con metas para el primer semestre del año 2023.

Cuadro N°62
GRADO DE CUMPLIMIENTO POR OEI, EJERCICIO I SEMESTRE 2023
(En número)

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (OEI)	Grado de Cumplimiento de las Actividades Operativas						Total general
	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	No Programado	No Programado y Ejecutado	
	≤ 85%	>85% - ≤90	>90% - ≤100%	>100%			
OEI.01	3,269	262	4,022	1,174	876	68	9,671
OEI.02	890	95	2,193	314	507	29	4,028
OEI.03	38	5	63	6	5	1	118
OEI.04	262	25	1,153	85	333	7	1,865
OEI.05	19	5	132	6	35	1	198
OEI.06	8	1	64	4	21		98
OEI.07	2		10		3		15
OEI.08	46		164	24	69	5	308
TOTAL GENERAL	4,534	393	7,801	1,613	1,849	111	16,301

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023
 Elaboración Equipo POI MINSA

b) Grado de Cumplimiento por Objetivo Estratégico Institucional y Acción Estratégica Institucional

En cuanto a la ejecución de actividades operativas e inversiones por Acción Estratégica Institucional (AEI), analizamos aquellas AEI que concentran la mayor cantidad de actividades operativas e inversiones, identificándose lo siguiente:

Objetivo estratégico institucional N°01: la AEI 1.06 concentra 4,154 actividades operativas e inversiones de 9,671 AO correspondientes al OEI; de las cuales 1,868 presentan desempeño calificado como Bueno, 118 con un desempeño Regular, 1,261 con un desempeño Deficiente, 597 con un desempeño de Exceso, 281 no programadas durante el periodo y 29 no programadas pero ejecutadas en el periodo; las principales intervenciones que forman parte de la AEI 1.06, corresponden a las contempladas en el programa presupuestal 0018 Enfermedades no Transmisibles.

Objetivo estratégico institucional N°02: la AEI 2.03 que concentra 2,574 actividades operativas e inversiones de 4,028 AO correspondientes al OEI; registra 1,583 con un desempeño calificado como Bueno, 71 con un desempeño Regular, 361 con un desempeño Deficiente, 192 con un desempeño de Exceso, 361 no programadas durante el periodo y 6 no programadas pero ejecutadas en el periodo; las principales intervenciones que forman parte de la AEI 2.03, corresponden a las contempladas en la categoría 9002 Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Producto.

Objetivo estratégico institucional N°03: la AEI 3.02 que concentra 74 actividades operativas e inversiones de 118 AO correspondientes al OEI; registra 25 con un desempeño calificado como Bueno, 3 con un desempeño Regular, 37 con un desempeño Deficiente, 4 con un desempeño de Exceso, 4 no programadas durante el periodo y 1 no programada pero ejecutada en el periodo; las principales intervenciones que forman parte de la AEI 3.02, corresponden a las contempladas en la categoría 9002 Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Producto.

Objetivo estratégico institucional N°04: la AEI 4.02 que concentra 1,288 actividades operativas e inversiones de 1865 AO correspondientes al OEI; registra 764 con un desempeño calificado como Bueno, 24 con un desempeño Regular, 230 con un desempeño Deficiente, 67 con un desempeño de Exceso, 199 no programadas durante el periodo y 4 no programada pero

ejecutada en el periodo; las principales intervenciones que forman parte de la AEI 4.02, corresponden a las contempladas en la Categoría Presupuestal 9001. Acciones Centrales.

Objetivo estratégico institucional N°05: la AEI 5.01 que concentra 140 actividades operativas e inversiones de 198 AO correspondientes al OEI; registra 96 con un desempeño calificado como Bueno, 2 con un desempeño Regular, 13 con un desempeño Deficiente, 3 con un desempeño de Exceso y 26 no programadas durante el periodo; las principales intervenciones que forman parte de la AEI 5.01, corresponden a las contempladas en la Categoría Presupuestal 9001. Acciones Centrales.

Objetivo estratégico institucional N°06: la AEI 6.01 que concentra 43 actividades operativas e inversiones de 98 AO correspondientes al OEI; registra 23 con un desempeño calificado como Bueno, 1 con un desempeño Regular, 1 con un desempeño Deficiente, 3 con un desempeño de Exceso y 15 no programadas durante el periodo; las principales intervenciones que forman parte de la AEI 6.01, corresponden a las contempladas en la categoría 9002 Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Producto.

Objetivo estratégico institucional N°07: la AEI 7.01 que concentra 14 actividades operativas e inversiones de 15 AO correspondientes al OEI; registra 9 con un desempeño calificado como Bueno, 2 con un desempeño Deficiente y 3 no programadas durante el periodo; las principales intervenciones que forman parte de la AEI 7.01, corresponden a las contempladas en la Categoría Presupuestal 9001. Acciones Centrales.

Objetivo estratégico institucional N°08: la AEI 8.04 que concentra 178 actividades operativas e inversiones de 308 AO correspondientes al OEI; registra 86 con un desempeño calificado como Bueno, 29 con un desempeño Deficiente, 17 con un desempeño de Exceso, 42 no programadas durante el periodo y 4 no programadas pero ejecutadas en el periodo; las principales intervenciones que forman parte de la AEI 8.04, corresponden a las contempladas en el Programa Presupuestal 068. Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres.

