



MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE

EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

PLAN OPERATIVO ANUAL 2016

San Salvador, marzo de 2016.



República de El Salvador

Ministerio de Salud

“PLAN OPERATIVO ANUAL 2016”

El Salvador, marzo 2016.

FICHA CATALOGRÁFICA.

2016. Ministerio de Salud.

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial.

Es responsabilidad de los autores técnicos de este documento, tanto su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede ser consultada a través de:
<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Edición y Distribución.

Ministerio de Salud

Dirección de Planificación

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2205 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Diseño de proyecto gráfico:

Diagramación:

Impreso en El Salvador por:

El Salvador. Ministerio de Salud. Dirección de Planificación. San Salvador, El Salvador. C.A.

“PLAN OPERATIVO ANUAL 2016”

AUTORIDADES

**DRA. ELVIA VIOLETA MENJIVAR
MINISTRA DE SALUD**

**DR. EDUARDO ANTONIO ESPINOZA FIALLOS
VICEMINISTRO DE POLITICAS DE SALUD**

**DR. JULIO ROBLES TICAS
VICEMINISTRO DE SERVICIOS DE SALUD**



MINISTERIO DE SALUD

HOY SE EXPIDIO LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 111 QUE DICE:

“Ministerio de Salud, San Salvador, a los cinco días del mes de mayo año dos mil dieciséis.
CONSIDERANDO: Que de conformidad al Art. 41 Numeral 4 del Código de Salud, se establece la potestad de la Titular de esta Secretaría de Estado, para organizar, reglamentar y coordinar el funcionamiento y las atribuciones de todos los servicios técnicos y administrativos de sus dependencias; que con el objeto de disponer de un instrumento técnico jurídico que permita planificar, ordenar, e integrar de manera armoniosa las actividades más relevantes que la institución en su conjunto se propone ejecutar durante el corriente año fiscal, **POR TANTO:** En uso de sus facultades legales, **RESUELVE** emitir y oficializar el “PLAN OPERATIVO ANUAL 2016”, en consecuencia, a partir de esta oficialización, es de obligatorio cumplimiento por parte de todo el personal laborando en el Ministerio de Salud, para lo cual se debe proceder a su divulgación e implementación a partir de esta fecha. HÁGASE SABER. La Titular del Ramo de Salud, (F). E.V. Menjívar.”

Lo que transcribo para el conocimiento y efectos legales pertinentes.

DIOS UNION LIBERTAD



Dra. Elvia Violeta Menjívar

Ministra

INDICE

INTRODUCCIÓN	9
MARCO ESTRATÉGICO.....	11
MISIÓN	11
VISIÓN.....	11
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	11
SITUACIÓN DEMOGRÁFICA	11
DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD.....	12
SITUACIÓN AMBIENTAL.....	13
SITUACIÓN DE SALUD	13
METAS / RESULTADOS ESPERADOS.....	15
PRESUPUESTO PARA FUNCIONAMIENTO 2016.....	18
POSIBLES OBSTÁCULOS PARA ALCANZAR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA EL 2016.....	19
PROGRAMACION	19
MONITOREO /EVALUACION.....	84
INDICADORES DE EVALUACIÓN.....	84

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento al art. 14 del Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno específicas del Ministerio de Salud (MINSAL), la titular de esta cartera de Estado, posterior a la Evaluación del POI 2015, puso a disposición de la Dirección de Planificación, los lineamientos operativos para la formulación del Plan Operativo institucional (POI) 2016, los cuales fueron a su vez, puestos por esta Dirección a disposición de las diferentes Direcciones, jefaturas del nivel central que conducen la atención y provisión de servicios a la población.

Estos lineamientos constituyeron una guía para garantizar que la formulación del POI 2016, estuviese alineado con el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014 – 2019 , con el Plan Estratégico Institucional (PEI); con las Estrategias y Líneas de Acción definidas en la Política Nacional de Salud y en consecuencia con la profundización progresiva de la Reforma de Salud; con los compromisos con la cooperación nacional e internacional; y con los dos propósitos fundamentales de un buen gobierno democrático descritos en la Carta Iberoamericana de calidad en la gestión pública: 1) que toda gestión pública debe estar referida a la satisfacción del ciudadano y 2) que debe orientarse por resultados.

El presente Plan Operativo Institucional (POI) 2016 del MINSAL, en el cual se articula las actividades, y metas definidas por las diferentes Direcciones y Unidades de conducción del nivel central y que a su vez son retomadas en sus Planes Operativos (POA) 2016, es producto de un trabajo colectivo, representa la más importante herramienta de gestión a corto plazo que permite organizar e integrar de manera armoniosa las actividades más relevantes que la institución en su conjunto se propone ejecutar y monitorear durante el corriente año fiscal.

El MINSAL, con el presente Plan Operativo da continuidad y profundiza el proceso trazado para avanzar en la Reforma de Salud, con el firme propósito de consolidar un sistema de salud basado en la solidaridad, la transparencia, el compromiso social, la búsqueda constante de la equidad, la participación social y la práctica de la intersectorialidad, a fin de lograr en el más corto plazo posible una cobertura universal y una creciente satisfacción de las necesidades de salud de la población.

El plan se operativiza en el territorio nacional, a través de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS), departamentales (14 en total), beneficiándose al 80% de la población total del país.

Para tales efectos el MINSAL dispone actualmente de 708 Unidades Comunitarias de Salud Familiar, 3 Centros de Atención de Emergencias, 101 casas de la Salud, 47 Centros Rurales de Nutrición, 21 Hogares de Espera Materna y 30 hospitales públicos, en los que se desempeñan un aproximado de 2,872 médicos generales, 2,062 médicos especialistas, 479 odontólogos, 3,126 enfermeras

profesionales, 3,942 auxiliares de enfermería, 2,555 técnicos paramédicos, 368 anestesiistas, 988 laboratoristas, 148 fisioterapeutas, 3,580 Promotores de Salud y 834 inspectores de saneamiento ambiental, entre otros recursos.

La mayor parte estos trabajadores de salud están incorporados a 482 Equipos Comunitarios de Salud Familiar (Ecos familiares) y 38 Ecos especializados y el resto están integrados en los Equipos convencionales de Salud. Todos ellos están organizados y funcionando en 74 micro redes, 16 redes en los 14 departamentos, 5 redes regionales y 1 nacional en la que se articulan los tres niveles de atención, como parte del primer eje estratégico de la Reforma de Salud, correspondiente a la consolidación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS).

MARCO ESTRATÉGICO

MISIÓN

Somos la Institución rectora del sector salud que vela por el ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la población, con alto sentido humanitario y justicia social, empoderando a la ciudadanía en el ejercicio de sus derechos.

VISIÓN

Institución ejerciendo eficaz y eficientemente, la rectoría del sector salud, que ha logrado que la población salvadoreña esté saludable y participando activamente en su desarrollo integral.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

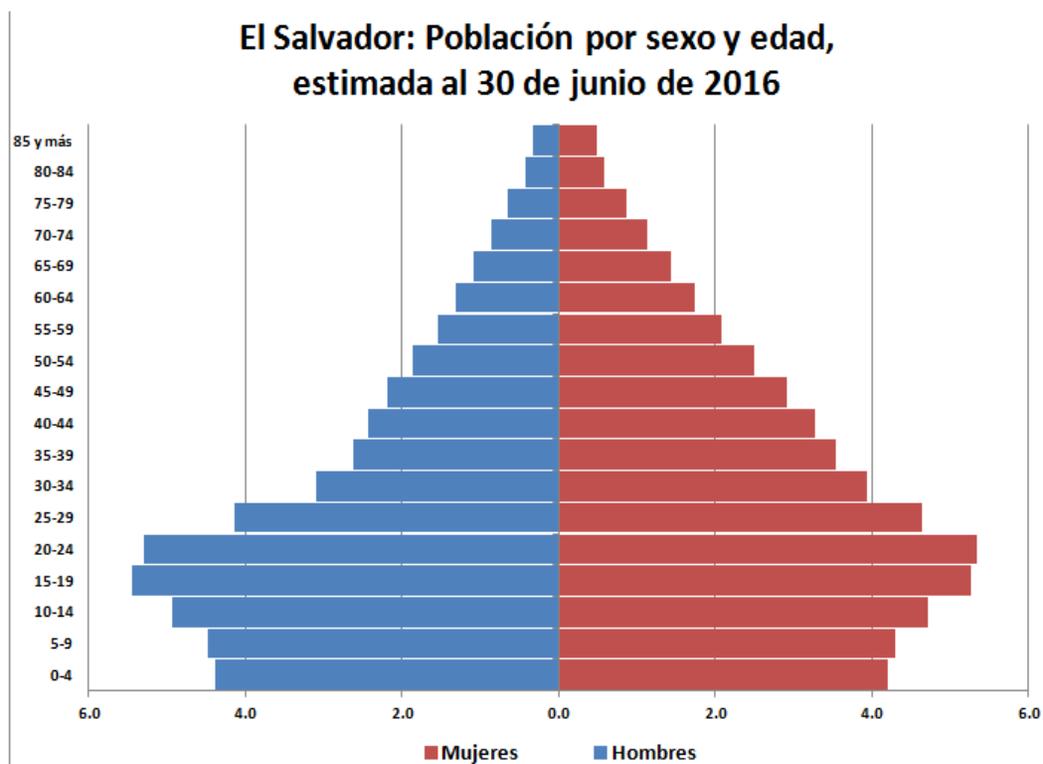
Situación demográfica

Según las proyecciones basadas en el VI Censo de Población y V de vivienda realizado en 2007 por la Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC), en 2016 el país alcanzará una población de 6,520,675 habitantes (aproximadamente el 62.3% radicada en el área urbana y el 37.7% en el área rural) presentando una densidad poblacional promedio estimada de 310 habitantes por Km², la mayor en el istmo centroamericano, equivalente a 22 veces la densidad poblacional de Belice y 3.6 veces mayor que la de Costa Rica.

La distribución de la población por departamento, da cuenta que el 63.8% de la población se concentra en 5 de los 14 departamentos del país: San Salvador, La Libertad, Sonsonate, Santa Ana y San Miguel, mientras que Cabañas, San Vicente, Morazán y Chalatenango son los menos poblados y en conjunto concentran apenas el 11.5% del total de la población del país.

Al diferenciar la población por sexo, los datos de la EHPM 2014 indican que las mujeres representan el 52.7% de la población total del país y los hombres el 47.3%; obteniéndose un índice de masculinidad de 0.90, es decir, hay 90 hombres por cada 100 mujeres.

Según estimaciones de la EHPM 2014 la cantidad de hogares a nivel nacional asciende a 1, 722,075.



Fuente: Estimaciones y Proyecciones 1950 – 2050, El Salvador. DIGESTYC

De acuerdo a estas proyecciones, la población para el 2016 estará constituida mayoritariamente por jóvenes: el 55.5 % de la población es menor de 30 años, mientras que la población de 60 años y más representará el 11.5 %. Por su parte, la relación de dependencia potencial, establecida como los menores de 15 años y los de 65 años y más, con respecto a la población en edad de trabajar (15 a 64 años de edad), será de 53.5%.

Determinación Social de la salud

Educación. En los dos últimos quinquenios de Gobierno, se han realizado grandes esfuerzos para reducir el analfabetismo. En el ámbito de la educación formal, la EHPM 2014 encontró que hay aproximadamente 581,185 personas de 10 años y más que no saben leer ni escribir, para una tasa de analfabetismo de 10.9 % a nivel nacional. De dicho porcentaje, el 12.6% lo constituyen las mujeres y el 9 % los hombres, lo cual merece especial atención dado que quienes, en su mayoría, cuidan de los niños y niñas y de la familia, son las mujeres.

Para 2016, este porcentaje de analfabetismo ha bajado, debido a la implementación del programa presidencial “Municipio libres de analfabetismo”.

Situación ambiental.

Sequía

El cambio climático está generando en el país un impacto extremo en la salud de la población. La grave sequía del 2015 que continuará en 2016, hará más grave la falta de acceso a alimentos debido a la pérdida de las cosechas de cultivos tradicionales de maíz y frijol, lo cual incrementará los niveles de desnutrición en la población rural.

Enfermedades emergentes

Para 2015, las enfermedades emergentes y re-emergentes relacionadas con un solo vector, como es el caso del *Aedes aegypti*: el dengue, chikungunya y zika, se ven acentuadas por el clima caluroso, relacionado con la sequía. Se espera que en el 2016 continúe esa tendencia

Crisis del agua

Aún cuando cada vez más hay hogares que cuentan con cañería para el abastecimiento de agua, con el cambio climático esta condición ya no es suficiente, pues los niveles de agua en los mantos acuíferos cada vez son menores y el suministro del vital líquido es irregular, escaso y hasta inexistente en varios sectores del país, principalmente del área metropolitana, pronosticándose para el 2016 una “crisis” en el abastecimiento de agua, que afectará principalmente a las urbes urbanas , pero también a las comunidades rurales.

