PERÚ | Ministerio de Salud

INFORME DE EVALUACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2017-2019

AÑO 2017

Abril 2017

CONTENIDO

PRESENTACIÓN

I.- VISIÓN

II. MISIÓN INSTITUCIONAL

III. ARTICULACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

IV. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

V. METAS DE INDICADORES DE ACCIONES ESTRATEGICAS

VI. CONCLUSIONES

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud como órgano del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud, ejerce la máxima autoridad normativa en materia de salud a nivel nacional. Su finalidad es la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y la rehabilitación de la salud en la población. La operativización de las políticas sectoriales de salud se traducen en el planeamiento estratégico sectorial, institucional y operativo, tomando como referencia los compromisos internacionales asumidos por el Perú como integrante de las Naciones Unidas, relacionadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente, vinculado al Objetivo Sostenible 3: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades comprometiéndose al cumplimiento de metas al 2030 con relación a problemas prevalentes y emergentes.

En este contexto, es necesario evaluar el cumplimento de las metas de los indicadores de los objetivos estratégicos institucionales contenidos en el PEI 2017-2019, que constituye el documento de gestión estratégica que articula el ejercicio de las funciones y competencias de los Órganos del Ministerio de Salud para la implementación de las políticas nacionales en el sector con la finalidad de mejorar el estado de salud de la población.

El presente documento contiene en términos generales, el análisis de los avances realizados en función a los Objetivos Estratégicos señalados en el PEI, con un enfoque de relación lógica entre objetivos y acciones estratégicas con sus respectivos indicadores y estos a su vez con las actividades operativas, identificando los logros asociados a la intervención de la entidad, en concordancia con las Políticas de Salud impulsadas, como: atención primaria y mejora de acceso a servicios de salud; los recursos humanos calificados; el acceso a servicios especializados; el financiamiento de la salud; y la rectoría del Ministerio, en beneficio de la mejora de la salud de la población del país.

MINISTERIO DE SALUD OFICINA DE PLANEAMIENTO Y ESTUDIOS ECONÓMICOS

06

I. VISIÓN

El Plan Estratégico Institucional 2017-2019 está orientado por la Visión Compartida de Futuro del Plan Nacional Concertado de Salud que mantiene su vigencia.

"Al 2021, el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas serán universales, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Así mismo, el cuidado y la atención pública en salud serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de fácil acceso y adecuadas características del ciclo de vida de la población." (PESEM 2016-2021)

II. MISIÓN INSTITUCIONAL

La Misión del Ministerio de Salud fue establecida en el Plan Estratégico Institucional 2017-2019:

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

III. ARTICULACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS SECTORIALES DEL PESEM 2016-2021 CON LOS DEL PEI 2017-2019

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PESEM 2016-2021	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PEI 2017-2019
MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACION	Fortalecer la gestión institucional y la rectoria del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública
	Fortalecer los procesos de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud
	Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud .
	Ampliar la cobertura de afiliación y prestacional del aseguramiento en salud .
	Asegurar la disponibilidad, competencias y distribución de los recursos humanos en salud
AMPLIAR LA COBERTURA DE ASEGURAMIENTO PARA LA PROTECCION EN SALUD DE LA POBLACION	Contar con infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren los servicios de salud de calidad
	Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud
EJERCER LA RECTORIA Y GOBERNANZA DEL SISTEMA DE SALUD EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN	

IV. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

El análisis estratégico que a continuación se detalla esta realizado en función a los objetivos estratégicos institucionales y metas de los indicadores contenidos en el PEI.

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

Uno de los retos más importantes para el Ministerio de Salud es ejercer el rol rector en el sector salud a través del diseño e implementación de políticas públicas, orientadas a atender de manera óptima las necesidades de salud de los ciudadanos, buscando la optimización de los procesos y del uso eficiente de los recursos, por lo que se requiere pasar a consolidarse como organismo rector y moderno, para contribuir con el desarrollo del país y con su integración a la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico.

En el marco de este objetivo estratégico, se han realizado un conjunto de actividades para la actualización y formulación de documentos normativos del Sector Salud, la mejora de los mecanismos de coordinación intergubernamental e intersectorial, para la articulación de las políticas de salud y gestión de contingencias y conflictos, así como el desarrollo de implementación del Gobierno Abierto en Salud, desarrollo y optimización de la gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional, desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno, entre otros.

En cuanto al Fortalecimiento del Marco normativo vigente del Sector Salud, se han realizado un conjunto de iniciativas para actualizar el marco legal vigente, como informes de opinión y viabilizado diversos instrumentos legales como proyectos de ley, decretos supremos, reglamentos, resoluciones ministeriales, resoluciones viceministeriales, documentos técnicos, guías técnicas, directivas administrativas, resoluciones secretariales en materia de gestión pública, contrataciones del estado, derecho laboral, sanitario y administrativo entre otros, aprobadas y publicadas según detalle: i) 18 proyectos de ley, ii) propuestas de 37 Decretos Supremos, iii) 29 Resoluciones Supremas, iv) 1 052 Resoluciones Ministeriales, v) 04 Decretos de Urgencia, entre otros.

En la optimización de los mecanismos de coordinación intergubernamental e intersectorial para la articulación de las políticas de salud y gestión de contingencias y conflictos, se han realizado un conjunto de acciones referidas a controlar el escalamiento de los niveles de conflictividad vinculados al Sector, mejorar la percepción de la población y afianzar las relaciones de confianza y cooperación de la población, entre otros.

En la acción estratégica "Diseño y desarrollo del sistema de seguimiento y evaluación de planes y programas del sector salud", se realizaron intentos de disponer de un aplicativo que sistematice el proceso de planeamiento operativo anual de la Administración Central y de las Unidades Ejecutoras, sin embargo de acuerdo a la Guía de Planeamiento Institucional emitida por CEPLAN, modificada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 062-2017-CEPLAN/PCD, se debe trabajar el proceso de planeamiento operativo en el aplicativo de CEPLAN.