Cuadro N°63
GRADO DE CUMPLIMIENTO POR OEI Y AEI, EJERCICIO I SEMESTRE 2023
(En número)

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (OEI)	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL (AEI)	Grado de Cumplimiento de las Actividades Operativas						Total general
		Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	No Programado	No Programado y Ejecutado	
		≤ 85%	>85% - ≤90	>90% - ≤100%	>100%			
OEI.01	AEI.01.01	110	13	117	28	35		303
	AEI.01.02	1,096	69	1,181	326	320	27	3,019
	AEI.01.03	13	2	89	16	11	4	135
	AEI.01.04	1		4		1		6
	AEI.01.05	178	17	115	40	25		375
	AEI.01.06	1,261	118	1,868	597	281	29	4,154
	AEI.01.07	483	38	519	129	137	8	1,314
	AEI.01.08	28	4	31	11	7		81
	AEI.01.09	71	1	50	21	22		165
	AEI.01.10	28		48	6	37		119
OEI.02	AEI.02.01	2		4		1		7
	AEI.02.02	3	1	16		2		22
	AEI.02.03	361	71	1,583	192	361	6	2,574

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (OEI)	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL (AEI)	Grado de Cumplimiento de las Actividades Operativas						Total general
		Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	No Programado	No Programado y Ejecutado	
		≤ 85%	>85% - ≤90	>90% - ≤100%	>100%			
	AEI.02.04	81	8	217	33	43	3	385
	AEI.02.05			33	2	9		44
	AEI.02.06	22	1	68	8	14	5	118
	AEI.02.07			3		1		4
	AEI.02.08	4	1	23	1	4		33
	AEI.02.09	417	13	246	78	72	15	841
OEI.03	AEI.03.01	1	2	38	2	1		44
	AEI.03.02	37	3	25	4	4	1	74
OEI.04	AEI.04.01	10	1	122	9	9		151
	AEI.04.02	230	24	764	67	199	4	1,288
	AEI.04.03	3		61	5	2		71
	AEI.04.04			5				5
	AEI.04.05	6		46	1	2	1	56
	AEI.04.06	13		155	3	121	2	294
OEI.05	AEI.05.01	13	2	96	3	26		140
	AEI.05.02	1	1	32	2	8	1	45
	AEI.05.03	5	2	4	1	1		13
OEI.06	AEI.06.01	1	1	23	3	15		43
	AEI.06.02	2		4				6
	AEI.06.03			22		4		26
	AEI.06.04	4		13	1	2		20
	AEI.06.05	1		2				3
OEI.07	AEI.07.01	2		9		3		14
	AEI.07.02			1				1
OEI.08	AEI.08.01	5		29	1	17	1	53
	AEI.08.02	2		6	4	5		17
	AEI.08.03	7		9	1	3		20
	AEI.08.04	29		86	17	42	4	178
	AEI.08.05	3		34	1	2		40
TOTAL GENERAL		4,534	393	7,801	1,613	1,849	111	16,301

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023
Elaboración Equipo POI MINSA

c) Grado de Cumplimiento por Unidad Ejecutora:

El MINSA está constituido por la Administración Central, CENARES, PRONIS, PCRIS, Direcciones de Redes Integradas de Salud - DIRIS (4 DIRIS), Institutos (7 Institutos especializados) y Hospitales (19 hospitales). En cuanto a la ejecución de metas físicas de actividades operativas e inversiones, registra 7,801 actividades operativas e inversiones con un desempeño calificado como Bueno, 393 con un desempeño Regular, 4,534 con un desempeño Deficiente, 1,613 con un desempeño de Exceso, 1,849 no programadas durante el periodo y 111 no programadas pero ejecutadas en el periodo.

En cuanto a la ejecución de actividades operativas e inversiones, analizando por tipo a las Unidades Ejecutoras más representativas que concentran la mayor cantidad de actividades operativas e inversiones, se evidencia lo siguiente:

- Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS): Concentra un total de 7,586 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 2,014 con un desempeño calificado como Bueno, 183 con un desempeño Regular, 3,752 con un desempeño Deficiente, 1,134 con un desempeño de Exceso, 440 no programadas durante el periodo y 63 no programadas pero ejecutadas en el periodo; la DIRIS con mayor número de actividades es la DIRIS Lima Centro con un total de 2,209 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 240 con un desempeño calificado como Bueno, 34 con un desempeño Regular, 1,478 con un desempeño Deficiente, 368 con un desempeño de Exceso, 70 no programadas durante el periodo y 19 no programadas pero ejecutadas en el periodo.
- Hospital: Concentra un total de 5,833 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 4,254 con un desempeño calificado como Bueno, 159 con un desempeño Regular, 399 con un desempeño Deficiente, 173 con un desempeño de Exceso, 827 no programadas durante el periodo y 21 no programadas pero ejecutadas en el periodo; el Hospital con mayor número de actividades es el Hospital Nacional Hipólito Unanue con un total de 487 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 353 con un desempeño calificado como Bueno, 11 con un desempeño Regular, 61 con un desempeño Deficiente, 21 con un desempeño de Exceso, 40 no programadas durante el periodo y 1 no programadas pero ejecutadas en el periodo.
- Instituto: Concentra un total de 1,880 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 1,031 con un desempeño calificado como Bueno, 46 con un desempeño Regular, 318 con un desempeño Deficiente, 291 con un desempeño de Exceso, 180 no programadas durante el periodo y 14 no programadas pero ejecutadas en el periodo; el Instituto con mayor número de actividades es el Instituto Nacional de Rehabilitación con un total de 521 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 181 con un desempeño calificado como Bueno, 16 con un desempeño Regular, 147 con un desempeño Deficiente, 159 con un desempeño de Exceso, 15 no programadas durante el periodo y 3 no programadas pero ejecutadas en el periodo.
- La Administración Central, concentra un total de 579 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 310 con un desempeño calificado como Bueno, 5 con un desempeño Regular, 36 con un desempeño Deficiente, 5 con un desempeño de Exceso, 216 no programadas durante el periodo y 7 no programadas pero ejecutadas en el periodo.
- El Programa Nacional de Inversiones en Salud, concentra un total de 262 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 130 con un desempeño calificado como Bueno, 10 con un desempeño Deficiente, 2 con un desempeño de Exceso, 119 no programadas durante el periodo y 1 no programada pero ejecutada en el periodo.
- El Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos de Salud, concentra un total de 103 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 58 con un desempeño calificado como Bueno, 18 con un desempeño