Eliminación de los desechos sólidos

La generación y eliminación de los desechos sólidos cada vez es un desafío mayor para los gobiernos locales. Para 2016 aun habrán departamentos y municipios que no cuenten con un relleno sanitario, lo cual no permite una adecuada disposición de los mismos, generándose focos de contaminación del agua, tierra y aire.

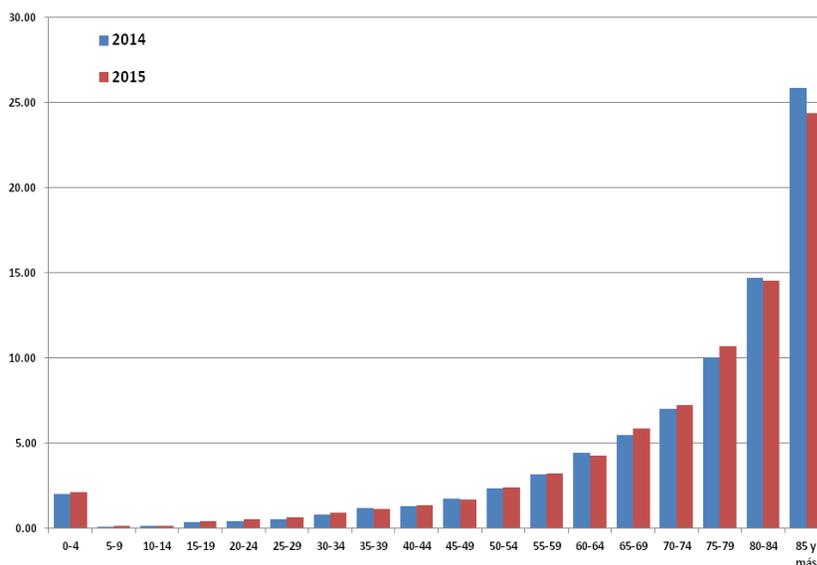
Situación de salud

Mortalidad general hospitalaria.

Para 2015, en los 30 hospitales públicos de la red del MINSAL se registraron 11,639 defunciones, lo que implica un aumento de 5 % con respecto a 2014 (11,050 defunciones). El perfil de mortalidad se mantuvo con las mismas diez primeras causas: enfermedades del sistema circulatorio, en el primer

lugar, seguido de Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas; Enfermedades del sistema respiratorio, Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Enfermedades del Sistema Digestivo, Tumores (neoplasias), Enfermedades del sistema genitorinario, Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabolismo, Ciertas afecciones originadas en el período perinatal y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Las mujeres mueren más por enfermedades del sistema circulatorio, Tumores (neoplasias) y Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabolismo, mientras que los hombres mueren más por Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, Enfermedades del sistema genitorinario y Enfermedades del Sistema Digestivo.

El Salvador: Evolución de las tasas de mortalidad general hospitalaria, por 1,000 hab., por grupos quinquenales de edad, durante el período 2014-2015



Fuente: Ministerio de Salud, SIMMOW, 2014 y 2015

Las personas adultas mayores, continuaran falleciendo principalmente debido a diabetes, enfermedades del sistema genitorinario, enfermedades hipertensivas, enfermedades cerebrovasculares y enfermedades isquémicas del corazón.

El subregistro del cáncer como causa de muerte, no permite contar con datos de calidad referentes a mortalidad por esta entidad. Para 2016, esta cartera de estado, tiene como una de sus metas la implementación del Registro del cáncer, así como contar en el sector publico con una moderna instalación para el diagnostico y tratamiento de los canceres de mayor incidencia en el país.

Las lesiones de causa externa (incluye traumatismos, envenenamientos y otros), continuara en el 2016, impactando en la mortalidad de la población y en el presupuesto de la red de hospitales del MINSAL, así como en la economía de las familias (principalmente en aquellas en que la persona

fallecida por dichas causas era la proveedora de ingresos). Durante 2015 ocurrieron 1,486, siendo la primera causa las agresiones (violencia social) con 421 casos; la segunda causa los accidentes de tránsito con 401 casos y la tercera causa la representan las caídas con 262 casos, ocurridas estas últimas principalmente en adultos mayores, lo que llama la atención hacia mejorar el cuidado de las personas adultas mayores y a tomar medidas para prevenir accidentes en este grupo etario. El MINSAL tiene el compromiso de disminuir las muertes por lesiones de causa externa asociadas a los accidentes automovilísticos al 50% para el año 2020.

Mortalidad materna

En el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2015 se registraron 48 defunciones en mujeres, directa o indirectamente relacionadas al embarazo, parto y puerperio, a nivel nacional, estimándose una razón de mortalidad materna de 42.3 por 100,000 nacidos vivos, menor a la de 2014, que fue de 45.6 por 100,000 nacidos vivos.

Mortalidad en menores de 5 años.

En el 2015 se registró un total de 1,195 defunciones, de las cuales 1,021 (85.3 %) corresponden a menores de un año, y de ellos 638 casos corresponden a neonatos, equivalente al 62.5 % de toda la mortalidad infantil hospitalaria.

La mortalidad infantil para 2016, continuará ocurriendo a predominio de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, permaneciendo a la cabeza la Prematurez, la asfixia perinatal y la sepsis neonatal; así como de las malformaciones y la neumonía. En 2016, para disminuir la tasa de mortalidad infantil se han establecido estrategias que conduzcan a una mejora de la atención del niño/niña.

En cuanto a la mortalidad fetal, la primera causa de muerte fetal registrada sigue siendo la muerte fetal de causa no especificada (70.6 %). Este hecho motivó a la institución, desde el año 2015, a redoblar esfuerzos por afinar el diagnóstico de muerte fetal para ser más precisos en la definición de los problemas que produjeron esas muertes, a lo cual se le dará continuidad en el 2016.

METAS / RESULTADOS ESPERADOS

En el marco de la principal apuesta gubernamental expresada en el Plan Quinquenal de Desarrollo (PQD), en el cual se establecen 4 metas, a ser alcanzadas en el 2019, a saber: **Reducir la razón de mortalidad materna por debajo de 35 por 100,000 nacidos vivos; mantener una tasa de mortalidad infantil de 8 por 1,000 nacidos vivos; mantener coberturas de vacunación del programa nacional de inmunizaciones entre el 90 % y 95 % y reducir en tres puntos porcentuales el gasto directo de**

bolsillo de los hogares en salud, con respecto al gasto nacional en salud”¹; el MINSAL en el 2016 se propone avanzar hacia el alcance de estas metas, a través de mejorar sustancialmente la atención a la persona en el curso de vida proponiéndose a nivel institucional:

1. Reducir la tasa de mortalidad en niñas y niños menores de 5 años a 12 por 1,000 nacidos vivos.
2. Reducir la tasa de mortalidad infantil a 10.5 por 1,000 nacidos vivos.
3. Reducir la tasa de mortalidad perinatal a 11.2 por 1,000 nacimientos.
4. Reducir la tasa de mortalidad neonatal a 6.7 por 1,000 nacidos vivos.
5. Reducir la tasa de mortalidad fetal a 6.2 por 1,000 nacidos vivos.
6. Reducir el porcentaje de prematurez a 8.5%.
7. Reducir el bajo peso al nacer a 8.8%.
8. Incrementar el porcentaje de inscripción infantil precoz a 73.4%.
9. Mantener el porcentaje de vacunación con Pentavalente 3 en menores de 1 año, por arriba de 94.1%
10. Mantener el porcentaje de vacunación con SPR en población de 1 año, por arriba de 94.7%
11. Llevar la razón de mortalidad materna a 39 por 100,000 nacidos vivos.
12. Mantener el porcentaje de atención hospitalaria de los partos, por arriba de 98%.
13. Incrementar el porcentaje de inscripción prenatal precoz a 69%.
14. Incrementar el porcentaje de control puerperal precoz a 65%.
15. Incrementar a 22, el número de hospitales que cuentan con área especializada para la atención de mujeres afectadas por violencia.
16. Aumentar el porcentaje de uso del dispositivo intrauterino (DIU), a 4%.
17. Disminuir el porcentaje de adolescentes de 10-19 años con segundo embarazo (SIP: Línea de base si aprueban resultado).
18. Aumentar al 100% las embarazadas inscritas en control prenatal que reciben examen periodontal básico (consulta de primera vez)
19. Aumentar al 100%, las puérperas y recién nacidos que son atendidos por Promotor de Salud en las primeras 24 horas posteriores al parto, para proteger su salud y asegurar la lactancia materna exclusiva.
20. Realizar al menos 325,000 pruebas rápidas de VIH entre la población en general.
21. Lograr que al menos el 50% de las personas que reciben TAR tengan la carga viral indetectable.
22. Lograr que al menos el 99% de los gestantes VIH (+) reciban Terapia Antirretroviral para reducir la transmisión vertical de VIH.
23. Mantener la incidencia de tuberculosis (todas las formas) por debajo de 36 por 100,000 habitantes.
24. Detectar e investigar al menos el 90% de los sintomáticos respiratorios.

¹ Plan Quinquenal de Desarrollo 2014 – 2019, Gobierno de El Salvador, pág. 142.

25. Lograr que al menos el 95% de personas en control y tratamiento por tuberculosis, se realice el examen de VIH
26. Cubrir con tratamiento antituberculoso estrictamente supervisado (TAES) al menos al 90% de personas con baciloscopía positiva.
27. Mantener la incidencia de Lepra por debajo de 1 caso por 10,000 habitantes.
28. Reducir la incidencia de paludismo por debajo de 0.35 por 100,000 habitantes.
29. Mantener la mortalidad por paludismo en cero casos.
30. Mantener letalidad por dengue en 0.2%.
31. Mantener letalidad por chikungunya en 0.2%.
32. Mantener la mortalidad por rabia humana en cero casos.
33. Mantener la incidencia de poliomielitis por poliovirus salvaje, sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita, la difteria, la hepatitis B, el tétanos neonatal y el tétanos materno en cero casos confirmados.
34. Mantener la incidencia de meningitis por *Haemophilus influenzae* y neumococo y la neumonía por neumococo (provocada por los serotipos incluidos en la vacuna), por debajo de 5 casos confirmados al año.
35. Mantener la mortalidad hospitalaria de diabetes mellitus en menos de 9.5 casos por 100,000 hab.
36. Mantener la letalidad hospitalaria de diabetes mellitus en menos de 5 %.
37. Mantener la mortalidad hospitalaria de hipertensión arterial en menos de 8 casos por 100,000 hab.
38. Mantener la letalidad hospitalaria de hipertensión arterial en menos de 8.5 %.
39. Mantener la mortalidad hospitalaria de insuficiencia renal crónica en menos de 10.5 casos por 100,000 hab.
40. Mantener la letalidad hospitalaria de insuficiencia renal crónica en menos de 11.5 %.
41. Mantener el porcentaje de vacunación contra la Influenza y neumococo en adultos mayores, en al menos 42%.
42. Mantener la mortalidad hospitalaria por cáncer de mama en menos de 4.6 casos por 100,000 hab.
43. Mantener la letalidad hospitalaria por cáncer de mama en menos de 4.8 %.
44. Mantener la mortalidad hospitalaria por cáncer de cérvix en menos de 6.4 casos por 100,000 hab.
45. Mantener la letalidad hospitalaria por cáncer de cérvix en menos de 12.5 %.
46. Mantener la mortalidad hospitalaria por cáncer de próstata en menos de 4.2 por 100,000 hab.
47. Mantener la letalidad hospitalaria por cáncer de próstata en menos de 15.6 %.
48. Reducir la mortalidad hospitalaria por lesiones de causa externa (violencia y lesiones) a 33.1 por 100,000 hab.
49. Reducir a 6.86 % la letalidad hospitalaria por lesiones de causa externa (violencia y lesiones).
50. Reducir el porcentaje de infecciones asociadas a la atención sanitaria
51. Garantizar el abastecimiento de medicamentos, en un porcentaje no menor al 85% en los establecimientos de salud de tercer nivel.

52. Lograr que el 100% de establecimientos hospitalarios del SNIS reporten mensualmente —dentro del SUIS— datos de nacidos vivos, nacidos muertos, muertes maternas y defunciones infantiles, ocurridos en cada uno de esos establecimientos.
53. Implementar el SIAP en el 100% de hospitales de segundo nivel, Hospital Nacional Rosales y UCSF Especializadas.
54. Atender el 100% de las denuncias, quejas y solicitudes interpuestas por la población ante las Oficinas por el Derecho a la Salud y sus mecanismos de recepción establecidos.