En la acción estratégica "Desarrollo y optimización de la gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional", se aprobaron los lineamientos para elaboración de MOP de las DIRIS, mediante Resolución Ministerial N° 450-2017/MINSA, así como la conformación del grupo de trabajo para la elaboración de la propuesta de los lineamientos para la formulación de los Manuales de Operaciones de los Órganos Desconcentrados del MINSA y aprobación de los lineamientos para la implementación de la gestión por procesos y procedimientos, entre otros.

En la acción estratégica referida a "Mejorar la calidad y eficiencia del gasto y la gestión de los Programas Presupuestales en el sistema de salud", para lo cual se realizaron un conjunto de iniciativas relacionadas a la articulación de las intervenciones de salud de los programas presupuestales con las acciones contempladas en el Plan Estratégico Institucional 2017-

2019, así como asistencia técnica a los Gobiernos Regionales en el proceso de seguimiento y evaluación de la gestión de los PP para mejorar la calidad de gasto.

Con respecto, a Optimizar la implementación del Gobierno Abierto y Participación Ciudadana en Salud que facilite el acceso a la información pública y transparencia de la gestión, se han realizado un conjunto de acciones referidas a proyectos de Directivas de Gestión de Denuncias por Presuntos Actos de Corrupción e Infracción del Código de Ética de la función pública en el Ministerio de Salud, reuniones de trabajo en la cual se impartió conocimiento sobre la importancia del Gobierno Abierto, y está en proceso la elaboración del Plan Sectorial de Gobierno Abierto y Datos Abiertos y se realizaron capacitaciones sobre el Código de Ética, dirigido a los colaboradores del MINSA.

En cuanto al fortalecimiento de la participación activa del sector salud en los organismos y espacios internacionales, como el compromiso de controlar el escalamiento de los niveles de conflictividad vinculados al Sector, mejorando la percepción de la población y afianzar las relaciones de confianza y cooperación con las organizaciones de base y autoridades locales y en la articulación con los GORES para el cumplimiento de compromisos y establecimiento de corresponsabilidades.

En ese sentido, las metas de los indicadores del objetivo estratégico institucional "Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública", son las siguientes:

Cuadro N° 01

Indicador	Meta 2017	Meta 2017 alcanzada	Observaciones
Porcentaje de satisfacción de usuarios de los servicios otorgados por el MINSA.	60%	70%	De acuerdoa la información reportada por el responsable del indicador, se ha procedido a medir el porcentaje de satisfacción en ela año 2017.
Porcentaje de avance en la implementación de la Modernización de la Gestión Pública en Salud.	20%	n.r	Es un indicador que esta en proceso de construcción.

No Registra

Fortalecer los procesos de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud

La implementación de acciones que conduzcan a garantizar la calidad, eficacia, seguridad y acceso a medicamentos, insumos y dispositivos médicos esenciales a la población, implica el desarrollo de un marco normativo, para el caso de los suministros esenciales estratégicos para el fortalecimiento de la gestión de tales suministros.

El Ministerio de Salud a través de los órganos competentes, DIGEMID y CENARES, desarrollaran acciones estratégicas que mejoren el sistema de provisión de medicamentos, insumos y dispositivos médicos con la integración y mejora de la eficiencia de los subsistemas operativos, de información y de gestión; la ejecución de procesos oportunos y eficientes; la dotación de infraestructura, mobiliario y equipamiento adecuados y del personal idóneo y suficiente.

En cuanto a la acción estratégica, "Optimización de los procesos vinculados a la cadena de abastecimiento de suministro centralizado", se han aprobaron 11 normas relacionadas a regulación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, listas complementarias al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) y compras corporativas. Por otro lado, se trabajó en la elaboración de la propuesta de Reglamento de la Ley N° 30681 que regula el uso medicinal y terapéutico del Cannabis y sus derivados, elaborada con una visión de salud pública para permitir el acceso a los productos derivados del Cannabis con fines medicinales y de investigación que redundará en la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Con respecto a la Fiscalización de la cadena logística para el sumisito de medicamentos, en este objetivo se hace mención a la implementación del aplicativo web para el registro de las farmacias y boticas responsables, así como a las acciones de difusión de información al público (publicaciones en página web DIGEMID, campañas, boletines, proyecciones dirigido a la población, siendo la primero al Hospital San José – Región Callao, la segunda en el Hospital Cayetano Heredia y la tercera en la Feria TENOSALUD 2017, promoviendo que los asistentes adopten una actitud reflexiva y crítica frente a la promoción y publicidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

En el cuadro que se adjunta, se puede visualizar el cumplimiento de la meta del indicador en el año 2017, en casi 20 % más de lo programado.

Cuadro N° 02

Indicador	Meta 2017	Meta 2017 alcanzada	Observaciones
Porcentaje de medicamentos, dispositivos médicos e insumos(PMDI) estratégicos de Suministro Centralizado (SC) en DISA/DIRESA/GERESA y REDES con una disponibilidad mayor igual a 2 meses.	65%	85%	Permanente supervisión y visita a los estabelcimientos de salud para asegurar la disponiblilidad de medicamentos de acuerdo a la normativa vigente.

Fuente: Reporte Unidades Ejecutoras

Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud

La Calidad de Atención en Salud es una percepción diferente tanto para el paciente como para el prestador, considerando el paciente, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que se pueden evaluar fácilmente y que, determinan su valoración de la calidad.

En este marco, de acuerdo a las acciones estratégicas consideradas en el objetivo estratégico referido al desarrollo e implementación del sistema de acreditación de los servicios en las redes de salud, las unidades orgánicas del MINSA vienen emitiendo las normas y directivas necesarias para la acreditación respectiva.

En relación al fortalecimiento de la gestión y operación de las redes e instituciones prestadoras, se vienen emitiendo las normas necesarias para el adecuado funcionamiento de los establecimientos de salud para que brinden las atenciones de acuerdo a lo que demanda la población.