Deficiente, 8 con un desempeño de Exceso, 14 no programadas durante el periodo y 5 no programadas pero ejecutadas en el periodo.

- El Programa de Creación de Redes Integradas En Salud, concentra un total de 58 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 4 con un desempeño calificado como Bueno, 1 con un desempeño Deficiente y 53 no programadas durante el periodo.

Cuadro N°64
GRADO DE CUMPLIMIENTO POR UNIDAD EJECUTORA, EJERCICIO I SEMESTRE 2023
(En número)

UNIDADES EJECUTORAS	Grado de Cumplimiento de las Actividades Operativas						Total general
	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	No Programado	No Programado y Ejecutado	
	≤ 85%	>85% - ≤90	>90% - ≤100%	>100%			
ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	36	5	310	5	216	7	579
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	3		300	1	63		367
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	33	10	253	13	18	2	329
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	5	1	43	2	4	3	58
HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE			52	1	61		114
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	3	24	303	2	49		381
HOSPITAL SERGIO BERNALES	16	8	308	7	46	5	390
HOSPITAL DE HUAYCAN			265		120		385
HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	24	2	46	12	15	4	103
HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	2	2	77		6		87
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	24	2	90	11	10	2	139
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	1		328	4	58	2	393
HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	94	38	186	36	21	1	376
PROGRAMA DE CREACION DE REDES INTEGRADAS EN SALUD	1		4		53		58
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	49	21	210	11	19	2	312
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	147	16	181	159	15	3	521
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	577	83	1,102	181	178	14	2,135
HOSPITAL VITARTE	4	12	249		47	1	313
PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	10		130	2	119	1	262
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	4		358	2	25		389
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	61	11	353	21	40	1	487
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	4		144	1	4		153

UNIDADES EJECUTORAS	Grado de Cumplimiento de las Actividades Operativas						Total general
	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	No Programado	No Programado y Ejecutado	
	≤ 85%	>85% - ≤90	>90% - ≤100%	>100%			
HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	55	13	295	13	92		468
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	1,159	27	223	318	107	21	1,855
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	1,478	34	240	368	70	19	2,209
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	34	16	252	49	33		384
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	8		261	2	88	1	360
CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATÉGICOS DE SALUD	18		58	8	14	5	103
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO		1	299		76	1	377
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	40	9	102	23	9	5	188
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	60	10	110	72	20	1	273
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	46	9	114	22	46	1	238
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL			106		22		128
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	538	39	449	267	85	9	1,387
TOTAL GENERAL	4,534	393	7,801	1,613	1,849	111	16,301

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023
Elaboración Equipo POI MINSA

Del análisis realizado, se evidencia que las Unidades Ejecutoras del Pliego 011: MINSA, que registran la mayor cantidad de actividades operativas con grado de cumplimiento deficiente, es decir, un porcentaje menor o igual a 85%, son las siguientes:

- Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Centro, concentra un total de 2,209 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 1,478 con un desempeño Deficiente, que representa el 66.91% del total.
- Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Este, concentra un total de 1,855 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 1,159 con un desempeño Deficiente, que representa el 62.48% del total.
- Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Sur, concentra un total de 1,387 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 538 con un desempeño Deficiente, que representa el 38.79% del total.
- Instituto Nacional de Rehabilitación, concentra un total de 521 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 147 con un desempeño Deficiente, que representa el 28.21% del total.
- Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte, concentra un total de 2,135 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 577 con un desempeño Deficiente, que representa el 27.03% del total.
- Hospital de Apoyo Departamental Maria Auxiliadora, concentra un total de 376 actividades operativas e inversiones, de las cuales registra 94 con un desempeño Deficiente, que representa el 25% del total.

d) Ranking de las Unidades Ejecutoras con grado de cumplimiento “BUENO”

Las 2 Unidades Ejecutoras con mejor desempeño durante el primer semestre del año 2023, considerando aquellas que presentan una mayor proporción de actividades operativas e inversiones con un desempeño calificado como Bueno, es decir, que el nivel de ejecución fue mayor al 90% de la meta semestral, son el Hospital Hermilio Valdizán (94%) y el Hospital de Emergencias Villa el Salvador (92%). En el otro extremo, las 3 Unidades Ejecutoras con menor desempeño son: Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (12%), Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro (11%) y Programa de Creación de Redes Integradas en Salud (7%).