PRESUPUESTO PARA FUNCIONAMIENTO 2016

B. ASIGNACION DE RECURSOS

1. Destino del Gasto por Fuente de Financiamiento

Código	Unidad Presupuestaria	Responsable	Fondo General	Préstamos Externos	Donaciones	Total
01	Dirección y Administración Institucional	Ministra	47,734,660			47,734,660
02	Primer Nivel de Atención	Ministra	192,090,780			192,090,780
03	Programa Ciudad Mujer	Ministra	1,300,300			1,300,300
04	Programa Atención Integral al Veterano(a) de Guerra	Ministra	2,623,805			2,623,805
05	Programa Territorios de Progreso	Ministra	322,275			322,275
06	Apoyo a Instituciones Adscritas y Otras Entidades	Ministra	357,038,150			357,038,150
07	Desarrollo de la Inversión	Ministra	473,415			473,415
08	Programa Integrado de Salud (PRIDES), Préstamo BID No. 2347/OC-ES	Ministra		1,000,000		1,000,000
09	Proyecto Fortalecimiento del Sistema de Salud Pública - Préstamo BIRF No. 8076-SV	Ministra		20,270,255		20,270,255
10	Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 - El Salvador	Ministra			2,052,750	2,052,750
11	FOCAP Comunidades Solidarias	Ministra			375,000	375,000
12	Viviendo Más y Mejor	Ministra		2,530,000		2,530,000
Total			601,583,385	23,800,255	2,427,750	627,811,390

Fuente: Ley de Presupuesto General de la Nación 2016. Ministerio de Hacienda.

POSIBLES OBSTÁCULOS PARA ALCANZAR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA EL 2016

En los últimos 4 años se ha experimentado una serie de situaciones que han obstaculizado la ejecución de algunas actividades por lo que es importante destacar que durante la ejecución del presente plan operativo habrá que considerar que podrían llegar a presentarse situaciones no deseadas que pueden determinar el completo cumplimiento de las metas institucionales. Entre estas situaciones que se pueden presentar durante la implementación del plan, se pueden mencionar:

- El fenómeno de la violencia social que limita el accionar comunitario de los Equipos de Salud y dificulta el desplazamiento de la población, principalmente en horarios nocturnos y especialmente en algunos territorios.
- Las situaciones de emergencia nacional, entre ellas los fenómenos meteorológicos (sequía, tormentas y huracanes, principalmente), así como las epidemias.
- La dificultad del Ministerio de Hacienda para recaudar lo proyectado y en consecuencia el sistema público de salud tenga problemas de financiamiento (principalmente a nivel hospitalario).
- Las dificultades para la ratificación del préstamo BID (PRIDES II), por parte de la Asamblea Legislativa, el cual será aplicado al fortalecimiento de los servicios de salud

PROGRAMACION

A continuación, se presenta la matriz de actividades/ indicadores/metastas de la programación para el periodo enero- diciembre 2016, la cual está alineada con los ejes, resultados y objetivos estratégicos del Plan Estratégico Institucional (PEI 2014-2019)



MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Enero – diciembre 2016

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Responsable	Meta anual	T1	T2	T3	T4
Eje Estratégico 1: Reforma del Sector Salud								
RE.1.1.1: El marco conceptual/político / jurídico que sustenta el proceso de reforma y viabiliza la rectoría del MINSAL, establecido y aplicándose.								
L.O. Avanzar en la construcción del marco conceptual/político/jurídico que sustente la reforma								
AE.1.1.1.1: Formular e implementar el marco conceptual, político y jurídico de la reforma de salud.								
Actividad 1.-Actualizar y plasmar en un documento el marco conceptual de la reforma de salud		Documento de Reforma		Se cuenta con 1 Documento sobre la conceptualización de la Reforma		X	X	
Actividad 2.-Actualizar el marco político de la Reforma de Salud (Política Nacional de salud)		Documento de la Política Nacional de Salud	VMPS DLR	1 Política Nacional de Salud actualizada	X	X		
Actividad 3.-Formular el marco jurídico de la Reforma de Salud		Documento de Ante proyecto de ley	VMPS DLR	1 anteproyecto de ley sobre la Reforma del sector salud		X	X	
		Acta de recepción en AL	VMPS DLR	Ante proyecto de ley de Reforma del Sector Salud, presentado a la Asamblea Legislativa				X

RE.1.1.2: Sostenibilidad financiera del proceso de reforma, garantizado.								
L.O. Gestionar para el 2017 el incremento del presupuesto anual del MINSAL								
AE.1.1.2.1. Gestionar a nivel gubernamental y de la cooperación el incremento progresivo del presupuesto del MINSAL para fortalecer la reforma de salud								
Actividad 4.-Gestionar aumento del 20% en el presupuesto gubernamental 2017 (versus 2016)	% de incremento en el presupuesto 2017	Presupuesto 2017	Gerencia de Operaciones UFI	Incremento de al menos un 20% en el presupuesto gubernamental 2017		X	X	
Actividad 5.-Fortalecer la Gestión de proyectos de inversión	No de proyectos de inversión gestionados (%)	Presupuesto 2017	Unidad de Cooperación Externa	Gestionar al menos 20 nuevos proyectos		X	X	X
LO. Contar en el segundo semestre del año, con una herramienta que permita agilizar la gestión de fondos de inversión								
A.E 1.1.2.2. Gestionar proyectos a nivel de la cooperación nacional e internacional para incrementar los fondos de inversión								
Actividad 6.-Construir un banco de proyectos	No de proyectos elaborados (%)	Proyectos	Unidades y Direcciones	1 Banco de proyectos (20 proyectos elaborados)		X	X	
RE.1.1.3: La población a nivel nacional progresivamente beneficiándose del modelo de provisión de servicios desde el nivel comunitario								
LO. Avanzar en implantación comunitaria de modelo de provisión de servicios (ECOS-F)								
AE.1.1.3.1: Implantar territorialmente (municipio) el modelo de prestación de servicios en el nivel comunitario (ECOS-F)								
Actividad 7.-Incrementar el número de municipios que cuentan con ECOS-F	% de municipios con al menos 2 ECOS-F	Registros administrativos de la UGSS/DPNA	VMSS / DPNA	80% de los municipios cuentan con al menos 2 ECOS-F (210 municipios)				
L.O. Avanzar en la integración de otras instituciones proveedoras de servicios, a las RIISS municipales /departamentales								
AE.1.1.3.2. Gestionar el involucramiento de las instituciones del sector de salud pública, y sin fines de lucro, en el desarrollo del modelo de prestación de servicios: Integración en las RIISS.								
Actividad 8.- Obtener información acerca de instituciones proveedoras de servicios presentes en el territorio (Dpto./municipio)	No. de mapas elaborados (%)	Mapas	DPNA/DNH/DR/SIBASIS	14 mapas de ubicación territorial (departamental), de instituciones proveedoras de servicios de salud		X	X	

Actividad 9.-Gestionar la incorporación de instituciones proveedoras de servicios en las redes municipales/deptales.	No. de instituciones proveedoras de servicios de salud incorporadas en las RIISS departamentales	Acuerdos	DPNA/DNH/DR/SIBASIS	50% instituciones presentes en el territorio incorporadas a las redes municipales/ departamentales			X	X
Eje Estratégico 2: Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)								
OE.2.1: Avanzar en la Construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) con enfoque de derechos.								
RE.2.1.1. El marco político / jurídico que viabiliza la integración del SNIS y el ejercicio del MINSAL como su ente rector, ha sido establecido								
L.O. Contar con una propuesta de cambios a la ley de SNS vigente, presentada a la Asamblea Legislativa.								
AE.2.1.1.1: Revisar el marco político/ jurídico de las instituciones del sector salud para la formulación e implementación del marco político / jurídico del Sistema Nacional Integrado de Salud.								
Actividad 10.-Formular el marco jurídico del SNIS		Documento	VMPS / DLR	Elaborar 1 Propuesta de modificación de la ley actualmente vigente del SNS.	X	X		
Actividad 11.-Presentar ante proyecto a la Asamblea Legislativa		Acta de recepción de la AL	VMPS / DLR	Presentar el Anteproyecto de marco jurídico del SNIS a la AL			X	
Actividad 12.-Proporcionar seguimiento a propuesta ley		Informe de seguimiento	VMPS / DLR					X
RE.2.1.2: El marco normativo y de procedimientos para la atención a la persona en el curso de vida a ser implementado en el SNIS, armonizado								
L.O. Contar al final del año con un manual de normas, guías, protocolos integrados a ser aplicado en todas las instituciones del sector salud								
AE.2.1.2.1: Formular el marco de normas y procedimientos a ser aplicados en las diversas instituciones del SNIS.								
Actividad 13.- Conformar/reactivar una instancia interinstitucional para abordar el tema de normas, guías, protocolos de aplicación conjunta en el SNIS, dependiendo del Comité Directivo Interinstitucional		Actas de reuniones	Despacho ministerial Comité Directivo	Funciona1 Subcomité intersectorial de revisión / armonización de Normas, Guías, Protocolos de atención a la persona y algunas enfermedades a ser aplicados por las instituciones del SNIS		X		

Actividad 14.-Elaborar manual de normas/guías integradas, a ser aplicadas por las instituciones del sector salud e iniciar su aplicación		Documento del Manual de normas, guías y protocolos	Dirección de Apoyo a la Gestión, Sub comité Inter sectorial y DLR	Se ha elaborado el Manual de normas/guías integradas de atención a ser implementado en el SNIS		X	X	X
Actividad 15.-Seguimiento a la aplicación del manual de normas, guía y protocolos		Informes de supervisiones	Direcciones/Unidades					X
RE.2.1.3: Sistema Único de Información de Salud (SUIS), estandarizado, integrado y operando.								
LO. Avanzar en el presente año en la construcción de un Sistema Único de Información en Salud y TICS, en el cual se integran todas las instituciones públicas y otros sectores proveedores de servicios								
AE.2.1.3.1: Integrar progresivamente el Sistema Único de Información en Salud								
Actividad 16.-Conformar una instancia interinstitucional para abordar lo relativo al SUIS, que funciona como una subcomisión del Comité Directivo del SNIS		Listado de participantes en reuniones técnicas del subcomité	Despacho ministerial Comité Directivo	Funciona 1 Subcomité técnico Interinstitucional para la formulación e implantación progresiva del SUIS		X		
Actividad 17.-Dotar a las instituciones del sector de una herramienta técnica para la implantación progresiva del SUIS		Manual	VMPS / DTIC /UEIS / Subcomité	Se cuenta con un Manual de lineamientos para la implantación progresiva del SUIS			X	
Actividad 18.- Conformar/reactivar a muy corto plazo una comisión <i>ad hoc</i> para avanzar en la notificación sobre hechos vitales, de las instituciones del sector al MINSAL		Listado de participantes en reuniones técnicas de la comisión	Despacho ministerial, Comité Directivo y Unidad de Estadística	Funciona 1 Comisión técnica para el abordaje de la notificación de hechos vitales del sector salud, al MINSAL			X	

Actividad 19.-Dotar a las instituciones del sector de una herramienta técnica para la notificación de hechos vitales		Manual	Unidad de Estadística, DLR y Comisión <i>ad hoc</i>	1 Manual de lineamientos técnicos para el reporte inter sectorial de los hechos vitales			X	
Actividad 20.-Garantizar que las instituciones del sector estén notificando mensualmente al MINSAL sobre hechos vitales	No de instituciones notificadoras (%)	SIMMOW	Unidad de estadística del MINSAL	Notificación mensual (12) al MINSAL sobre hechos vitales por parte del 100% de instituciones del sector	100%	100%	100%	100%
RE.2.1.4: Instituciones del sector contribuyendo conjuntamente (de acuerdo a su capacidad instalada), a la formación de médicos(as) especialistas y sub especialistas (Residencias conjuntas) y otras profesiones								
L.O. Contar para 2016 con una propuesta relativa a la formación inter institucional de RRHH especializados y sub especializados								
Actividad 21.-Conformar un Subcomité interinstitucional dependiendo del Comité Directivo del Sector Salud para abordar el tema		Listado de participantes en reuniones técnicas del sub comité	Sra. Ministra de Salud / Comité Directivo del Sector Salud	Funciona un Subcomité para el abordaje de la formación inter institucional de RRHH especializados y subespecializados			X	
Actividad 22.-Elaborar un programa (progresivo) de formación de especialistas y subespecialistas, a ser ejecutado a partir de 2017		Documento del programa	INS / Comisión Interinstitucional / DDRH	Contar con un Programa de formación de especialistas y subespecialistas a ser ejecutado a partir de 2017			X	X
Actividad 23.-Preparar condiciones para la Ejecución en 2017 de proyectos pilotos de formación conjunta de RRHH especializados y subespecializados		Plan de ejecución	INS, Comisión Interinstitucional y Dirección de Desarrollo de RRHH	Contar con 1 Plan Piloto (PP) inter institucional de formación de RRHH especializados y sub especializados a ser implementado en el 2017				X
RE.2.1.5: Instituciones del sector contribuyendo conjuntamente (de acuerdo a su capacidad instalada), a la atención a personas con ECNT e IRC								