Con respecto a la optimización de los procesos vinculados a Telesalud, en el año 2017 se trabajaron propuestas de documentos normativos referidos al Reglamento de la Ley N° 30421, Ley marco de Telesalud, así como directivas de Teleconsultas, de Tele emergencias-Teleurgencias, Telemedicina, Telediagnóstico y entre otras, con el fin de que los establecimientos de salud de la Red Nacional.

En lo que se refiere al "Fortalecimiento de la implementación de políticas que promueven estilos de vida y entornos saludables", se han elaborado planes de salud familiar, salud escolar y de seguridad vial, los que se encuentran en revisión y validación respectiva, así como se cuentan con un grupo de más de 250 líderes escolares capacitados en promoción de la convivencia saludable habiendo intervenido a 8 120 instituciones educativas.

Para lograr la optimización de los procesos vinculados al Registro de Historias Clínicas Electrónicas (HCE), el Ministerio de Salud viene implementando infraestructura tecnológica especializada en salud, que administra las mismas dentro de los términos estrictamente necesarios para garantizar la seguridad y la calidad de la atención a los pacientes. Se está actualizando una base de datos de filiación de cada persona con la relación de los

establecimientos de salud y de los servicios médicos de apoyo que le han brindado atención, para generar su historia clínica electrónica.

Con respecto a los indicadores de este objetivo estratégico institucional, se debe mencionar que no se ha reportado información (ENDES) cuyos resultados estarán publicados recién en el mes de mayo del presente año, por lo que los responsables de reportar los mismos, lo harán en su momento.

Cuadro N° 03

Indicador	Meta 2017	Responsables de reportar
Porcentaje de satisfacción de usuarios por establecimiento de salud	45%	DIGEPRES
Reducción del tiempo promedio de programación de cita en consulta externa (días).	18	DIGEPRES
Porcentaje de niños menores de tres años de edad que viven con la madre y que recibieron alimentos ricos en hierro (carnes, aves, pescado o huevo)	72%	DGPSGT/DIGIES
Porcentaje de niñas de quinto grado de primaria con vacunas complettas VPH (2 dosis)	90%	DIGIESP
% de mujeres con diagnóstico de cáncer cervical mediante autotoma que reciben tratamiento	65%	DIGIESP
% de reducción de casos de malaria (vivax y falciparum), respecto al basal	25%	DIGIESP

Fuente: Reporte Unidades Ejecutoras

Ampliar la cobertura de afiliación y prestacional del aseguramiento en salud

El Aseguramiento en Salud tiene el propósito de reducir tanto las barreras de acceso al sistema de salud como las inequidades en el financiamiento y la oferta de los servicios de salud, por lo que se busca garantizar los derechos a la atención de salud de toda la población, en términos de acceso, oportunidad, calidad y financiamiento, protegiendo a las familias de los riesgos de empobrecimiento asociado a eventos de enfermedad, contribuyendo a mantener y elevar la productividad del capital humano.

En este sentido, la acción estratégica "Incremento de la afiliación y portabilidad del aseguramiento en salud de forma efectiva", se han realizado reuniones de trabajo con Es Salud, SIS y SUSALUD, sobre proyecto de reglamento de intercambio prestacional, formato de registro de atención de prestaciones de intercambio prestacional, para lo cual se emitió la Directiva Administrativa que establece la Cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud de primer nivel de atención, aprobado con Resolución Ministerial N° 1069-2017/MINSA.

Con el propósito de facilitar la atención de los asegurados en los establecimientos de salud a nivel nacional, se emitió el Documentó Técnico: "Directiva Administrativa N° 241-MINSA/2017/DGAIN- Proceso de actualización de catálogos de las Identificaciones Estándar de Datos en Salud (IEDS) N° 001 y N° 005", así como el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, los Lineamientos para la Prestación de Servicios de Salud en las Redes de Servicios de Salud (Redes Integradas de Atención primaria de Salud).

Asimismo, en lo que corresponde a "Seguimiento del cumplimiento oportuno de las Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional", realizó 41 visitas de asistencia

técnicas presenciales en 17 regiones: La libertad, Ayacucho, Puno, San Martín, Cusco, Moquegua, Tumbes, Piura, Junín, Loreto, Huánuco, Arequipa, Lima, Amazonas, Cajamarca, Lambayeque, Ucayali y 01 asistencias técnica virtual a la DIRESA Madre de Dios.

Las actividades relacionadas correspondieron a verificar la matriz de recojo de información de prestación adjunta a los lineamientos emitidos por el MINSA, realizar video conferencias en donde participaron 10 regiones: Ayacucho, Piura, Lima región, Ancash, Arequipa, Huancavelica, Callao, Lambayeque, Tumbes, La Libertad, quedando pendientes: Loreto, Ica, Cajamarca, entre otros.

La intención del país en lograr la cobertura universal de salud hacia el Bicentenario de Independencia al 2021, también condición deseable para el ingreso del Perú en la OCDE, hacen de este objetivo un aspecto de primer orden.

Cuadro N° 04

Indicador	Meta 2017	Meta 2017 alcanzada	Observaciones
Porcentaje de población afiliada a un seguro de salud	78%	85%	Información que sido reportada por DGAIP

Fuente: Reporte Unidades Ejecutoras

<u>Asegurar la disponibilidad, competencias y distribución de los recursos humanos en salud</u>

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud consideran que el mínimo de médicos indispensable para garantizar una adecuada atención de salud a la población debe ser 10 por 10 mil habitantes, sin embargo aún no se alcanza dicha cifra (19,5 x 10,000 habitantes), con Ecuador, Bolivia y Haití que son los que ostentan la cifra más baja.

En los últimos dos años ha habido una ampliación importante del número de profesionales en los servicios públicos y se ha iniciado su redistribución con incentivos para sus estancias en las zonas más pobres a través de la transformación del SERUMS y la generación de un régimen especial para cubrir el déficit de especialistas en provincias.