Cuadro N°65
GRADO DE CUMPLIMIENTO POR UNIDAD EJECUTORA, EJERCICIO I SEMESTRE 2023
(En número, en porcentajes)

N°	UNIDAD EJECUTORA	TOTAL		
		AO	BUENO	%
1	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	153	144	94%
2	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	389	358	92%
3	HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	87	77	89%
4	INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	393	328	83%
5	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	128	106	83%
6	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	367	300	82%
7	HOSPITAL VITARTE	313	249	80%
8	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	381	303	80%
9	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	377	299	79%
10	HOSPITAL SERGIO BERNALES	390	308	79%
11	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	329	253	77%
12	HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	58	43	74%
13	HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	360	261	73%
14	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	487	353	72%
15	HOSPITAL DE HUAYCAN	385	265	69%
16	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	312	210	67%
17	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	384	252	66%
18	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	139	90	65%
19	HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	468	295	63%
20	CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATÉGICOS DE SALUD	103	58	56%
21	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	188	102	54%
22	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	579	310	54%
23	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	2135	1102	52%
24	PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	262	130	50%
25	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	376	186	49%
26	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	238	114	48%
27	HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	114	52	46%
28	HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	103	46	45%
29	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	273	110	40%

N°	UNIDAD EJECUTORA	TOTAL		
		AO	BUENO	%
30	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	521	181	35%
31	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	1387	449	32%
32	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	1855	223	12%
33	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	2209	240	11%
34	PROGRAMA DE CREACION DE REDES INTEGRADAS EN SALUD	58	4	7%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023
Elaboración Equipo POI MINSA

2.2.2.3 Ejecución presupuestal

a) Ejecución presupuestal por Objetivo Estratégico Institucional

Evaluando la ejecución presupuestal a nivel de objetivos estratégicos institucionales, se observa que el OEI.01. “Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales” y el OEI.03: “Velar por la Eficacia; Seguridad y Calidad de Productos Farmacéuticos; Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios; y la Inocuidad de los Alimentos y Calidad del Agua Para Consumo Humano”, registran un mayor avance de ejecución al primer semestre con 42.47% y 42.035% del PIM; en tanto que en el otro extremo el OEI.07. “Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud” registra el menor avance de ejecución con el 0.77% del PIM.

Cuadro N°66
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL I SEMESTRE 2023
(En soles, en porcentajes)

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	PIM	DEVENGADO	% AVANCE
OEI.01	1,292,548,738.54	548,968,335.35	42.47%
OEI.02	4,868,112,041.08	1,603,792,055.44	32.94%
OEI.03	60,909,116.65	25,793,388.21	42.35%
OEI.04	2,136,390,866.90	794,226,640.24	37.18%
OEI.05	281,372,554.99	80,361,082.31	28.56%
OEI.06	871,608,034.49	386,040,358.16	44.29%
OEI.07	300,575,143.65	2,311,112.60	0.77%
OEI.08	79,990,643.70	14,226,997.95	17.79%
TOTAL	9,891,507,140.00	3,455,719,970.26	35%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023 y Oficina de Presupuesto – MINSA de fecha 03.07.2023
Elaboración Equipo POI MINSA

b) Ejecución presupuestal por Objetivo Estratégico Institucional y Acción Estratégica Institucional

Evaluando la ejecución presupuestal a nivel de acciones estratégicas institucionales, se observa que la AEI.06.05 “Gobierno abierto; Implementado que facilita información al público y la rendición de cuentas” y la AEI.02.07: “Atención de la salud a comunidades indígenas y nativas; con enfoque de pertinencia cultural implementada gradualmente”, registran un mayor

avance de ejecución al primer semestre con 63.75% y 59.35% del PIM; en tanto que en el otro extremo el AEI.07.01: "Sistema de seguimiento y evaluación de la efectividad y eficiencia de planes; programas e intervenciones en el sector salud; implementado." registra el menor avance de ejecución con el 0.77% del PIM.

Cuadro N°67
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL I SEMESTRE 2023
 (En soles, en porcentajes)