L.O. Avanzar al interior de las instituciones públicas del sector salud, en la formulación de una propuesta de cooperación inter institucional para la atención de pacientes con ECNT Y ERC, de acuerdo a la capacidad instalada de cada una de ellas								
AE.2.1.5.1: Establecer la viabilidad y pertinencia de la Ejecución de proyectos pilotos conjuntos entre las instituciones del sector para la atención integral a personas con ECNT Y ERC mediante convenios.								
Actividad 24.-Conformar una Subcomisión técnica interinstitucional dependiendo del Comité Director, para la atención integral e integrada a personas con ECNT y ERC y otras enfermedades crónicas		Listado de asistentes a las reuniones	Sra. Ministra de Salud / Comité Directivo del Sector Salud	Funciona 1 Comisión técnica interinstitucional para el abordaje de la atención integral e integrada de las ECNT y ERC		X		
Actividad 25.-Elaborar una propuesta programática del abordaje interinstitucional de atención a las ECNT y ERC		Documento de programa	INS y Comisión Interinstitucional	Se cuenta con una propuesta programática del abordaje interinstitucional de atención a las ECNT y ERC		X	X	
Actividad 26.-Crear condiciones para ejecutar el programa en el primer trimestre del 2017		Plan de ejecución	INS y Comisión Interinstitucional	Se ha formulado 1 Plan Piloto (PP) inter institucional de atención a las personas con ECNT y ERC, a iniciar en 2017				X
Eje Estratégico 3: Cobertura y prestación de servicios integrales de salud en los diferentes niveles de la RIISS								
OE.3.1: Ampliar progresivamente, a través de la RIISS, la cobertura de salud a toda la población, así como la prestación integral de los servicios de salud en forma oportuna, haciéndolos accesibles, asequibles, eficaces y de calidad.								
RE.3.1.1: Inversión en infraestructura, talento humano y equipamiento de las RIISS departamentales (incluyendo todos los niveles de atención), ha sido gradualmente incrementada de acuerdo al perfil epidemiológico del departamento, a la capacidad instalada de las RIISS y a las brechas establecidas.								
LO. Dotar a las diferentes RIISS departamentales de infraestructura sanitaria, equipo médico y medicamentos de acuerdo a análisis de situación y capacidad financiera para el periodo.								
AE.3.1.1.1. Fortalecer la red ambulatoria (Primer nivel de atención): Remodelación, construcción, ampliación y reparación de infraestructura y equipamiento de diversos establecimientos								

Actividad 27.-Ejecutar en el primer nivel de atención los proyectos de infraestructura que están pendientes	No.de Proyectos de infraestructura ejecutados (%)	Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS / DPNA / Ud. Proyectos	En 23 UCSF se han realizado obras de Mantenimiento/mejora de la infraestructura		X	X	X
Actividad 28.-Completar obras de protección y equipamiento de Hospitales del tercer nivel de atención	No de hospitales intervenidos	Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS / DPNA / Ud. Proyectos	Completar obras de protección y equipamiento en Hospitales Rosales, Hospital Nacional de la Mujer y Hospital Nacional de niños/niñas Benjamín Bloom (7 ascensores)			X	X
Actividad 29.-Completar equipamiento de Hospitales de 2o. Nivel de Atención	No. de hospitales intervenidos	Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS / DPNA / Ud. Proyectos	7 Hospitales de 2o. Nivel de Atención, han sido equipados (aires acondicionados) e incremento de 3 ambulancias		X	X	
Actividad 30.-Concluir la construcción y equipamiento del nuevo Hospital de La Unión (Fondos PEIS)		Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS / DPNA / Ud. Proyectos	Se ha finalizado el equipamiento del Hospital de La Unión y se ha inaugurado				X
Actividad 31.-Gestionar la ejecución financiera del préstamo BID para la construcción de 2 hospitales (Zona Norte de SS, Hospital de Especialidades) en el 2017			VMSS / DNH / Ud. Proyectos	Préstamo BID, ratificado por Asamblea Legislativa (construcción de 2 hospitales)		X	X	X

A.E.3.1.1.3. Fortalecer la atención especializada								
Actividad 32.-Aperturar nuevas Farmacias Especializadas para la atención ambulatoria de pacientes con enfermedades crónicas	No. de farmacias que funcionan (%)	Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS UCP	Funcionan 2 nuevas farmacias especializadas (Santa Ana y San Miguel)	X			
Actividad 33.-Fortalecer la atención pública a personas con Cáncer	Atención pública a personas con cáncer, fortalecida	Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS UCP	Funciona 1 Unidad Nacional de Radioterapia				X
Actividad 34.-Desconcentrar la atención a pacientes con enfermedad infectocontagiosas	Unidad de Cuidados Especiales para Pacientes Infectocontagiosos (UCEPIC), en municipio de San Pedro Masahuat, La Paz, funcionando	Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS UCP	Funciona 1 Unidad de Cuidados Especiales para Pacientes Infectocontagiosos (UCEPIC), en municipio de San Pedro Masahuat, La Paz.				X
A.E.3.1.1.4. Fortalecer infraestructura de apoyo								
Actividad 35.-Realizar proyectos de mejora en la infraestructura administrativa de apoyo en las diferentes RIISS departamentales (Fondos Banco Mundial)	No. de Almacenes Regionales mejorados	Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS UCP	Se ha mejorado la Infraestructura de 3 Almacenes Regionales (%)		X	X	
	% de oficinas construidas y equipadas	Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS UCP	Construcción y equipamiento de las oficinas de SIBASI Norte, Sur y Centro		X	X	

RE.3.1.2: Acciones de salud pública para reducir la morbi mortalidad de la persona en el curso de vida, fortalecidas, incluyendo reducción de morbi mortalidad por enfermedades crónico trasmisibles y no trasmisibles.

LO. Reducir la mortalidad materna (RMM a 39.2 por 100,000 nv)

AE.3.1.2.1: Mejorar la atención a la mujer embarazada

Actividad 36.-Reducir la morbi mortalidad de mujeres con enfermedades crónicas o con factores de riesgo preconcepcional	Número de consultas pre concepcionales (alcanzar 17,664 consultas)	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a la Mujer y Niveles Locales de Atención	Aumentar en un 10% el número de consultas pre concepcionales (alcanzar 17,664 consultas)	2500	5053	5053	5058
Actividad 37.-Aumentar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos temporales y permanentes, con énfasis en uso de DIU	Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos temporales y permanentes	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a la Mujer y Niveles Locales de Atención	Incrementar al 31% (679,600 usuarias activas de métodos anticonceptivos temporales y permanente) y para el DIU incrementar al 4%	29.5 %	30.0 %	30.5 %	31%
								DIU 4%
Actividad 38.-Aumentar la inscripción precoz de las embarazadas	% de Inscripción prenatal precoz	SIMMOW	UAIM y Niveles Locales de Atención	Aumentar al 69% la inscripción precoz de embarazadas	≥ 69%	≥ 69%	≥ 69%	≥ 69%
Actividad 39.-Aumentar el % de embarazadas que reciben más de 4 controles prenatales	% de embarazadas recibiendo más de 4 controles	SIP	UAIM y Niveles Locales de Atención	Aumentar al 73% el porcentaje de mujeres que reciben más de 4 controles prenatales	≥ 73%	≥ 73%	≥ 73%	≥ 73%
Actividad 40.-Aumentar la atención odontológica a embarazadas inscritas	% de embarazadas inscritas recibiendo atención odontológica	SIMMOW	UAIM y Niveles Locales de Atención	El 100% de embarazadas inscritas reciben atención odontológica	100%	100%	100%	100%

Actividad 41.-Mantener el % de partos atendido por personal especializado (parto hospitalario)	% de parto hospitalario	SIMMOW	UAIM y Niveles Locales de Atención	Parto institucional no menor al 98%	≥ 98%	≥ 98%	≥ 98%	≥ 98%
Actividad 42.-Realizar control puerperal precoz	% de mujeres a quien se les realizo control puerperal precoz	SIMMOW	UAIM y Niveles Locales de Atención	Aumentar al 65% el control puerperal precoz	65%	65%	65%	65%
Actividad 43.-Reducir el embarazo en adolescentes	% adolescente embarazadas	SIMMOW	UAIM y Niveles Locales de Atención	Reducir a menos de 25% el embarazo en adolescentes	<25%	<25%	<25%	<25%
Actividad 44.-Vacunar con Toxoide Tetánico, DPT acelular y contra la influenza a toda embarazada inscrita	% de embarazadas inscritas vacunadas con el esquema recomendado	Sistema de Vacunas	UAIM, DEI y Niveles Locales de Atención	Cobertura no menor de 95%	95%	95%	95%	95%
Actividad 45.-Detectar mujeres embarazadas que están siendo violentadas	% de embarazadas inscritas tamizadas para detección de violencia	Informes de supervisión	UAIM, Unidad de atención a la violencia en todas sus formas y Establecimientos locales de salud	95% de mujeres inscritas se les ha aplicado el tamizaje para detección de violencia	95%	95%	95%	95%
A.E. Replicar estrategias exitosas en los diferentes establecimientos de la RIIS								
Actividad 46.-Asegurar la aplicación de la estrategia del código rojo y amarillo en toda la red hospitalaria	% de hospitales aplicando código rojo % de hospitales aplicando código amarillo	Informes de supervisión	Unidad de Atención Integral a la Mujer	100% de maternidades aplicando ambas estrategias, tanto la de código rojo y como código amarillo	100%	100%	100%	100%
Actividad 47.-Aplicar en el primer nivel de atención la primera dosis de Sulfato de Magnesio	% de mujeres con pre eclampsia severa a quienes se les ha aplicado la 1a dosis de sulfato de magnesio en el PNA	Informes de supervisión	Unidad de Atención Integral a la Mujer	Al 100% de mujeres con pre eclampsia severa se les ha aplicado la 1a dosis de sulfato de magnesio en el PNA	100%	100%	100%	100%

Actividad 48.-Ampliar la estrategia de aseguramiento de medicamentos e insumos de SSR en el primer nivel de atención	No. de nuevos establecimientos aplicando la estrategia (%) Total de establecimientos aplicando la estrategia (%)	Informes de supervisión	Unidad de Atención Integral a la Mujer	Ampliar a 5 nuevos establecimientos la estrategia de aseguramiento de medicamentos e insumos de SSR en el primer nivel de atención			5	
A.E. Capacitar/acreditar/asistir en forma continua, al personal responsable de la atención materna peri natal								
Actividad 49.-Capacitar a profesionales de la salud en temas de competencias obstétricas y cuidados neonatales, utilizando diferentes metodologías y herramientas	No. de talleres que se han realizado (%)	Listados de asistencia a talleres		Realizar 97 talleres de capacitación en temas de competencia obstétricas y cuidados neonatales	19	26	26	26
Actividad 50.-Ejecutar un Plan de pasantías del personal médico de las áreas de Obstetricia al Hospital Nacional de la Mujer.	No. de personas que han realizado la pasantía (%) en el hospital nacional de la mujer	Listados de asistencia	Dirección Nacional de Hospitales y HN de la Mujer Unidad de atención integral a la mujer	32 profesionales de la salud del 2o nivel de atención realizan pasantías en el Hospital Nacional de la Mujer	8	8	8	8
Actividad 51.-Certificar al personal en competencias gineco obstétricas	No de personas certificadas (%) en competencias gineco obstetras	Listados de asistencia	Unidad de Atención Integral a la mujer y Dirección de Desarrollo de RRHH	25 personas se han certificado en competencias gineco obstétricas			10	15
Actividad 52.-Proporcionar asistencia técnica "in situ" al personal involucrado en la atención materna	No de visitas de asistencia técnica realizadas (%)	Informes de supervisión	Unidad de Atención Integral a la mujer	Realizar 48 visitas de asistencia técnica "in situ" en la RIISS	12	12	12	12

A.E Realizar auditoria y vigilancia								
Actividad 53.-Auditar las muertes maternas ocurridas en el periodo	No de muertes auditadas (%)	Informes de auditoria	Unidad de Atención Integral a la Mujer	Auditar el 100% de muertes maternas	100%	100%	100%	100%
Actividad 54.-Auditar casos de Morbilidad Obstétrica Extrema (MOE)	No. de casos de Morbilidad Obstétrica Extrema, auditados (%)	Informes de auditoria	Unidad de Atención Integral a la Mujer	Auditar 16 casos de morbilidades obstétricas extremas	4	4	4	4
Actividad 55.-Diseñar y operar el Sistema de Vigilancia Obstétrica Temprana		Reportes de sistema	Unidad de Atención Integral a la Mujer	Opera 1 Sistema de vigilancia obstétrica temprana		1		
Actividad 56.-Mejorar sustancialmente el proceso de la búsqueda intencionada y reclasificación de la muerte materna	No de casos sospechosos de ser MM a los que se les ha dado seguimiento (%)	Informes de seguimiento	Unidad de Atención Integral a la Mujer	Se les ha dado seguimiento al 100% de casos sospechosos (búsqueda intencionada de muertes maternas)		100%	100%	100%
A.E. Fortalecer el abordaje intersectorial de la atención a la mujer								
Actividad 57.-Seguimiento al funcionamiento de la Alianza para la SSR (intersectorialidad)	No. de reuniones realizadas (%) de seguimiento a la Alianza de la SSR	Listado de asistentes	Unidad de Atención Integral a la mujer	Se han realizado 10 reuniones de seguimiento a la intersectorialidad (alianza para la SSR)	2	3	3	2
Actividad 58.-Avanzar en la territorialización departamental de la Alianza para la SSR	Propuesta de territorialización de la Alianza, elaborada	Documento	Unidad de Atención Integral a la mujer	Contar con una propuesta de territorialización de la Alianza				X