Para el año 2017, se cumplió con coberturar las plazas en las zonas más vulnerables del país, con un total de 6 231 plazas, concentrándose en: Puno, Cajamarca, La Libertad, Junín y Cusco, por cuanto son estos departamentos en donde se presentan las más altas tasas en mortalidad materna y desnutrición crónica infantil.

Se ha incrementado la dotación de recursos humanos en salud, en el 2017, el indicador de densidad es de 31.9 por 10,000 hab. Dotación principalmente en el primer nivel de atención: a través de diferentes estrategias como el aumento de plazas por el Servicio Urbano Marginal en Salud – SERUMS y contratación de profesionales de la salud por Presupuesto por Resultados, contratación de médicos especialistas, incremento de la formación de médicos especialistas y ampliación de la formación de médicos especialistas en Gobiernos Regionales, prestaciones complementarias, Reforma de la Política Remunerativa. Subsistiendo aún la inequidad en la distribución de recursos humanos en los ámbitos de los Gobiernos Regionales.

Por otro lado, se ha formulado el Documento Técnico "Lineamientos de Política Nacional de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos. Aprobado por el Comité Nacional de Articulación, Docencia, Atención de Salud e Investigación (CONADASI), así como Guía Técnica de Gestión de la Capacitación y Directiva Administrativa de Gestión de la Capacitación, validada con los responsables de capacitación de las entidades prestadoras del Sistema Nacional de Salud y Direcciones Regionales de Salud a nivel nacional.

Cuadro N° 05

Indicador	Meta 2017	Meta 2017 alcanzada	Observaciones
Densidad de RRHH del sector salud por 10 mil habitantes	30.7	31.9	Se priorizo el RRHH hacia las zonas que presentan mayores tasas de mortalidad materna
Porcentaje de RRHH del MINSA y GORES que permanece al menos tres años en el primer nivel de atención	71%	76.37%	En el marco de los dispositivos legales vigentes se ha sostenido la permanencia del RR HH en el primer nivel de atención

Fuente: Reporte Unidades Ejecutoras

Impulsar la Carrera Pública Meritocrática y Política Remunerativa en el Sistema Público de Salud

En el sector público en general, y en particular en el sector público de salud, no existe una clara política y gestión de recursos humanos, por la existencia de distintos regímenes laborales y por la falta de un marco legal general e institucional que, en lugar de otorgar la flexibilidad que se necesita para atender las diferentes necesidades de recursos humanos, rigidiza aspectos críticos para la gestión de recursos humanos.

En este objetivo, se especifica el Desarrollo e implementación del proceso de carrera pública meritocrática y política remunerativa para los trabajadores del sistema público de salud, se realizaron los procesos técnicos para la culminación del nombramiento del personal de la salud asistencial inmerso en el Decreto legislativo 1153 autorizados en la Ley N° 30518 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017, culminando con el nombramiento a nivel nacional en cada unidad ejecutora del Pliego 11 Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales haciendo un total de 7,784 personal nombrado 2017.

Asimismo, se desarrollaron acciones orientados a consultas y opiniones técnicas solicitados por las Direcciones Regionales de Salud a nivel nacional con respecto a otorgamiento de bonificación al personal asistencial en el marco del Decreto legislativo N° 1153, así como, se realizaron las acciones conjuntas con las unidades ejecutoras del Pliego con el propósito de tener la administración de la Planilla Electrónica, T-Registro y PLAME (SUNAT), relacionado al registro de las altas y bajas del personal en el Sistema T-Registro–SUNAT, asimismo, procesar el ingreso de los archivos del PLH al sistema del PDT-SUNAT; y, recopilar y consolidar la información de los subsidios, licencias particulares, renta de cuarta y quinta categoría que se procesaran en el PDT-PLAME-SUNAT, consiguiéndose cumplir con el 100% del objetivo.

Con el propósito de ordenar los cargos acorde a las funciones establecidas en los Manuales, se gestionó y emitió la Ley N° 30657, Ley que autoriza el Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera del Personal de la Salud del Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos, y las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, por lo que con el Decreto Supremo Nº 033-2017SAF, se aprueba el reglamento de Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera del Personal de la Salud del Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos, y las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales.

Con respecto al indicador del objetivo estratégico, no muestra valor, por cuanto no se llegaron a concretar las coordinaciones y las acciones referidas para que el MINSA entre en lo que establece SERVIR.

Cuadro N° 06

Indicador	Meta 2017	Meta 2017 alcanzada	Observaciones
Porcentaje de personal de servicios públicos de salud en régimen meritocrático de carrera pública y política de escala salarial.	10%	0%	DGGDRH/DVMP

Fuente: Reporte Unidades Ejecutoras

Contar con infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren los servicios de salud de calidad

El Ministerio de Salud viene impulsando la política de Modernización de las Inversiones mediante el Decreto Legislativo 1157, que consideró como punto de partida de la gestión de la inversión en salud, el Planeamiento Multianual y Multisectorial de Inversiones y la priorización de los proyectos de inversión, a fin de promover el ordenamiento, la adecuación de la expansión y sostenimiento de la oferta de los servicios de salud púbicos, así como ordenar el gasto de inversión en salud y concertar la utilización racional de los recursos de inversión pública disponibles en el nivel nacional, regional y local.

En ese sentido y como objetivo para el 2021, se vienen realizando esfuerzos para localizar inversiones en las áreas estratégicas del ámbito nacional, especialmente en establecimientos del primer nivel de atención, a través de proyectos que permitan enfrentar las urgencias epidemiológicas y atenuar las características patológicas en algunas zonas, con la finalidad de garantizar la accesibilidad y la atención integral de los servicios de salud de los grupos más vulnerables y excluidos, protegiendo a los grupos de menores recursos económicos, en particular la del medio rural, urbano marginal, mujeres, gestantes, menores de cinco años, etc., garantizando servicios adecuados y de calidad, bajo criterios de equidad y en el marco del Aseguramiento Universal en Salud (AUS).