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	PIM	DEVENGADO	% AVANCE
OEI.01	AEI.01.01	38,301,873.73	17,563,883.00	45.86%
OEI.01	AEI.01.02	412,898,125.60	194,613,822.01	47.13%
OEI.01	AEI.01.03	10,115,422.20	5,916,315.86	58.49%
OEI.01	AEI.01.04	5,000,143.90	2,090,533.93	41.81%
OEI.01	AEI.01.05	59,690,244.10	28,055,373.23	47.00%
OEI.01	AEI.01.06	519,482,615.10	210,913,952.76	40.60%
OEI.01	AEI.01.07	163,108,428.43	60,257,013.33	36.94%
OEI.01	AEI.01.08	8,142,401.90	3,069,149.42	37.69%
OEI.01	AEI.01.09	29,509,121.72	9,908,535.23	33.58%
OEI.01	AEI.01.10	46,300,361.86	16,579,756.58	35.81%
TOTAL OEI.01		1,292,548,738.54	548,968,335.35	42.47%
OEI.02	AEI.02.01	5,532,716.43	2,111,188.64	38.16%
OEI.02	AEI.02.02	17,054,298.01	9,616,512.09	56.39%
OEI.02	AEI.02.03	2,621,866,323.19	901,148,010.82	34.37%
OEI.02	AEI.02.04	342,693,680.87	168,242,639.07	49.09%
OEI.02	AEI.02.05	15,380,995.86	7,854,467.21	51.07%
OEI.02	AEI.02.06	1,540,616,547.21	382,524,008.22	24.83%
OEI.02	AEI.02.08	56,943,691.64	26,474,920.99	46.49%
OEI.02	AEI.02.09	262,784,586.87	102,710,699.47	39.09%
OEI.02	AEI.02.07	5,239,201.00	3,109,608.93	59.35%
TOTAL OEI.02		4,868,112,041.08	1,603,792,055.44	32.94%
OEI.03	AEI.03.01	39,083,457.05	16,751,351.54	42.86%
OEI.03	AEI.03.02	21,825,659.60	9,042,036.67	41.43%
TOTAL OEI.03		60,909,116.65	25,793,388.21	42.35%
OEI.04	AEI.04.01	380,429,221.74	85,037,773.50	22.35%
OEI.04	AEI.04.02	1,047,601,397.06	418,282,505.54	39.93%
OEI.04	AEI.04.03	27,613,671.89	15,753,037.81	57.05%
OEI.04	AEI.04.05	17,432,575.34	9,092,224.51	52.16%
OEI.04	AEI.04.06	660,779,838.87	265,082,470.50	40.12%
OEI.04	AEI.04.04	2,534,162.00	978,628.38	38.62%
TOTAL OEI.04		2,136,390,866.90	794,226,640.24	37.18%
OEI.05	AEI.05.01	235,766,410.49	73,429,357.22	31.14%
OEI.05	AEI.05.02	5,419,246.50	2,757,646.40	50.89%
OEI.05	AEI.05.03	40,186,898.00	4,174,078.69	10.39%
TOTAL OEI.05		281,372,554.99	80,361,082.31	28.56%
OEI.06	AEI.06.01	13,844,818.91	6,941,664.56	50.14%
OEI.06	AEI.06.03	839,638,753.75	374,575,571.49	44.61%
OEI.06	AEI.06.04	7,223,940.73	715,507.77	9.90%
OEI.06	AEI.06.05	5,337,015.10	3,402,156.34	63.75%

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	PIM	DEVENGADO	% AVANCE
OEI.06	AEI.06.02	5,563,506.00	405,458.00	7.29%
TOTAL OEI.06		871,608,034.49	386,040,358.16	44.29%
OEI.07	AEI.07.01	300,550,280.65	2,307,846.24	0.77%
OEI.07	AEI.07.02	24,863.00	3,266.36	13.14%
TOTAL OEI.07		300,575,143.65	2,311,112.60	0.77%
OEI.08	AEI.08.01	9,342,410.00	4,245,266.78	45.44%
OEI.08	AEI.08.02	1,081,982.00	375,759.70	34.73%
OEI.08	AEI.08.03	47,426,697.60	1,697,252.66	3.58%
OEI.08	AEI.08.04	15,113,515.50	5,175,988.17	34.25%
OEI.08	AEI.08.05	7,026,038.60	2,732,730.64	38.89%
TOTAL OEI.08		79,990,643.70	14,226,997.95	17.79%
TOTAL GENERAL		9,891,507,140.00	3,455,719,970.26	34.94%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023 y Oficina de Presupuesto – MINSA de fecha 03.07.2023
Elaboración Equipo POI MINSA

c) Ejecución presupuestal por Unidad Ejecutora

La evaluación de la ejecución presupuestal por Unidades Ejecutoras se observa que el Hospital "Jose Agurto Tello de Chosica" y el "Instituto Nacional de Oftalmología", registran un mayor avance de ejecución al primer semestre con 56% y 53% del PIM; en tanto que en el otro extremo el Programa de Creación de Redes Integradas en Salud" registra el menor avance de ejecución con el 4% del PIM.

Cuadro N°68
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR UNIDAD EJECUTORA I SEMESTRE 2023
(En soles, en porcentajes)

CÓDIGO	UNIDAD EJECUTORA	PIM	DEVENGADO	% AVANCE
000117	ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	2,061,535,819.00	596,778,916.48	29%
000121	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL	46,554,016.00	20,467,927.11	44%
000123	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	69,738,299.00	33,759,645.24	48%
000124	INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	49,739,173.00	26,367,929.12	53%
000125	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	46,540,702.00	21,172,503.81	45%
000126	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	254,618,167.00	123,375,058.15	48%
000127	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	176,995,343.00	86,535,365.06	49%
000132	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	236,254,218.00	108,671,385.99	46%
000133	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	51,640,073.00	24,418,618.27	47%
000136	HOSPITAL SERGIO BERNALES	123,009,470.00	55,773,808.04	45%
000137	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	250,284,703.00	124,018,445.41	50%
000141	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	211,257,722.00	106,125,315.99	50%
000143	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	317,333,048.00	143,134,639.08	45%
000144	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	291,577,634.00	125,917,796.14	43%
000145	HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	132,921,433.00	59,642,067.78	45%
000146	HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	85,260,938.00	42,251,842.90	50%
000147	HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	58,747,763.00	29,238,972.26	50%
000148	HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	64,295,922.00	30,206,360.22	47%
000149	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	137,703,444.00	67,215,352.49	49%
000522	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	76,859,030.00	36,663,160.17	48%