Monitorear/supervisar/evaluar								
Actividad 59.-Monitorear el avance del cumplimiento de planes de mejora, el cumplimiento de metas, dar seguimiento a la calidad de los servicios prestados y supervisar el desempeño del personal	No de seguimientos realizados (%), para monitorear el cumplimiento de planes de mejora, metas y la calidad de los servicios prestados	Informes de seguimiento	Dirección Nacional de Hospitales Unidad de atención integral e integrada a la mujer	32 seguimientos en la RIISS para monitorear el cumplimiento de planes de mejora, metas y la calidad de los servicios prestados	8	8	8	8
Actividad 60.-Evaluación periódica de cumplimiento de planes y normativas	No de evaluaciones realizadas (%)para verificar el cumplimiento de planes y normativas	Informes de evaluación	Dirección Nacional de Hospitales Unidad de atención integral e integrada a la mujer	7 evaluaciones para verificar el cumplimiento de planes y normativas	2	2	2	1
Fortalecer las investigaciones/estudios								
Actividad 61.-Realizar investigaciones sobre temas que contribuirán a la mejora continua de la atención materna	No de maternidad (%), que cuentan Conocer los tiempos de entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico relacionados a las emergencias obstétricas (Línea basal 28 maternidades)	% de maternidades que cuentan con línea de base	Unidad de Atención Integral a la Mujer/Unidad de coordinación de laboratorios	Conocer los tiempos de entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico relacionados a las emergencias obstétricas (Línea basal 28 maternidades)		X		
LO. Reducir la morbi/mortalidad de niños y niñas								
AE.3.1.2.2. mejorar la Atención integral e integrada a la niñez, en las RIIS								
Actividad 62.-Incrementar el % de inscripciones infantiles	% Inscripciones infantiles	SIMMOW	Ud. de Atención Integral a la Niñez/Niveles Locales de Atención	Incrementar al 94% las inscripciones infantiles	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%

Actividad 63.-Incrementar la inscripción infantil precoz (menor de 8 días)	% Inscripción infantil precoz	SIMMOW	Ud. de Atención Integral a la Niñez/Niveles Locales de Atención	70% de los NV en el nivel hospitalario se han inscrito precozmente (antes de los 8 días de nacidos)	70%	70%	70%	70%
Actividad 64.-Reducir la prematurez	% de prematurez	SIMMOW	Ud. de Atención Integral a la Niñez/Niveles Locales de Atención	Reducir la prematurez al 7.6%	\leq 7.6%	\leq 7.6%	\leq 7.6%	\leq 7.6%
Actividad 65.-Reducir el bajo peso al nacer	% de bajo peso al nacer	SIMMOW	Ud. de Atención Integral a la Niñez/Niveles Locales de Atención	Reducir el bajo peso al nacer al 8.5%	\leq 8.5%	\leq 8.5%	\leq 8.5%	\leq 8.5%
Actividad 66.-Proporcionar seguimiento al prematuro menor de 2000 gramos	% de cobertura a prematuros menor de 2000 gramos	SIMMOW	Ud. de Atención Integral a la Niñez/Niveles Locales de Atención	100% de cobertura al prematuro menor de 2000 gramos	100%	100%	100%	100%
Actividad 67.-Reducir la mortalidad por neumonía en menores de 1 año	Tasa de letalidad por neumonía en menores de 1 año	SIMMOW	Ud. de Atención Integral a la Niñez/Niveles Locales de Atención	Tasa de letalidad por neumonía en menores de 1 año, menor de 1	< 1	< 1	< 1	< 1
Actividad 68.-Reducir la mortalidad por diarrea en menores de 1 año	Tasa de letalidad por diarrea en menores de 1a	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a la Niñez	Tasa de letalidad por diarrea en menores de 1a, menor de 0.8	< 0.8	< 0.8	< 0.8	< 0.8

Actividad 69.-Incrementar la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	% Lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a la Niñez/Unidad de Nutrición	Incrementar a un 53%, la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	≥ 53%	≥ 53%	≥ 53%	≥ 53%
Actividad 70.-Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años	Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a la Niñez/Unidad de Nutrición	Reducir al 13% la Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%
Actividad 71.-Reducir la obesidad en menores de 5 años	Prevalencia de peso y obesidad en menores de 5 años	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a la Niñez/Unidad de Nutrición	Reducir al %.5% la Prevalencia de peso y obesidad en menores de 5 años	≤ 5.5%	≤ 5.5%	≤ 5.5%	≤ 5.5%
Actividad 72.-Mantener la cobertura de vacunación de niñas y niños menores de 5 años con el esquema regular de vacunación	% de Cobertura de vacunación con vacunas del esquema regular de vacunación en menores de 1 año, de 1 año y de 4 años	Sistema de Vacunas	Unidad de Atención Integral a la Niñez/Dirección de Enfermedades Infecciosas	Mantener arriba del 90% la cobertura con el esquema de vacunación establecido, a niños menores de 1 año y menores de 5 años	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%
A.E. Replicar estrategias exitosas en los diferentes establecimientos de la RIIS								
Actividad 73.-Ampliar la implementación de la estrategia "Madre Canguro" a los 28 hospitales que cuentan con servicio de Maternidad (Actualmente solo 3 la ejecutan)	No. de nuevos hospitales (%), implementando la estrategia de Madre Canguro Total de hospitales que implementan la estrategia	Informes de seguimiento	Dirección Nacional de Hospitales, Unidad de Atención Integral a la Niñez	En 25 nuevos hospitales se implementa la estrategia de "Madre Canguro"		9	10	6

Actividad 74.-Ampliar la estrategia de "Establecimientos de la RIISS amigos de los niños(as)"	No.de nuevos establecimientos del PNA acreditados como "Amigos de los niños (%) Total de establecimientos del PNA acreditados	Informes de seguimiento	Unidad de Atención Integral a la Niñez y Unidad de Nutrición	Acreditar 10 UCSF como UCSF amigas de los niños/niñas			10	
A.E.3.1.2.3. Capacitar/certificar/acreditar en forma continua, al personal responsable de la atención al niño/niña								
Actividad 75.-Capacitar a personal del Ministerio de Salud y del Ministerio de Educación en temas relacionados a la salud del niño/niña (Adolescentes-Nutrición)	No de personas capacitadas (%)	Listado de participantes	Unidad de Atención Integral a la Niñez	60 personas del MINED capacitados en temas relacionados a la salud del niño/niña		40	20	
Actividad 76.-Avanzar en la certificación de personal de los diferentes niveles de la RIISS para que facilite procesos de atención estratégica de la niñez	No de profesionales certificados (% alcanzado)	Informes de avances	Unidad de Atención Integral a la Niñez	130 recursos de los diferentes niveles de la RIISS certificadas para que faciliten procesos de atención estratégica del niño/a	30	40	30	30
Actividad 77.-Ejecutar un Plan de pasantías del personal médico de las áreas de Pediatría al Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom	No de personas que han realizado la pasantía (% alcanzado)	Informes de auditoría (% alcanzado)	DNH en coordinación con HNNBB.	30 profesionales de las áreas de pediatría de la RIISS han realizado pasantías por el H. Bloom		10	10	10

A.E Realizar auditoria y vigilancia								
Actividad 78.-Auditar mensualmente a nivel nacional, el 20% de los casos de muerte Infantil por causas priorizadas a nivel nacional.	No de muertes infantiles auditadas (%)	Informes de auditoria	Unidad de Atención Integral a la Niñez	Se han auditado 180 casos de muertes infantiles (20% de muertes por las primeras 5 causas),15 casos por mes	45	45	45	45
Monitorear/supervisar/evaluar								
Actividad 79.-Monitoreo/supervisar periódicamente para verificar la calidad de la infantil en establecimientos de primer nivel de atención y hospitales	No de visitas de asistencia técnica, monitoreo y supervisión realizadas (%)	Informes de supervisión	Unidad de Atención Integral a la Niñez	Realizar 120 visitas de asistencia técnica, monitoreo y supervisión	30	30	30	30
Actividad 80.-Evaluar resultados de la implementación de planes contingenciales para la reducción de morbimortalidad infantil y perinatal en periodos vacacionales	No de evaluaciones de resultados realizadas (%)	Informe de evaluación	Dirección Nacional de Hospitales	Realizar 3 Evoluciones de planes contingenciales para la reducción de morbimortalidad infantil y perinatal en periodos vacacionales	1	1	1	
Fortalecer la investigación sobre el tema								
Actividad 81.-Realizar estudios, investigaciones que posibiliten la toma de decisiones sobre la atención al niño/niña	No. de estudios realizados (%)	Documentos resultados de las investigaciones	Unidad de Atención Integral a la seguridad alimentaria y nutricional	Realizar 4 estudios, que posibiliten la toma de decisiones sobre la atención al niño/niña	2		1	1

A.E. Dotar a los niveles locales de instrumentos técnico/jurídicos a ser aplicados en el desempeño de sus funciones								
Actividad 82.-Elaborar y/o actualizar y socializar instrumentos técnicos jurídicos que norman la atención integral de la niñez.	No de documentos elaborados/actualizados (%)	Documentos	Unidad de Salud Bucal Unidad de atención a la niñez	Se han elaborado/ actualizado 4 documentos de Lineamientos técnicos que norman la atención integral de la niñez	2		1	1
LO- Mejorar la atención a los y las adolescentes								
A.E 1 Atención integral en salud a los y las adolescentes								
Actividad 83.-Aumentar la inscripción de adolescentes de 10 a 19 años	% de inscripción de adolescentes de 10 a 19 años	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a las y los Adolescentes/Niveles Locales de Atención	Incrementar al 13% la inscripción en el programa, de adolescentes de 10 a 19 años	> 13%	> 13%	> 13%	> 13%
Actividad 84.-Avanzar en reducir la tasa de letalidad hospitalaria de adolescentes y jóvenes (10 a 24 años de edad) asociada a enfermedades agudas y crónicas no asociadas a enfermedades malignas, violencia y lesiones de causa externa.	Tasa de letalidad hospitalaria de adolescentes y jóvenes (10 a 24 años), asociada a enfermedades agudas y crónicas	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a las y los Adolescentes/Niveles Locales de Atención	Reducir la tasa de letalidad hospitalaria (10 a 24 años), asociada a enfermedades agudas a 9.5 /10,000 Reducir la tasa de letalidad hospitalaria (10 a 24 años), asociada a enfermedades crónicas no asociadas a enfermedades malignas, violencia y lesiones de causa externa 5,97 / 10,000 adolescentes				X
Actividad 85.-Cumplir con esquema de vacunación establecido para los y las adolescentes	% de niños/niñas de 10 a 19 años cubiertos con refuerzo TTD	Sistema de Vacunas	DEI y Establecimientos locales de salud	Mantener una cobertura del 90% con el esquema de vacunación establecido (Refuerzo TTD) de 10 a 19 años	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%

Mejorar la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes								
Actividad 86.-Avanzar en la reducción de la tasa de fecundidad en adolescentes	Tasa de fecundidad en adolescentes	SIMMOW	UAIM y UAI Adolescentes	Reducir tasa de fecundidad de adolescentes a 73 por 1,000 mujeres adolescentes	< 73	< 73	< 73	< 73
Actividad 87.-Avanzar en la reducción de adolescentes con 2 o más embarazos	% de adolescentes con 2 o más embarazos	SIP	UAI Adolescentes	Reducir el porcentaje de adolescentes con 2 o más embarazos al 9.5%	< 9.5%	< 9.5%	< 9.5%	< 9.5%
Atender oportunamente y en forma continua que presentan factores de riesgo a los y las adolescentes								
Actividad 88.- Identificar factores de riesgo en adolescentes hospitalizados en los diferentes establecimientos de la RIIS	N° de adolescentes hospitalizados (%), a quienes se les aplico la Hoja de Evaluación de Riesgo / Total de adolescentes egresados.	Base de datos MMIA / DNH	Unidad de Adolescentes, DNH	Implementar la hoja filtro en el 100% de adolescentes hospitalizados para la identificación de riesgos a nivel hospitalario de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos.		100%	100%	100%
Actividad 89. Referir oportunamente del PNA al nivel hospitalario a adolescentes con factores de riesgo	N° de adolescentes referidos a Nivel Hospitalario (%), para seguimiento de acuerdo a factores de riesgo identificados / Total de adolescentes vistos	Base de datos MMIA/ DPNA	Unidad de Adolescentes, DNH	100% de adolescentes con factores de riesgo vistos en el PNA han sido referidos al Nivel Hospitalario de acuerdo a lo establecido en los lineamientos		100%	100%	100%
Actividad 90.-Referir oportunamente del nivel hospitalario al PNA a adolescentes con factores de riesgo, para su seguimiento	N° de adolescentes referidos a PNA (%,) para su seguimiento	Base de datos MMIA/ DNH	Unidad de Adolescentes, DNH	100% de adolescentes con factores de riesgo vistos en el nivel hospitalario han sido referidos al PNA de acuerdo a lo establecido en los lineamientos		100%	100%	100%