Las acciones estratégicas de este objetivo impulsaron el fortalecimiento de los sistemas nominales del primer nivel de atención a través de la propuesta de integración de todos los organismos que conforman el pliego 11 del MINSA, que incluye la sede central con sus 16 dependencias, Organismos Públicos Descentralizados (DIRIS, Institutos y Hospitales de Lima) Organismos Públicos Adscritos (SIS, Susalud, INS) y proyectos; a través de la red Óptica Networks.

Asimismo, se obtuvo el reconocimiento al MINSA en el certamen Buenas Prácticas de Gestión Pública 2017, organizado por el Colectivo "Ciudadanos al Día", por la aplicación móvil "Registro de Vacunación por Celulares" que mejora la gestión interna de la institución, optimiza el monitoreo y hace que la toma de decisiones en cuanto a vacunación sea más rápida y la suscripción del Contrato de Adenda de la "Adquisición de Soluciones Blade para la Sede Central, Dependencias y Continuidad Operativa del Ministerio de Salud".

Por otro lado, en la acción estratégica, se instaló un módulo de RENIEC, que permitió a los trabajadores del MINSA y otras dependencias hacer el cambio del DNI tradicional por el electrónico, así como la adquisición de UPS y equipos informáticos para renovación tecnológica del Ministerio de Salud.

En lo referido a la planificación sectorial para reducir las brechas y desarrollar la programación multianual de las inversiones, se aprobó el documento Técnico denominado Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud de Lima Metropolitana, con Resolución Ministerial N° 183-2017/MINSA, así como se efectuó el diagnóstico sobre la situación de operatividad de equipos y el mantenimiento de los mismos en 5 hospitales de Lima: INSN Breña, INSN San Borja, Hospital Materno Infantil San Bartolomé, Instituto Nacional de Oftalmología (INO), Instituto Nacional Perinatal.

Se georeferenció 15 establecimientos de salud afectados por "El niño costero" en el departamento de Lambayeque con la finalidad de mantener actualizada la base de datos de ubicación de los establecimientos de salud a nivel nacional, así como en el marco de la "Reconstrucción con Cambios", fue aprobado el Plan de Reconstrucción, trabajado en forma conjunta por la Oficina de Programación Multianual de Inversiones, definiendo una lista de proyectos para que sean incluidos. El plan incluye 156 proyectos en 9 regiones del país. Todos los establecimientos incluidos fueron afectados por el fenómeno el niño costero y fueron priorizados bajo el criterio de maximizar el acceso físico de la población y en el marco de la implementación de las redes eficientes integradas de salud.

Se completó la instalación y el equipamiento de 1 hospital en Piura y se cuenta con dos hospitales en Lima aptos para su instalación y se emitió opinión favorable de 27 Proyectos de Inversión en el marco del Sistema Nacional de Inversión Pública, antes de la creación del Sistema de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

En lo que respecta al marco normativo sectorial ha procedido a emitir: i) emisión de la Guía Técnica "Instructivo de la Ficha Técnica Simplificada de Proyectos de Inversión del Sector Salud" y "Ficha Técnica Simplificada de Proyectos de Inversión del Sector Salud", ii) Ficha Técnica Estándar de Proyectos de Inversión para Establecimientos de Salud Sin Internamiento y iii) los Indicadores Asociados a la Medición de las Brechas de Servicios y Criterios de Priorización para las Inversiones del Sector Salud.

Durante el periodo enero - diciembre el PRONIS ha suscrito 15 convenios interinstitucionales, referidos a la Ejecución del saldo de obra y supervisión del Proyecto de Inversión Pública, Asistencia Técnica para la elaboración del informe Técnico Legal del terreno actual propuesto para el proyecto de Inversión Pública, elaboración del Expediente Técnico, ejecución de obra y supervisión del proyecto de inversión pública, entre otros.

Se suscribieron 7 adendas a convenios suscritos en años anteriores para la formulación y evaluación de proyectos, la elaboración de expedientes técnicos y para el mantenimiento de la obra y adquisición de equipos.

Se brinda asistencia técnica en el saneamiento legal de terrenos y en la elaboración de informes técnicos legales de los terrenos actuales y terrenos propuestos para la elaboración de estudios de pre inversión. Al cuarto trimestre del año 2017, se ha brindado 86 asistencias técnicas para el saneamiento legal de terrenos, y se ha elaborado 28 informes técnicos legales.

Se encuentran en proceso de formulación 24 estudios de pre inversión: 05 en Amazonas, 01 en Arequipa, 01 en Apurímac, 02 en el Callao, 02 en Ica, 06 en Lima, 02 en Puno, 01 en Ancash, 01 en Junín, 01 en San Martín y 02 en Cajamarca. Se ha logrado culminar con la elaboración de 03 expedientes técnicos, en los departamentos de Apurímac, Cusco y La Libertad, con una inversión acumulada total que asciende a S/ 280, 207. 859 que beneficiará a 245,707 personas.

Cuadro N° 07

Indicador	Meta 2017	Meta 2017 alcanzada	Observaciones
Porcentaje de establecimientos estratégicos que incrementan en al menos 50% su capacidad resolutiva.	7%	s.i	Se viene recogiendo información de acuerdo a lo manifestado por la DSGOS
Número de camas hospitalarias x mil habitantes.	1.6	0.566	
Porcentajes de establecimientos de nivel hospitalario que cuentan con equipamiento mínimo según normatividad	10%	s.i	

Fuente: Reporte Unidades Ejecutoras

Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud [1]

Las acciones para disminuir las amenazas y las vulnerabilidades reducen el riesgo, pero no lo eliminan, lo que implica la probabilidad de que se produzcan daños de magnitud proporcional a ese riesgo remanente y, por tanto, es necesario prepararse para enfrentar el impacto sobre la salud, por lo que es necesario fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud con el fin de minimizar la pérdida de vidas, la invalidez permanente y el impacto socio-económico sobre la salud.