CÓDIGO	UNIDAD EJECUTORA	PIM	DEVENGADO	% AVANCE
001138	HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA"	40,133,977.00	22,342,954.84	56%
001216	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	107,237,901.00	52,055,126.80	49%
001217	HOSPITAL VITARTE	65,935,023.00	31,287,138.74	47%
001345	CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATÉGICOS DE SALUD	1,521,894,088.00	371,016,353.97	24%
001512	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	227,445,182.00	89,057,020.16	39%
001528	HOSPITAL DE HUAYCAN	40,682,075.00	18,397,732.37	45%
001655	PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD	624,358,522.00	247,286,950.88	40%
001670	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	159,701,534.00	75,387,227.23	47%
001683	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	372,271,065.00	146,983,438.86	39%
001684	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	431,023,889.00	182,040,373.24	42%
001685	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	439,849,305.00	184,283,610.91	42%
001686	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	236,660,895.00	100,445,923.81	42%
001726	HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	99,541,148.00	40,092,168.58	40%
001734	PROGRAMA DE CREACION DE REDES INTEGRADAS EN SALUD	781,905,619.00	32,644,781.43	4%
TOTAL GENERAL		9,891,507,140.00	3,455,055,911.53	35%

Fuente: Reporte de modificación del Aplicativo CEPLAN V. 01 de fecha 16.08.2023 y Oficina de Presupuesto – MINSA de fecha 03.07.2023. Elaboración Equipo POI MINSA

2.3 Aplicación de las recomendaciones para mejorar la implementación de las AEI

En base a las alertas tempranas identificadas, se ha elaborado matrices de compromiso para establecer metas a corto plazo a cumplir con el fin de avanzar en la implementación de la estrategia hasta fin de año. Estas metas serán verificadas al cierre de año fiscal y reportadas en el informe de evaluación institucional anual. La matriz de compromisos se encuentra en la sección de anexos.

Principales compromisos: incrementar la disponibilidad de personal de salud y de otras profesiones para fortalecer los equipos técnicos de las diferentes estrategias, tanto a nivel central como para el despliegue a nivel nacional, revisar y adecuar las normativas vigentes para facilitar la certificación a los profesionales que completan los diferentes cursos en los diferentes niveles de especialización que brinda la ENSAP, gestionar adecuadamente la ejecución presupuestal para disponer oportunamente de los bienes y servicios programados para el cumplimiento de las estrategias institucionales, fortalecer la infraestructura tecnológica institucional a fin de contar con herramientas informáticas que faciliten la automatización y disponibilidad de data en línea, continuar con la implementación del Sistema de Historia Clínica Electrónica en los establecimientos de Salud, continuar con la implementación de la Redes Integradas de Salud en el marco del Modelo de Cuidado Integral por curso de vida, familia y comunidad, fortalecer la oferta en los tres niveles de atención, con especial atención en el primer nivel, fortalecer la oferta de los servicios prehospitalarios, entre otros.

Asimismo, se han implementado mecanismos de coordinación entre las oficinas de planeamiento y presupuesto (para la creación de “cadenas” en la estructura funcional programática de las actividades presupuestales) y la oficina de planeamiento con la de abastecimiento (para la inclusión de las actividades operativas en el aplicativo CEPLAN, antes de atender los requerimientos de las áreas usuarias en abastecimiento).




Se han desarrollado talleres de reforzamiento de los procesos de elaboración, seguimiento y evaluación del POI en coordinación CEPLAN, con las 34 UE del Pliego 011: MINSA, con la finalidad de articular los sistemas administrativos transversales y facilitar el desarrollo de las etapas, los sectoristas asignados por la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos – OPEE, les brindan el acompañamiento técnico constante durante el presente año.

Cuadro N°69
MATRIZ DE RECOMENDACIONES AL I SEMESTRE 2023

N°	ASPECTO DE MEJORA	RECOMENDACIÓN	UNIDAD ORGÁNICA O RESPONSABLE	PLAZO
1	Operación	✓ Identificar los indicadores de las Acciones Estratégicas Institucionales	OPEE	Marzo 2024
		✓ Establecer la metodología y plazos para el alineamiento de las Actividades Operativas con las Acciones Estratégicas Institucionales	OPEE	Abril – mayo 2024
		✓ Desarrollar capacitaciones y reuniones técnicas con los responsables de planeamiento estratégico	OPEE	Mensualizado a partir mayo 2024
2	Productos	Mejorar el alineamiento estratégico y programático de las AO con las AEI para el cumplimiento de los OEI.	OPEE	Diciembre 2024
3	Resultados	Establecer mecanismos institucionales de coordinación y articulación entre los sistemas de planeamiento, presupuesto, inversiones y abastecimiento, con la finalidad de agilizar los procesos y procedimientos administrativos que limitan la ejecución de las actividades operativas e inversiones alineadas a las Acciones Estratégicas Institucionales.	OPEE	Diciembre 2024
4	Seguimiento	Mejorar del registro cuantitativo de metas físicas y presupuestales para lograr obtener información de calidad y exacta sobre las Actividades Operativas	OPEE	Diciembre 2024
5	Diseño	Mejorar la articulación entre los sistemas de planeamiento, presupuesto, inversiones y abastecimiento, con la finalidad de ajustar los logros esperados del plan.	OPEE	Diciembre 2024