Replicar estrategia exitosa en los diferentes establecimientos de la RIIS								
Actividad 91.-Incrementar el número de UCSF -I que implementan la estrategia "Entre Pares" lo cual implica la formación de promotores juveniles de salud (voluntarios)	No. De UCSF (%), desarrollando la estrategia "Entre pares"	Informes de supervisión	Unidad de Atención Integral a las y los Adolescentes y Niveles Locales de Atención	73 nuevas UCSF desarrollan la estrategia	5%	15%	20%	10%
Actividad 92.-Incrementar el número de UCSF-I y de hospitales que implementan la estrategia "Áreas diferenciadas para la atención de los y las adolescentes"	No. de nuevos establecimientos desarrollando la estrategia (%)," Áreas diferenciadas para la atención de los y las adolescentes"	Informes de supervisión	Unidad de Atención Integral a las y los Adolescentes y Niveles Locales de Atención	5 UCSF y 4 Hospitales (nuevos), implementan la estrategia "Áreas diferenciadas para la atención de las y los adolescentes"				9
Actividad 93.-Incrementar el número de UCSF-I y de hospitales que implementan la estrategia "Círculos educativos con adolescentes embarazadas"	No. de nuevos establecimientos desarrollando la estrategia (%)," Círculos educativos con adolescentes embarazadas"	Informes de supervisión	Unidad de Atención Integral a las y los Adolescentes y Niveles Locales de Atención	5 nuevas UCSF-I y 6 hospitales implementan la estrategia "Círculos educativos con adolescentes embarazadas"				11
Capacitar, certificar, acreditar en forma continua, al personal responsable de la atención a jóvenes y adolescentes								
Actividad 94.-Capacitar a personal del MINSAL responsable de la atención de adolescentes a través de la intersectorialidad (Plan El Salvador Seguro)		Informe de supervisión	Unidad de Adolescentes y Niveles Locales de Atención					X

Actividad 95.-Formar personal (interinstitucional) como facilitadores para aplicar el manual de educación básica sobre educación alimentaria y nutricional	No de personas formadas (interinstitucional) %, como facilitadores para aplicar el manual de educación básica sobre educación alimentaria y nutricional	Listado de participantes en talleres	Unidad de Atención Integral a las y los Adolescentes y Niveles Locales de Atención	Formar a 20 personas (interinstitucional) como facilitadores para aplicar el manual de educación básica sobre educación alimentaria y nutricional		20		
LO. Mejorar la salud de los adultos y adultas mayores								
AE.3.1.2.3: Atención integral a los adultos y adultas mayores.								
Actividad 96.-Inscribir a los adultos(as) mayores en los programas de atención	Cobertura de inscripción de adultos(as) mayores % de adultos/as mayores inscritos(as) en el programa	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a la Persona Adulta Mayor	Incrementar a un 28%, la inscripción de adultos(as) mayores, en los programas de atención	7%	7%	7%	7%
Actividad 97.- Incrementar en los adultos (as) mayores, la cobertura con las vacunas establecidas en el esquema de vacunación	Cobertura de vacunación con influenza, neumococo y toxoide tetánico en adultos mayores	Sistema de Vacunas	Unidad de Atención Integral a la Persona Adulta Mayor y Dirección de Enfermedades Infecciosas	Incrementar a un 10% la cobertura de los adultos (as) mayores con la vacuna de la influenza	2%	3%	3%	2%
				Incrementar a un 60% la cobertura de los adultos (as) mayores con TT	15%	15%	15%	15%

LO. Mejora continua en los diferentes niveles de atención (RIISS), de la prevención de la violencia en todas sus formas y de la atención a personas víctimas de violencia en todas sus formas								
AE.3.1.4.1: Atención Integral e Integrada en salud a las personas víctimas de violencia en todas sus formas								
Actividad 98.-Incrementar el número de establecimientos que cuentan con Áreas de atención especializada para personas víctimas de violencia sexual	No de hospitales (%), que cuentan con áreas de especializada para la atención de personas víctimas de violencia sexual	Informes de monitoreo	Unidad de Atención a la violencia en todas sus formas y Dirección Nacional de Hospitales	5 nuevos hospitales cuentan con áreas especializada para la atención de personas víctimas de violencia sexual (total 17 hospitales).				5
Replicar estrategia exitosa en los diferentes establecimientos de la RIISS								
Actividad 99.-Incrementar el número de establecimientos de salud que están implementando la estrategia "Conformación de Grupos de autoayuda para mujeres víctimas de violencia"	No de UCSF nuevas (%) que están implementando la estrategia "Conformación de grupos de auto ayuda para mujeres víctimas de violencia"	Informes de monitoreo	Unidad de Atención a la violencia en todas sus formas, Dirección de Primer Nivel de Atención y Niveles Locales de Salud	10 UCSF (I y E), nuevas están implementando la estrategia "Conformación de grupos de autoayuda para mujeres víctimas de violencia Total: 80 establecimientos implementado la estrategia				10
Capacitar, acreditar, certificar en forma continua al personal responsable de la atención de adolescentes								
Actividad 100.-Capacitar a personal en los diferentes niveles de la RIISS en la aplicación de normas, lineamientos, estrategias, para la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia en todas sus formas	No. de personas capacitadas	Listas de asistencia	Unidad de Atención a la violencia en todas sus formas	980 personas Capacitadas en los diferentes niveles de la RIISS en la aplicación de normas, lineamientos, estrategias, para la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia en todas sus formas	49	245	392	294

Planificación, Monitoreo/seguimiento supervisión, evaluación								
Actividad 101.-Supervisar en establecimientos de la RIISS, la atención a personas víctimas de violencia en todas sus formas	% de visitas realizadas % de establecimientos visitados están cumpliendo	Informes de supervisión	Unidad de Atención a la violencia en todas sus formas	70 visitas de supervisión	15	20	20	15
Actividad 102.-Evaluar semestral/anualmente a nivel central y en los niveles locales los resultados de las intervenciones para la prevención y atención a las personas víctimas de violencia en todas sus formas	% de talleres de evaluación realizados	Informes de evaluación	Unidad de Atención a la violencia en todas sus formas	2 talleres		1		1
L.O. Apoyar las instancias intersectoriales para la prevención y atención a la violencia								
Actividad 103.-Apoyar a la instancia intersectorial/inter institucional para la prevención y atención de la violencia (gerencia/gestión)	No.de planes elaborados	Documentos conteniendo planes	Unidad de Atención a la violencia en todas sus formas	PE intersectorial/ interinstitucional 2016-2019, para la prevención y atención a la violencia Plan operativo Intersectorial/inter institucional 2016, para la prevención y atención a la violencia	1	1		
A.E. Atención integral e integrada en salud a la persona veterana de guerra								
Actividad 104.-Incrementar el acceso y cobertura a servicios de salud a personas veteranas de guerra	No. de consultas preventivas y curativas brindadas a personas veteranas de guerra (%)	SIMMOW	Equipo Técnico UAVG y Establecimientos del nivel local (PNA y Hospitales)	Brindar un total de 60000 consultas preventivas y curativas a las personas veteranas de guerra	15,000	15,000	15,000	15,000

Actividad 105.-Mejorar la captura de datos en los sistemas de información referentes a las atenciones proporcionadas a los y las veteranos(as) de guerra	No. de monitoreos realizados para mejora de captura de datos referentes a las atenciones proporcionadas a los veteranos de guerra	Informes de monitoreo	Equipo Técnico UAVG	Realizar 4 monitoreos para verificar la mejora de captura de datos referentes a las atenciones proporcionadas a los veteranos de guerra	1	1	1	1
Capacitar/acreditar/certificar en forma continua a personal de salud para la atención integral a personas veteranas de guerra								
Actividad 106.-Divulgar en los diferentes niveles de la RISS, los instrumentos técnicos/jurídicos de atención en salud a la persona veterana de guerra	No. de jornadas realizadas (%) No de personas	Listas de asistencia	Equipo Técnico UAVG	Realizar 5 jornadas de divulgación de las normas vigentes de atención en salud a los veteranos de guerra	5			
Dotar a los niveles locales de instrumentos técnico jurídicos a ser aplicados en el desempeño de sus funciones								
Actividad 107.-Oficializar lineamientos técnicos para el abordaje integral de la atención a la persona veterana de guerra		Documento de lineamientos	Equipo Técnico UAVG	Se cuenta con Lineamientos técnicos para el abordaje integral de la atención a la persona veterana de guerra, oficializados	X	X		
Monitoreo/seguimiento/supervisión evaluación								
Actividad 108.-Monitorear la aplicación de los instrumentos técnico/jurídico para la atención a la persona veteranas de guerra	No de visitas (%), para Monitorear la aplicación de los instrumentos técnico/jurídico para la atención a la persona veteranas de guerra	Informes de monitoreo	Equipo Técnico UAVG	25 visitas para Monitorear la aplicación de los instrumentos técnico/jurídico para la atención a la persona veteranas de guerra	5	7	7	6

Actividad 109.-Evaluar semestral/anualmente en los diferentes niveles de la RISS los resultados de la implementación del programa de atención a la persona veterana de guerra	No de jornadas realizadas para evaluación del programa de atención a la persona veterana de guerra	Informes de evaluación	Equipo Técnico UAVG	4 jornadas de evaluación del programa de atención a la persona veterana de guerra	1	1	1	1
L.O. Mejorar la atención integral e integrada a la Salud Mental								
Actividad 110.-Ampliar el programa de Salud Mental en 3 hospitales Departamentales	No. de nuevos hospitales, cuentan con Unidades de Salud Mental	Unidades de Salud Mental en funcionamiento	USM y DNH	5 nuevos hospitales (2o. nivel) cuentan con unidades de Salud Mental				5
Actividad 111.-Realizar capacitaciones para el fortalecimiento del componente de salud mental en establecimientos de la RISS	No. de talleres de capacitación realizados para el fortalecimiento del componente de salud mental en establecimientos de la RISS	Listado de asistencia	Unidad de Salud Mental	Realizar 12 talleres de capacitación para el fortalecimiento del componente de salud mental en establecimientos de la RISS	3	3	3	3
Actividad 112.-Capacitar a personal del MINED como Referente para la implementación de la Estrategia de intervención de Salud Mental en la infancia-adolescencia ante el fracaso escolar.	No.de personas del MINED capacitado como Referentes de salud mental capacitados para abordaje del fracaso escolar.	Consolidado Mensual de Salud Mental de las Direcciones de Salud Regional.	Unidad de Salud Mental y Dirección Nacional de Hospitales	Capacitar a 150 personas del MINED como Referente para Estrategia de intervención de Salud Mental en la infancia-adolescencia ante el fracaso escolar.	37	38	38	37

L.O. Reducir la morbilidad por enfermedades crónicas trasmisibles								
A.E. Atención integral e integrada a las enfermedades crónicas trasmisibles e ITS								
Actividad 113.-Reducir la incidencia de TB en todas las formas	Incidencia de TB en todas las formas	SIMMOW	Programa Nacional de TB Niveles Locales de Atención	Reducir a menos de 36 casos por 100,000 habitantes, la incidencia de Tb en todas sus formas	< 36	< 36	< 36	< 36
Actividad 114.-Incrementar la captación de sintomáticos respiratorios	% de sintomáticos captados	SIMMOW	Programa Nacional de TB Niveles Locales de Atención	No bajar del 90% la captación de sintomáticos respiratorios(TB)	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%
Actividad 115.-Aumentar el porcentaje de éxito del tratamiento en los casos de TB confirmados bacteriológicamente como positivos	% de éxito del tratamiento en los casos de TB confirmados bacteriológicamente como positivos	SIMMOW	Programa Nacional de TB Niveles Locales de Atención	Incrementar al 93% el porcentaje de éxito del tratamiento en los casos de TB confirmados bacteriológicamente como positivos	> 93%	> 93%	> 93%	> 93%
Actividad 116.-Incrementar el porcentaje de pacientes con TB a quienes se les realiza prueba para VIH	% de pacientes con TB con comprobante de VIH	SUMEVE	Programa Nacional de TB Programa Nacional de VIH	Incrementar al 95%, el porcentaje de pacientes con TB a quienes se les realiza prueba para VIH	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%
Actividad 117.-Reducir la tasa de mortalidad por VIH/SIDA	Tasa de mortalidad	SUMEVE	Programa Nacional de VIH	Reducir la tasa de mortalidad por VIH/SIDA a 3 casos por cien mil hab.	< 3	< 3	< 3	< 3