En este objetivo se procederá a realizar una descripción de los principales logros obtenidos en lo que se refiere al mejoramiento y fortalecimiento de la gestión del sistema de vigilancia epidemiológica y alerta temprana para lo cual se realizó el monitoreo y seguimiento en la implementación del Decreto de Urgencia Nº 004-2017 y la emergencia sanitaria en Huancayo, Arequipa, Chiclayo, Ancash, Cajamarca, Tumbes, Pucallpa, Loreto, Chimbote, Huarochirí, Tarapoto, Cañete, Huaraz, Lambayeque, La Libertad, Ucayali, Ayacucho, Apurímac, Región Lima y Piura, San Martín, Amazonas, Junín y Cusco, así como la implementación de los Planes del MINSA, ante la bajas temporadas de temperaturas.

V.- METAS DE INDICADORES DE ACCIONES ESTRATEGICAS

A continuación se mostrara los avances de las metas de los indicadores por cada Acción Estratégica que comprende cada objetivo Estratégico Institucional[2]:

Objetivo: Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública

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

INDICADORES OEI	Descripción		Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de normas implementadas con relación al total de normas aprobadas	Leyes	18	30%	Consignada : 1651 Logro: 1682	**SG/ OGAJ OGAJ/ DIGIESP** OGAJ indica que alcanzó el 98.2%
	Decreto Supremo	37			
	Resolución Suprema	30			
	Resolución Ministerial	1129			
	RVM	96			
	Resolución Secretarial	291			
	Convenios	77			
	Decreto de Urgencia	4			

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

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de instituciones con 60% o más de cumplimiento de los indicadores del convenios de gestión		44%	44.4%	**OGAC/OGTI DGOS**
Cumplimiento de acuerdos de las mesas de diálogo que son de competencia del MINSA de acuerdo al cronograma.	El MINSA ha participado en 44 espacios de diálogo, se estableció 188 compromisos de los cuales el 57% corresponden a ser atendidos por el MINSA y el 43% son competencia de los gobiernos regionales	90%	53%	**OGAC**

1 Tomado del Centro de Conocimiento en Salud Pública y Desastres, Organización Panamericana de la Salud OPS. http://saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=315:4-fortalecimiento-de-la-capacidad-de-respuesta&Itemid=631&lang=es.

2 La fuente de información consignada en los indicadores OEI son las Unidades Ejecutoras del MINSA.

AE 1.3. Diseño, desarrollo e implementación del sistema de seguimiento y evaluación de planes y programas del sector salud.

INDICADORES OEI	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Nivel de avance en la implementación del sistema de seguimiento y evaluación de planes, para la toma de decisiones.	60%	S.I	**OGPPM/OGTI**

AE1.4. Desarrollo y optimización de la gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional.

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de procesos de la entidad optimizados.	A través de la Plataforma de Servicios de Atención al Ciudadano se brinda una atención promedio mensual de 7 000 usuarios sin presentar mayor dificultad y demora en la atención de trámite documentario, seguimiento de expedientes, servicio de fedatario y atención a cesantes y pensionistas. Fuente: Encuesta Nacional de Satisfacción Ciudadana 2017.IPSOS Perú. Elaboración de 5 procesos del mapa de rediseño, para optimizar los procesos.(OOM)	25%	70% 29%	**OGPPM**
Grado de implementación del sistema de tramite documentario integrado en el Ministerio de Salud y sus Órganos desconcentrados y adscritos.	En el mes de julio 2017 a solicitud de esta Oficina de Gestión Documental y Atención al Ciudadano la Secretaría General autorizo contar nuevo Sistema de Gestión Documental con apoyo de OGTI que incluya el trámite documentario y los aplicativos del libro de Reclamaciones, SAIP y Acciones de Control.	30%	S.I	**OGTD /OTRANS-OGD**

S.I: Sin Información

AE 1.5. Mejorar la calidad y eficiencia del gasto y la gestión de los Programas Presupuestales en el sistema de salud.

INDICADORES OEI	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de la variación de la razón de bienes y servicios entre lo programado y lo ejecutado	10%	S.I	**OGPPM/DGIESP**
Porcentaje de programas presupuestales del sector salud que cumplan al 90% de sus metas físicas programadas.	30%	S.I	**OGPPM**

AE 1.6 Desarrollo e implementación del Gobierno Electrónico en Salud.

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de sistemas interoperables.	Para el cumplimiento del numeral 2.1.5 del DS N° 051-2017-PCM, que amplía la información para la implementación progresiva de la interoperabilidad en beneficio del ciudadano, en el marco del DL 1246, se publicaron los servicios de asegurados a EPS por DNI, beneficiarios SIS y RENIPRESS. Se inició la integración del E-QHALI con HIS_MINSA. Se ha dispuesto 7 servicios de la PIDE_PCM para consumo del sector y se los está proveyendo al SIS, INEN y Hospital Regional de Lambayeque.	10%	10%	**OGTI**

	Se ha diseñado la plataforma de interoperabilidad basada en micro servicios.			
Porcentaje de avance de implementación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información.	Se elaboró una propuesta de Estrategia de Gobierno Digital para el Sector Salud, basada en las recomendaciones de la OECD 2014 y la ISO 38500 de Gobierno TI. Se encuentra en proceso de validación (consulta a 9 DIRESAS) y de colección de iniciativas TIC.	40%	10%	**OGTI**

AE 1.7 Optimizar la implementación del Gobierno Abierto en Salud que facilite el acceso a la información pública y transparencia de la gestión.