Elaboración Equipo POI MINSA

3. CONCLUSIONES

- 3.1. El Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud 2019 – 2026 ampliado, es el instrumento de gestión estratégica institucional de mediano plazo por el cual ejerce su rol de rectoría y establece la misión institucional, objetivos estratégicos institucionales (08) y las acciones estratégicas institucionales (42) con metas e indicadores (94 indicadores en total) a alcanzar en el periodo, articulados a las acciones estratégicas sectoriales definidas en el PESEM del Sector Salud, para contribuir con el logro de los objetivos estratégicos sectoriales, sanitarios y de gestión con la finalidad de mejorar el estado de salud de la población. Es en el marco de este instrumento de gestión que se han ejecutado las intervenciones del MINSA en el primer semestre del 2023.
- 3.2. El Informe de evaluación Institucional del Ministerio de Salud, correspondiente al primer semestre del año 2023, ha sido construido de forma consensuada con las Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud (MINSA) y sus Unidades Ejecutoras, de acuerdo a los lineamientos metodológicos establecidos por la Guía para el seguimiento y evaluación de las políticas nacionales y planes del SINAPLAN, aprobada con Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°0061-2023-CEPLAN/PCD.
- 3.3. El análisis del informe se basa en los resultados semestrales de los 69 indicadores de las 42 AEI y a la ejecución de las Actividades Operativas e Inversiones, en relación a los logros esperados para el año 2023, evidenciando brechas significativas, a fin de identificar alertas tempranas que permitan priorizar intervenciones para el logro de los objetivos planteados.
- 3.4. Los resultados obtenidos del análisis de la implementación semestral respecto a las metas de los 69 indicadores correspondientes a los 42 AEI, evidencian que 14 indicadores presentan avances en un rango mayor o igual al 95%, 10 indicadores presentan avances entre el 75% y 95%, 34 indicadores presentan avances hasta el 75% y 11 indicadores no presentan medición.
 -  **Rango ≥95%:** Los 14 indicadores de AEI que alcanzaron un nivel de avance igual o mayor al 95% en relación a la meta anual programada se encuentran distribuidos en los siguientes OEI: OEI.01 (09), OEI.02 (01), OEI.05 (01), OEI.06 (02) y OEI.07 (01).
 -  **Rango [75%-95%>:** Los 10 indicadores de AEI que alcanzaron un nivel de avance entre el 75% y 95% en relación a la meta anual programada se encuentran distribuidos en los siguientes OEI: OEI.01 (03), OEI.02 (01), OEI.03 (02), OEI.04 (02), OEI.05 (01) y OEI.07 (01).
 -  **Rango [0%-75%>:** Los 34 indicadores de AEI que alcanzaron un nivel de avance hasta el 75% en relación a la meta anual programada se encuentran distribuidos en los siguientes OEI: OEI.01 (10), OEI.02 (07), OEI.03 (02), OEI.04 (02), OEI.05 (03), OEI.06 (04), y OEI.08 (06).
- 3.5. Se evidencia la necesidad de brindar especial prioridad a las siguientes temáticas de salud: la Mortalidad Materna e Infantil; la Desnutrición Infantil y anemia; las Enfermedades Transmisibles; y Controlar las enfermedades No Transmisibles. Así como, abordar las desigualdades en el acceso a los servicios de atención de salud y en la calidad del servicio.
- 3.6. La Evaluación de Implementación del Plan Operativo Institucional Anual 2023 Modificado V.01 del Pliego 11: Ministerio de Salud, ha presentado los siguientes resultados: del total de 16,301 actividades, el 57.8% alcanzó un nivel de ejecución de bueno y exceso, el 30.2% entre regular y deficiente, un 11.3% como no programada y un 0.7% no programadas pero ejecutadas en el periodo.
- 3.7. Al cierre del primer semestre 2023, el Pliego 011: Ministerio de Salud culminó con un POI 2023 Modificado V.01 ascendente a la suma de S/ 9,891,507,140.00 programado

- en 16,301 Actividades Operativas e Inversiones, con una ejecución del 35% sobre el PIM 2023 del Pliego 011: MINSA.
- 3.8. Al cierre del primer semestre del año 2023, el Pliego 011: MINSA cuenta con un Presupuesto Institucional Modificado de S/ 9,891,507,140.00 por toda fuente de financiamiento, a nivel de objetivo estratégico institucional, se evidencia que el OEI N°02 tiene asignado el mayor PIM de S/ 4,868,112,041.08, que representa una participación de 49.22%, y un devengado de S/ 1,603,792,055.44, que representa una ejecución del 32.94%, respecto al PIM. Asimismo, el OEI N°03 tiene la menor asignación presupuestal con un PIM de S/ 60,909,116.65, que representa una participación de 0.62%, y un devengado de S/ 25,793,388.21, que representa una ejecución del 42.35%, respecto al PIM.
- 3.9. Los resultados obtenidos de la evaluación Institucional, muestran información de carácter cuantitativo y cualitativo basados en información remitida por las Unidades Orgánicas del MINSA, Unidades Ejecutoras e información actualizada producida por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)¹² y otras fuentes oficiales¹³
- 3.10. Se requiere la aprobación del Informe de Evaluación Institucional, correspondiente al primer semestre del año 2023 por el Director General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud.