Actividad 118.-Incrementar el número de pruebas rápidas, realizadas en población en general	% de pruebas rápidas para la detección del VIH, en población en general	SUMEVE	Programa Nacional de VIH	Realizar 325,000 pruebas rápidas para la detección del VIH, en población en general	81,250	81,250	81,250	81,250
Actividad 119.-Reducir la transmisión vertical del VIH	% de mujeres embarazadas que reciben terapia antirretroviral	SUMEVE	Programa Nacional de VIH	97% de mujeres embarazadas VIH positivas recibieron terapia antirretroviral	≥ 97%	≥ 97%	≥ 97%	≥ 97%
Actividad 120.-Reducir el porcentaje de RN hijos de madres VIH positivas, infectados con VIH	% de RN infectados con VIH	SUMEVE	Programa Nacional de VIH	Reducir al 1%, el porcentaje de RN hijos de madres VIH positivas, infectados con VIH	< 1%	< 1%	< 1%	< 1%
Actividad 121.-Incrementar el porcentaje de nuevos casos de VIH que tienen una medición de CD4	% de nuevos casos de VIH que tienen una medición de CD4	SUMEVE	Programa Nacional de VIH	Incrementar al 65%, el porcentaje de nuevos casos de VIH que tienen una medición de CD4	≥ 65%	≥ 65%	≥ 65%	≥ 65%
Actividad 122.-Control con toma de prueba de VIH a privados(as), de libertad	No. de jornadas realizadas en centros penitenciarios, para detección del VIH	SUMEVE	Programa Nacional de VIH	27 jornadas (1 en cada centro penitenciario) para detección de VIH				27
Actividad 123.-Reducir el riesgo de transmitir y adquirir el VIH entre población móvil y residentes habituales	No. de puntos fronterizos de intervención funcionando, para reducir el riesgo de transmitir y adquirir el VIH	Informes de supervisión	Programa Nacional de VIH	Mantener funcionando los 13 puntos fronterizos para reducir el riesgo de transmitir y adquirir el VIH entre población móvil y residentes habituales	13	13	13	13

A.E. Replicar/ mantener estrategias exitosas para el abordaje de este tipo de enfermedades en todos los niveles de atención de la RIIS								
Actividad 124.-Incrementar el número de establecimientos de salud que aplican la estrategia " Fin de la Tuberculosis" (DOTS/TAES), en todos sus componentes	% de establecimientos aplicando la estrategia " Fin de la TB"	visitas de monitoreo/seguimiento	Programa Nacional de TB/Niveles Locales de Atención	100% de establecimientos de salud están aplicando la estrategia "Fin de la TB", en todos sus componentes	100%	100%	100%	100%
A.E. Capacitar, socializar, certificar, acreditar en forma continua al personal involucrado en la prevención y atención de las enfermedades crónicas trasmisibles								
Actividad 125.-Capacitar a personal de las diferentes regiones, en actualización de la atención integral de VIH y sífilis durante el control prenatal, para la prevención de la transmisión vertical	No. de personas de las diferentes regiones, que se han actualizado en la atención integral de VIH y sífilis durante el control prenatal, para la prevención de la transmisión vertical (%)	Listado de asistencia	Programa Nacional ITS VIH SIDA	300 persona de las diferentes regiones, se han actualizado en la atención integral de VIH y sífilis durante el control prenatal, para la prevención de la transmisión vertical			125	175
Actividad 126.-Socializar los Lineamientos Técnicos para la Atención Integral en Salud de la Población LGBTI	No. de socializaciones realizadas.	Listado de asistencia	Programa Nacional ITS VIH SIDA	28 facilitaciones	3	5	10	10
Actividad 127.- Retroalimentar al personal de laboratorio clínico y bancos de sangre del MINSAL y del sector privado sobre el control de pruebas inmunoserológicas para VIH/ITS y bioseguridad	No de personas capacitadas sobre el control de pruebas inmunoserológicas para VIH/ITS y bioseguridad	Listado de asistencia	Programa Nacional ITS VIH SIDA	920 personas de laboratorios clínicos y bancos de sangre del MINSAL y del sector privado han recibido retroalimentación sobre el control de pruebas inmunoserológicas para VIH/ITS y bioseguridad		332	91	497

Actividad 128.-Socializar guías clínicas para la atención integral en salud a personas con VIH y la guía clínica de profilaxis post exposición en establecimientos que brindan atención integral en VIH	No de talleres realizados para socializar las guías clínicas para la atención integral en salud a personas con VIH	Listado de asistencia	Programa Nacional ITS VIH SIDA	Realizar 22 talleres para socializar las guías clínicas para la atención integral en salud a personas con VIH	4	6	4	0
Monitorear/supervisar/evaluar								
Actividad 129.-Asegurar la aplicación de la norma y lineamientos técnicos para la atención integral a la TB	No. de visitas realizadas, para asegurar la aplicación de la norma y lineamientos técnicos para la atención integral a la TB	Informes de monitoreo/seguimiento	Programa Nacional de tuberculosis y enfermedades respiratorias	Realizar 127 visitas, para asegurar la aplicación de la norma y lineamientos técnicos para la atención integral a la TB	27	36	37	27
Actividad 130.-Asegurar en los niveles locales el cumplimiento de los lineamientos y flujo gramas de atención y diagnostico referentes al VIH	No. de visitas de monitoreo y supervisión realizadas, para asegurar el cumplimiento de los lineamientos y flujo gramas de atención y diagnostico referentes al VIH	Informes de monitoreo/seguimiento	Programa Nacional ITS VIH SIDA	Realizar 382 visitas de monitoreo y supervisión, para asegurar el cumplimiento de los lineamientos y flujo gramas de atención y diagnostico referentes al VIH	83	89	77	71
Actividad 131.-Asegurar y fortalecer en los niveles locales la adherencia al tratamiento ARV	No de visitas realizadas para asegurar y fortalecer en los niveles locales la adherencia al tratamiento ARV	Informes de monitoreo/seguimiento	Programa Nacional ITS VIH SIDA	Realizar 80 visitas, Asegurar y fortalecer en los niveles locales la adherencia al tratamiento ARV	16	28	20	16

Actividad 132.-Evaluar semestral/anualmente a nivel central y en los niveles locales los resultados de los planes de la atención integral e integrada a las EITV	No. de talleres de evaluación realizados para conocer los resultados de los planes de la atención integral e integrada a las EITV	Informes de evaluación	Programa Nacional ITS VIH SIDA	Realizar 4 talleres de evaluación para conocer los resultados de los planes de la atención integral e integrada a las EITV	1	1	1	1
Actividad 133.-Realizar evaluaciones semestrales del Programa ITS/VIH a Regiones de Salud y Hospitales.	Número de talleres de evaluación realizadas	Listados de asistencia	Programa Nacional ITS VIH SIDA	Realizar 10 talleres de evaluación del Programa ITS/VIH.	5		5	
LO. Reducir la morbi mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles								
Actividad 134.-Reducir la mortalidad por diabetes	Tasa de mortalidad de Diabetes X 100 mil Hab.	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a las enfermedades crónicas no transmisibles DNIH PNA	Lograr que no pase de 9.5 por 100,000 habitantes	< 9.5	< 9.5	< 9.5	< 9.5
Actividad 135.-Reducir la mortalidad por hipertensión arterial	Tasa de mortalidad de hipertensión arterial X 100 mil Hab.	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a las enfermedades crónicas no transmisibles DNIH PNA	Lograr que no pase de 8 por 100,000 habitantes	< 8	< 8	< 8	< 8

Actividad 136.-Reducir la mortalidad por IRC	Tasa de mortalidad por insuficiencia renal crónica X 100 mil Hab.	SIMMOW	Unidad de Atención Integral a las enfermedades crónicas no transmisibles DNIH PNA	Lograr que no pase de 10.5 por 100,000 habitantes	< 10.5	< 10.5	< 10.5	< 10.5
Actividad 137.-Elaborar y socializar el plan intersectorial de prevención de sobre peso y obesidad	No. de regiones de salud que conocen el plan intersectorial de prevención de sobre peso y obesidad			En las 5 regiones de salud se ha socializado el plan intersectorial de prevención de sobre peso y obesidad				5
L.O. Incrementar la detección temprana y reducir la morbimortalidad de los cánceres prevalentes en el país y avanzar en el registro								
Actividad 138.-Reducir la mortalidad por cáncer de mama	Tasa de mortalidad por cáncer de mama X 100 mil Hab.	SIMMOW	Unidad de Cáncer	Lograr que la tasa de mortalidad por cáncer de mama no pase de 4.6 por 100,000 habitantes	< 4.6	< 4.6	< 4.6	< 4.6
Actividad 139.-Reducir la mortalidad por cáncer de cérvix	Tasa de mortalidad por cáncer de cérvix X 100 mil Hab.	SIMMOW	Unidad de Cáncer	Lograr que la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix no pase de 6.4 por 100,000 habitantes	< 6.4	< 6.4	< 6.4	< 6.4
Actividad 140.-Reducir la mortalidad por cáncer de próstata	Tasa de mortalidad por cáncer de próstata X 100 mil Hab.	SIMMOW	Unidad de Cáncer	Lograr que la tasa de mortalidad por cáncer de próstata no pase de 4.2 por 100,000 habitantes	< 4.2	< 4.2	< 4.2	< 4.2

Actividad 141.-Desarrollar el sistema de información del registro nacional de cáncer incluyendo los diferentes niveles de atención		Sistema de información de Cáncer	DTIC y Unidad de Cáncer	Se cuenta con un sistema de información del registro nacional de cáncer incluyendo los diferentes niveles de atención				X
Actividad 142.-Crear el Registro Nacional de cáncer de base poblacional		Sistema de información de Cáncer	Unidad de Cáncer y DTIC	Contar con el Registro Nacional de cáncer de base poblacional				X
LO. Reducir la morbilidad por enfermedades infecciosas transmitidas por vectores (Dengue, Chik, Zika, Chagas)								
Actividad 143.-Mantener la tendencia a la baja de la tasa de incidencia de Dengue	Tasa de incidencia de dengue por 100,000 habitantes	VIGEPES	Dirección de Vigilancia Sanitaria y Dirección de Salud Ambiental	Tasa de incidencia de dengue menor de 1,000 casos x 100,000 habitantes	< 1,000	< 1,000	< 1,000	< 1,000
Actividad 144.-Mantener a la baja la tendencia de incidencia de Chik	Tasa de incidencia de Chik	VIGEPES	Dirección de Vigilancia Sanitaria y Dirección de Salud Ambiental	Tasa de incidencia de Chik menor de 1,000 casos x 100,000 habitantes	< 1,000	< 1,000	< 1,000	< 1,000
Actividad 145.-Mantener a la baja la tendencia de incidencia de ZIKA	Tasa de incidencia de ZIKA	VIGEPES	Dirección de Vigilancia Sanitaria y Dirección de Salud Ambiental	Tasa de incidencia de ZIKA menor de 1000 casos x 100,000 habitantes	< 1,000	< 1,000	< 1,000	< 1,000
Actividad 146.-Reducir el índice larvario nacional y en cada departamento	Índice larvario	Sistema de Dengue VECTORES	Dirección de Vigilancia Sanitaria y Dirección de Salud Ambiental	Índice larvario nacional menor de 10%	< 10%	< 10%	< 10%	< 10%

Actividad 147.Continuar realizando campañas de control del zancudo	No de campañas realizadas	Sistema de Dengue VECTORES	Dirección de Vigilancia Sanitaria y Dirección de Salud Ambiental	3 Campañas intersectoriales de destrucción del mosquito		2	1	
Actividad 148.-Asegurar el seguimiento a embarazadas que presenten este tipo de enfermedades	% de embarazadas que presenten alguna enfermedad transmitidas por el Aedes aegypti con seguimiento	Informes de supervisión	Dirección de Vigilancia Sanitaria, Dirección Nacional de Hospitales, Dirección de Primer Nivel de Atención y Niveles Locales de Salud	100% de embarazadas que presenten alguna enfermedad transmitida por el Aedes aegypti, tendrán seguimiento oportuno	100%	100%	100%	100%
Saneamiento ambiental								
Actividad 149.-Capacitar a personal de los diferentes niveles de la RIISS en temas que contribuirán a mejorar la calidad de vida mediante el cuidado y protección del entorno ambiental	No. de capacitaciones realizadas	Notas de convocatoria, listas de asistencia, fotografías, agenda de capacitación, presentaciones.	Dirección de Salud Ambiental	17 talleres de capacitación a personal de los diferentes niveles de la RIISS en temas que contribuirán a mejorar la calidad de vida mediante el cuidado y protección del entorno ambiental	3	5	5	4
Actividad 150.- Realizar/apoyar campañas para la prevención de zoonosis	No. de campañas realizadas	Informes de ejecución de campaña	Dirección de Salud Ambiental	1 campaña vacunación antirrábica en perros y gatos	1			

Actividad 151.-Dotar al país de vacuna antirrábica para uso animal	No. de dosis de vacuna antirrábica para uso animal que se han producido	Cronograma de producción	Dirección de Salud Ambiental	Producir 1,500,000 dosis de vacuna antirrábica para uso animal		720,000	660,000	120,000
Actividad 152.-Inspeccionar la calidad del aire y garantizar la calidad del agua de consumo humano y de los alimentos	No. de inspecciones realizadas para monitorear la calidad del aire	Documentos de Monitoreos	Dirección de Salud Ambiental	12 inspecciones a la calidad del aire	3	3	3	3
Actividad 153.-Contribuir a la mejora continua de la situación del saneamiento ambiental en los diferentes establecimientos de la RIISS	% de establecimientos de salud inspeccionados, para la mejora continua del saneamiento ambiental en los diferentes establecimientos de la RIISS	Informes de supervisión	Dirección de Salud Ambiental	Inspección del 10% establecimientos de salud para la mejora continua del saneamiento ambiental en los diferentes establecimientos de la RIISS		10%	10%	10%
A.E.3.1.2.9. Extensión del Sistema de Emergencias Medicas (SEM)								
Actividad 154.-Extender el servicio del trasporte del neonato critico a un hospital regional	Hospital meta con servicio de traslado de neonatos	Informe de ejecución	SEM	Hospital de Santa Ana cuenta con servicio de trasporte del neonato critico				X
Actividad 155.-Desarrollo de cursos programados para los Departamentos de Santa Ana, Sonsonate y San Miguel	No. de cursos impartidos	Listado de asistencia	SEM	2 cursos de atención de emergencias en general	2			
Eje Estratégico 4: Farmacovigilancia y tecnologías de calidad en Salud								
OE.4.1: Fortalecer las capacidades del MINSAL para ejercer farmacovigilancia, prescripción y uso racional de medicamentos.								
RE.4.1.1: Capacidad del MINSAL para ejercer farmacovigilancia, prescripción y uso racional de medicamentos, fortalecida.								