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de atención de solicitudes de acceso a la información pública atendidas dentro del plazo legal.	Se alcanzó el 92% de solicitudes de acceso a la información pública atendidas dentro del plazo legal. Cabe precisar que el porcentaje de atención de solicitudes a la información pública del MINSA y sus Direcciones es del 92%, y el porcentaje de atención de solicitudes de acceso a la información pública de Hospitales, Institutos Especializados y DIRIS es de 86%.	85%	92%	**OGTD**
Porcentaje de avance en la implementación del Plan de Gobierno Abierto del MINSA	La implementación del Plan de Gobierno Abierto consistió en la aprobación de la Resolución Ministerial y luego la socialización de las Direcciones del Ministerio de Salud. Se aprobó el Plan de Gobierno Abierto del Ministerio de Salud, en ese sentido en el año 2017 se avanzó con la elaboración del Plan de Gobierno Abierto del Ministerio de Salud que representa el 20%	20%	20%	**OGTD/ OTRANS-OGD**

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

INDICADORES OEI	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de convenios/actas y/o acuerdos internacionales implementados con seguimiento y evaluación	40%		**OGCAI**

AE 1.9 Desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno en el MINSA.

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de avance de la implementación del Sistema de Control Interno en el MINSA.	La implementación del Sistema de Control Interno implica culminar 3 fases que tiene 10 etapas. La fase I contiene 6 etapas, la Fase II contiene 1 etapa y la Fase III contiene 3 etapas. Durante el año 2017 se han logrado culminar las etapas 3 y 4, que representan un 20%. En ese sentido, se ha logrado avanzar 4 etapas al 31.12.2017 que representan un 40% del total.	40%	40%	**SG**

Objetivo: Fortalecer los procesos de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud

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

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de procesos declarados desiertos respecto a los procesos convocados		17%	7%	**CENARES**
Porcentaje de medicamentos, dispositivos médicos e insumos de suministro centralizado distribuidos (PD) por trimestre.	Se atenderá el requerimiento del primer trimestre 2017; así mismo, se tuvo problemas con el servicio de transporte, lo cual afecto la distribución oportuna correspondiente al II y IV trimestre 2017.	80%	49%	**CENARES**

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

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de EESS que cumplen buenas prácticas de almacenamiento de suministros médicos en las fiscalizaciones	El porcentaje se obtuvo de las inspecciones reglamentarias a las farmacias de los EESS públicos que cumplen con BPA en el año 2017, sobre el total de inspecciones reglamentarias a las farmacias de los EESS públicos en el año 2017. Asimismo se realizaron 45 inspecciones reglamentarias de las cuales 09 cumplen con las BPA	20%	20%	**DIGEMID**

Objetivo: Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud

AE 3.1 Desarrollo e implementación del sistema de acreditación de los servicios en las redes de salud.

INDICADORES OEI	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Número de IPRESS que cumplen con los estándares de acreditación	8	S.I	**DGAIN (DIGEPRES)**

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

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Densidad de incidencia/Incidencia acumulada de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en establecimientos de salud	Se logró alcanzar la meta en las neumonías (NEU) asociadas a ventilador mecánico (VM) en UCI, cuyo indicador fue seleccionado por hospitales en los cuales las tasas estaban por encima de la tasa referenciales y lograron disminuir la tasa en el 2017. El CDC viene fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica de IAAS a través de las DIRIS en establecimientos de salud desde el primer nivel de atención en adelante.	6.55 / 5.13 / 1.45	TASA 2017 LIMA METROPOLITANA: ITS_CVC_NEO 7.39; NEU_VM_UCI 7.06; IHO_PC_GO 7.1	**CDC**
Niños (as) menores de un año con vacunas completas		95%		**DIGIESP**

AE 3.3 Implementación de los procesos vinculados a Telesalud

INDICADORES OEI	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Número de Gobiernos Regionales que implementan la Red Nacional de Telesalud.	4		**DGAIN (DIGEPRES)/ DGIESP/ OGTI**

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

INDICADORES OEI	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de Establecimientos que implementan la HCE.	5%		**OGTI/DIGIESP /DGAIN (DIGEPRES)**

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

INDICADORES OEI	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Personas de 15 y más años de edad que consumen al menos cinco porciones de fruta y/o ensalada de verduras al día	10%		**DPROM(DGPSGT)**
Porcentaje de menores de seis meses de edad con lactancia exclusiva.	72%		**DPROM(DGPSGT)**

Objetivo: Ampliar la cobertura de afiliación y prestacional del aseguramiento en salud

AE 4.1 Incremento de la afiliación y portabilidad del aseguramiento en salud de forma efectiva.

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de IAFAS evaluadas en las que cumplen con las condiciones para la portabilidad del seguro de salud.	Indican: total de población afiliada año 2017: 27763651 total población proyectada año 2016: 31488625 Tiene como meta 78%	78 %	84.99%	**DAS (DGAS)**

AE 4.2 Seguimiento del cumplimiento oportuno de las garantías explícitas para condiciones de salud priorizadas del PEAS en las IPRESS.

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de IPRESS evaluadas que cumplen con garantías explicitas en salud.	El documento normativo que regula la operacionalización de las garantías explicitas se encuentran en el diseño y validación, toda vez que tras el análisis consecuente respecto a la estructuración de las garantías en el PEAS y normas conexas, no consignan todos los criterios técnicos para su implementación y exigencia.	20%		**DAS (DGAS)**

AE 4.3 Conducción e implementación de las políticas para la organización y funcionamiento eficiente de las Redes de Servicios de Salud

INDICADORES OEI	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Número de Gobiernos Regionales que implementan los criterios basados en la APS para el funcionamiento de la red de servicios de salud.	5		DGAIN(DIGEPRES)

Objetivo: Asegurar la disponibilidad, competencias y distribución de los recursos humanos en salud

AE 5.1 Formulación e implementación del plan de dotación de recursos humanos en salud acordado con Gobiernos Regionales.

INDICADORES OEI	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Número de gobiernos regionales que implementan el Plan de dotación de recursos humanos en salud.	5	0	DIGEP (DGGDRH)

AE 5.2 Formulación e implementación del plan de Desarrollo de Capacidades (PLANDES) con actores sociales e institucionales acordado con Gobiernos Regionales (CG).