4. RECOMENDACIONES

- 4.1. Fortalecer el sistema de salud para responder a las necesidades y prioridades de la población a fin de reducir: la Mortalidad Materna e Infantil; la Desnutrición Infantil y anemia; las Enfermedades Transmisibles; y Controlar las enfermedades No Transmisibles. Así como, abordar las desigualdades en el acceso a los servicios de atención de salud y en la calidad del servicio
- 4.2. En el marco de la aprobación del Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2024 - 2030 del Sector Salud (en proceso de formulación), se recomienda formular y aprobar un nuevo PEI del MINSA que este alineado a la normativa vigente, que responda al contexto actual de Salud Pública, estableciendo OEI que orientan una mejor ruta estratégica de acuerdo a las prioridades sanitarias en el marco de las políticas nacionales.
- 4.3. El nuevo PEI del MINSA debe considerar indicadores de alta prioridad para la toma de decisiones y definición de políticas, con mediciones periódicas, de tal modo que sea factible medir los avances anualmente, asimismo, se deben realizar esfuerzos para contar con bases de datos que permitan medir y verificar la consistencia de las mediciones de los indicadores, para la mejora del seguimiento y evaluación de los planes.
- 4.4. Implementar un sistema informático digital que contenga información de las Unidades Orgánicas, Unidades Ejecutoras del pliego y Organismos Públicos Adscritos al MINSA para disponer de un tablero de mando integral a nivel estratégico (políticas, planes sectoriales e institucionales) y operativo (plan operativo) que permita analizar trimestralmente el avance de indicadores, establecer alertas tempranas que permita la oportuna toma de decisiones.
- 4.5. Fortalecer a las Unidades Orgánicas y Unidades Ejecutoras en la gestión por procesos y la simplificación administrativa, principalmente, en aquellos procesos que son cuello de botella para el cumplimiento de las actividades operativas e inversiones, con el fin de mejorar los avances de las metas físicas y financieras.

¹² Publicación ENDES correspondiente al año 2023, será presentada en el primer trimestre del 2024, por lo que los valores reportados de indicadores con fuente ENDES, responden a información reportada al 2022 o estimaciones por el área técnica.

¹³ Para los indicadores de otras fuentes de información como por ejemplo el SINADEF, las unidades de orgánicas han considerado estimaciones en base a la información actual disponible, debido a que estas fuentes de información aún no han publicado oficialmente los informes correspondientes.

- 4.6. Establecer mecanismos institucionales para la articulación entre los sistemas de planeamiento, presupuesto, inversiones y abastecimiento, en la etapa de elaboración, modificación, seguimiento y evaluación del Plan Operativo Institucional - POI, con la finalidad de lograr los objetivos establecidos en el Plan Estratégico Institucional - PEI.
- 4.7. Fortalecer las competencias técnicas de los coordinadores de Planeamiento de las Unidades Orgánicas y Unidades Ejecutoras del Pliego 011: MINSA, a fin de obtener una mejor programación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes institucionales, a fin de mejorar el desempeño del PEI y POI, considerando su articulación.
- 4.8. Establecer mecanismos de seguimiento, monitoreo y control de la ejecución de las actividades operativas e inversiones que involucre a las áreas usuarias a fin de lograr identificar aquellas situaciones que afecten la ejecución del plan operativo, adoptando las medidas que correspondan.
- 4.9. Para el siguiente semestre, los responsables de planeamiento deberán evaluar e implementar medidas correctivas en aquellas actividades operativas e inversiones que registran un desempeño calificado como deficiente, según los parámetros de evaluación, con la finalidad de mejorar el desempeño institucional y propiciar el cumplimiento de los objetivos trazados.
- 4.10. Realizar la revisión de las metas físicas de las actividades operativas que presentan niveles de ejecución superiores a la meta semestral programada en el primer semestre, con el objetivo de establecer metas razonables que reflejen la realidad de la institución.
- 4.11. Evaluar la pertinencia del rediseño o modificación de los programas presupuestales que tiene a su cargo el MINSA con la finalidad de mejorar las intervenciones del sector en los tres niveles de gobierno.
- 4.12. De la evaluación semestral se corroboraron deficiencias dentro de la estructura del plan operativo institucional que dificultan un adecuado control y seguimiento de las Actividades Operativas que implementan las Acciones Estratégicas Institucionales, por lo que se precisa Mejorar el alineamiento estratégico y programático de las AO con las AEI para el cumplimiento de los OEI, es por ello que se plantean los aspectos de mejora a tener en cuenta para lograr las recomendaciones dadas.

5. ANEXOS

- ✓ Matriz de compromisos
<https://drive.google.com/drive/folders/1tBhgMcQM5c0pXt4oca4QBcHe4xe8WABM?usp=sharing>
- ✓ Reporte de seguimiento del PEI o enlace de publicación en PTE.
<https://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=1403>
- ✓ Reporte de seguimiento del POI o enlace de publicación en PTE.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/4589027-reporte-de-seguimiento-semestral-del-plan-operativo-institucional-poi-2023-modificado-v-01-del-pliego-011-minsa>
- ✓ Reporte: Anexo N° 01: Relación de publicación en PTE de la ficha de Evaluación de Implementación de las Acciones Estratégicas POI 2023 Modificado V.01 de las Unidades Ejecutoras del Pliego 011: MINSA.
<https://drive.google.com/drive/folders/1tBhgMcQM5c0pXt4oca4QBcHe4xe8WABM?usp=sharing>