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Numero de gobiernos regionales que implementan el PLANDES.	En 11 regiones se inició la formulación del PLANDES REGIONAL (Ancash, Tumbes, Lima Región, Loreto, Puno Tacna, Amazonas, Ayacucho, Huancavelica, cusco y Arequipa)	5	44%	DIGEP (DGGDRH)

AE 5.3 Espacios de docencia-servicio en salud implementados y articulados a entidades formadoras en salud.

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de Comités de articulación docencia-servicio en salud en funcionamiento.	Se encuentran en funcionamiento el 100% de los espacios nacionales de articulación docencia- servicio en Salud, Consejo Nacional de Pregrado de Salud, Consejo Directivo del Residentado Odontológico, Comité de Residentado Químico farmacéutico, Comité Nacional de Residentado en Enfermería y Comité Nacional de Residentado en Obstetricia.	30%	1%	DIGEP (DGGDRH)

Objetivo: Impulsar la Carrera Pública Meritocrática y Política Remunerativa en el Sistema Público de Salud.

AE 6.1 Desarrollo e implementación del proceso de carrera pública meritocrática y política de escala salarial para los trabajadores del sistema público de salud.

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje del financiamiento para la implementación de la carrera pública y política remunerativa	Con DS N° 006-2018-EF-MEF, se aprobó el incremento de la escala salarial por niveles para los profesionales de la salud, técnico y	30%	0%	DIGEP (DGGDRH)

	auxiliares asistenciales en el marco del DL N° 1153, como primer tramo.			

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

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de cumplimiento del Plan de desarrollo de Personas (PDP).	Se realizaron 84 acciones de capacitación, alcanzando una ejecución presupuestal de 87.19%, de la meta establecida. De acuerdo a la RM N°012-2017/MINSA se admitió 1 948 beneficiarios.	50% 1948	87.19% 2.359	**OGGRH**

Objetivo: Contar con infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren los servicios de salud de calidad

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

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Número de regiones que implementan programas multianuales de inversión en salud	A inicios del 2017, la OPMI dio opinión favorable al Plan Regional Multianual de Inversiones en Salud San Martin. Con DS N° 027-2017-EF se aprobó el Reglamento del DL N° 1252, que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.	3	1	**OGPPM**
Porcentaje de proyectos de inversión de primer nivel de atención aprobados en el marco de los programas multianuales de inversiones en salud.	Durante el año 2017, de los 110 proyectos aprobados a nivel nacional y regional, 73 corresponden a proyectos del primer de atención aprobados.	15%	66%	**OGPPM**
Porcentaje de establecimientos que cumplen con los programas de mantenimiento preventivo y correctivo.	De planes presentados a nivel regional y Lima Metropolitana	0	33%	**DIEM (DGIEM)**

AE 7.2 Optimización de la gestión de los recursos presupuestales para la implementación de proyectos de inversión priorizados.

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Número de Convenios suscritos con Gobiernos Regionales y Locales implementados con seguimiento y evaluación.	Durante el año 2017, se firmaron 118 convenios por regiones.	79N	118	**OGPPM**

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

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de la implementación de la infraestructura tecnológica y RENHICE	Se adquirió la infraestructura base (21 servicios rackeables) Se diseñó el RENHICE como una infraestructura basada en nube, que ofrecerá servicios SaaS, PaaS e IaaS.	5%	2.5%	**OGTI**

Objetivo: Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud

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

INDICADORES OEI	Descripción	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de alertas tempranas a brotes y emergencias sanitarias (PAT) en el nivel nacional.	Siepi-brotes: 315/389=81% Vigilancia de rumores (brotes y EVISAP):50/114=44%	20% Brotes VR = 55% VS = 85%	62.50%	**CDC**

AE 8.2 Conducir el planeamiento y seguimiento para la atención integral de emergencias y desastres

INDICADORES OEI	Meta 2017	Meta alcanzada	Responsable
Porcentaje de regiones que cuentan con Planes específicos de los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación en Salud, frente a emergencias y desastres, Financiados	3%	S.I	**DIGERD**

VI.- CONCLUSIONES

De los resultados del Informe de evaluación correspondiente al año 2017 del Plan Estratégico Institucional 2017-2019, se muestra:

- Avances en las metas de algunos indicadores de los objetivos y acciones estratégicos, de los 17 indicadores de los objetivos, sólo se han reportado con avance de metas 7 de los mismos, sustentado en que al cambiar el Reglamento de Organización y Funciones, no se dieron los arreglos al documento de PEI, por cuanto al reordenar las funciones y los responsables de reportar las metas eran otras unidades.

- En vista de que no se puede evaluar los avances de las metas de los indicadores de las acciones estratégicas, por cuanto se presenta la misma situación y no se ha logrado cumplir con lo programado, es necesario que en el caso que las estrategias no logren los resultados esperados, es necesario modificar y/o actualizar en los aspectos referidos a: i) indicadores y metas de los objetivos estratégicos, ii) incluir otras acciones estratégicas que aseguren que están comprendidas todas las actividades que se realizan en el MINSA, iii) identificar indicadores y definir las metas de los mismos en el marco de las acciones estratégicas que deban incluir y de ser el caso suprimir otras, y iv) el Programa Multianual de Inversión debe estar alineado a los objetivos y acciones estratégicas contenidas en el PEI 2017-2019.

- Iniciar la modificación/actualización del PEI MINSA 2017-2019, por los cambios de la estructura orgánica y funcional del MINSA contenidos en el ROF, lo cual se sustenta en

lo que se estipula en el literal b) de del numeral 4.3 de la Guía de Planeamiento Institucional, sobre: "adscripción de entidades, transferencia de programas, cambio en las funciones de la organización u otros similares", es causal de modificación del PEI MINSA 2017-2019.