Dotar a la institución de un marco político/ técnico/programático para ejercer la farmacovigilancia y promover la prescripción y uso racional de medicamentos								
Actividad 156.-Actualizar la política Nacional de medicamentos	Política Nacional de medicamentos actualizada	Documento	DIRTECS	Se cuenta con 1 Política Nacional de medicamentos actualizada				X
Actividad 157.-Contar con un reglamento técnico de farmacovigilancia	Reglamento técnico de FV elaborado	Documento	DIRTECS	Se cuenta con 1 Reglamento técnico de farmacovigilancia	X			
Actividad 158.-Contar con la política nacional de desechos radioactivos	Política Nacional de desechos radioactivos formulada	Documento	DIRTECS	1 Política Nacional de desechos radio activos			X	
Actividad 159.-Contar con un manual de procedimientos para evaluación de tecnologías sanitarias	Manual de procedimientos para evaluar TS elaborado	Documento	DIRTECS	1 Manual de procedimientos para evaluación de tecnologías sanitarias	X			
Actividad 160.-Contar con un Manual de procedimientos para la notificación análisis y gestión del riesgo de reacciones adversas, fallas terapéuticas y otros problemas	Manual de procedimientos para la notificación análisis y gestión del riesgo de reacciones adversas, fallas terapéuticas y otros problemas elaborado	Documento	DIRTECS	1 Manual de procedimientos para la notificación análisis y gestión del riesgo de reacciones adversas, fallas terapéuticas y otros problemas		X		
Actividad 161.-Diseñar el programa Nacional para URMoTS	Programa diseñado	Documento	DIRTECS	1 Programa para URMoTS			X	

Actividad 162.-Cumplir con los requisitos de la norma ISO: 17020 sobre organismos de inspección	Requisitos norma ISO: 17020 cumplidos	Certificación	DIRTECS	Se han cumplido los 8 requisitos para solicitar Certificación ISO: 17020 sobre organismos de inspección		X		
Capacitar, certificar, acreditar en forma continua al personal responsable								
Actividad 163.-Realizar jornadas/talleres dirigidos al personal involucrado en la implementación de políticas, programas, aplicación de reglamentos y otros	No. de personas capacitadas	Listas de asistencia	DIRTECS	Capacita a 396 personas en la temática relacionada a Tecnologías Sanitarias		176	110	110
Dotar a la Dirección/ institución de instancia que posibiliten el ejercicio de sus funciones en materia de farmacovigilancia								
Actividad 164.-Crear el Centro Nacional de farmacovigilancia (CENFAVI) en la Dirección Nacional de Medicamentos	Centro Nacional de FV creado	Organigrama oficializado	DIRTECS	Funciona el Centro Nacional de farmacovigilancia (CENFAVI) en la DIRTECS	X			
Actividad 165.-Crear la Unidad de evaluación de tecnologías Sanitarias (UETS)	Unidad de evaluación de tecnologías sanitarias creada	Organigrama oficializado	DIRTECS	Funciona 1 Unidad de evaluación de tecnologías Sanitarias(UETS)	X			
Actividad 166.-Contar con Comités hospitalarios de farmacovigilancia (CHOFAVI)	No de comités fármaco terapéuticos que funcionan (%)	Informes de ejecución	DIRTECS	Mantener funcionando los 35 comités fármaco terapéuticos existentes actualmente	35	35	35	35

Actividad 167.-Contar con un módulo informático que posibilite la farmacovigilancia	1 módulo informático	DTIC	DIRTECS	Funciona 1 módulo informático que posibilite la Farmacovigilancia			X	
Garantizar el buen estado de las instalaciones y equipo funcionando en las RIIS y su uso de acuerdo a norma								
Actividad 168.-Realizar inspecciones periódicas y evaluar solicitudes de importación/instalación y otros	No.de inspecciones realizadas (%) No. de evaluaciones realizadas (%)	Informes de inspección	DIRTECS	Realizar 266 inspecciones periódicas y evaluar solicitudes de importación/instalación y otros	64	75	48	79
Actividad 169.-Contar con un reglamento Especial de Protección y Seguridad Radiológica e incorporar los nuevos requisitos internacionales de protección radiológica	Reglamento especial de Protección y Seguridad radiológica elaborado	Documento del reglamento	DIRTECS	Esta actualizado el Reglamento especial de protección y seguridad radiológica	X			
Garantizar la calidad de los medicamentos y tecnologías utilizadas por la institución y su pertinencia								
Actividad 170.-Evaluar los medicamentos de los que se ha recibido solicitud para su inclusión en el Listado Institucional de Medicamentos y emitir opinión	No de sesiones realizadas para Evaluar los medicamentos de los que se ha recibido solicitud para su inclusión en el Listado Institucional de Medicamentos y emitir opinión (%)	Informes de sesiones	DIRTECS	Realizar 49 sesiones para evaluar los medicamentos de los que se ha recibido solicitud para su inclusión en el Listado Institucional de Medicamentos y emitir opinión	13	12	12	12

Actividad 171.-Realizar muestreo e inspección por atributos a lotes de medicamentos y otras tecnologías	No. de muestreos e inspecciones realizadas, por atributos a lotes de medicamentos y otras tecnologías	SEPS	DIRTECS	Realizar 3400 muestreos e inspecciones por atributos a lotes de medicamentos y otras tecnologías	875	875	875	875
Actividad 172.-Realizar análisis fisicoquímico y microbiológico a lotes de medicamentos y otras tecnologías	% de análisis realizados	SEPS	DIRTECS	Realizar 1200 análisis fisicoquímico y microbiológico a lotes de medicamentos y otras tecnologías	300	300	300	300
Seguimiento a resistencia y reacciones adversas a medicamentos								
Actividad 173.-Tratar apropiadamente lo casos farmacoresistentes (TB)	% de casos de TB farmacoresistentes detectados y tratados	Registros administrativos del Programa de tuberculosis y enfermedades respiratorias	Programa de tuberculosis y enfermedades respiratorias	Tratar apropiadamente al 100% de casos de TB fármaco resistentes	100%	100%	100%	100%
Actividad 174.-Integrar al SUIS la notificación de reacciones adversas y uso de medicamentos	Notificación de reacciones adversas de medicamentos integrada al SUIS	Acta de finalización del módulo	DTIC	Contar en el SUIS con un módulo de notificación de reacciones adversas a medicamentos (TB)			X	
Realizar investigaciones								
Actividad 175.-Conocer acerca de las prácticas de la población con respecto al uso de medicamentos	No. de estudios de utilización de medicamentos realizados	Informes finales de los estudios	DIRTECS	10 estudios poblacionales de utilización de medicamentos		10		

Planificación/Monitoreo/seguimiento/evaluación								
Actividad 176.-Monitorear trimestralmente la implementación del programa de URMoTS	No. de monitoreos realizados	Informe de monitoreo	DIRTECS	Se ha monitoreado trimestralmente la implementación del Programa de URMoTS	1	1	1	1
Eje Estratégico 5: Investigación científica en salud y formación continua del talento humano								
OE.5.1: Fortalecer el Instituto Nacional de la Salud (INS), para que ejerza la rectoría de la investigación científica en salud y de la formación continua del talento humano en salud.								
RE.5.1.1: INS fortalecido, ejerciendo la rectoría de la investigación y la formación continua del talento humano en salud.								
L.O. Avanzar en dotar al INS del marco político/jurídico y técnico para su funcionamiento								
AE.5.1.1.1: Gestionar, diseñar e implementar políticas, leyes e instrumentos técnicos								
Actividad 177.-Elaborar la política nacional de investigación en salud	Política nacional de investigación en salud elaborada	Documento	INS	1 Política nacional de investigación en salud				X
Actividad 178.-Formular el anteproyecto de ley de investigación en salud	Anteproyecto de ley de investigación en salud formulado	Documento	INS	Se ha formulado un1 anteproyecto de ley de investigación en salud				X
Actividad 179.-Elaborar Manual de procedimientos del área de investigación	Manual de procedimientos del área de investigación elaborado	Documento	INS	Se ha elaborado 1 Manual de procedimientos del área de investigación		X		
Actividad 180.-Elaborar documento de propuestas sobre certificación y recertificación profesional con las instancias reguladoras	Documento elaborado	Documento	INS	Se ha elaborado 1 Documento de propuestas sobre certificación y recertificación profesional con las instancias reguladoras				X

LO. Avanzar en dotar al INS de RRHH calificados								
AE.5.1.1.2: Dotar progresivamente, al INS, de recursos humanos calificados para el ejercicio de sus funciones, garantizando su formación continua.								
Actividad 181.-Contratar RRHH para el fortalecimiento progresivo del funcionamiento de las áreas técnica y administrativa del INS	No. de RRHH contratados (%)	Contratos	INS	Contratación de 9 recursos (100%)	X			
LO. Avanzar en adquirir una infraestructura propia para el funcionamiento del INS.								
A.E Gestionar adquisición de infraestructura								
Actividad 182.-Elaborar proyecto a gestionar para la compra/construcción/donación de infraestructura	Proyecto elaborado	Documento	INS	Contar con un proyecto para gestión de compra, construcción o donación de infraestructura para el INS	X			
Actividad 183.-Seguimiento a gestión	No. de seguimientos	Informe de seguimiento	INS	Proporcionar seguimiento al proceso de gestión	X	X	X	X
OE.5.2: Promover y realizar investigación científica en salud de acuerdo al perfil epidemiológico del país.								
RE.5.2.1: El MINSAL y el sector salud cuentan con información científica pertinente, oportuna y oficializada, para la toma de decisiones en materia de salud pública.								
L.O. Contar con investigaciones, estudios y encuestas nacionales periódicas relacionadas con el sector salud, en función de las necesidades del SNS.								
AE.5.2.1.1: Realizar investigaciones, estudios y encuestas nacionales periódicas relacionadas con el sector salud, en función de las necesidades del SNS.								
Actividad 184.-Elaborar protocolos de investigación de temas priorizados en base a la agenda nacional de investigación	% de protocolos de investigación realizados		INS	Contar con 6 protocolos de investigación				6

Actividad 185.-Preparar condiciones para realizar la Encuesta Nacional MICS 2019 y realizar encuestas sobre temas priorizados (1)	Plan de Encuesta MICS 2019	Documento	INS	2 Planes formulados: 1) Encuesta Nacional MICS 2019 y la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas				2
Actividad 186.-Realizar estudios sobre temas priorizados	No. de estudios realizados (%)		INS	Realizar 9 estudios sobre tema priorizados				9
Actividad 187.-Realizar investigaciones sobre temas priorizados	No. de investigaciones realizadas (%)	Documento	INS	Realizar 3 investigaciones sobre temas priorizados				3
L.O. Avanzar en la capacitación, acreditación, certificación de personal en los diferentes niveles de la RISS								
AE.5.3.1.1: Proporcionar formación continua al personal de salud laborando en las diferentes instituciones del sector, a través de la Escuela de Gobierno en Salud y brindar asistencia técnica								
Actividad 188.-Brindar estudios a nivel de maestría	Número de profesionales de la salud registrados en la maestría en Higiene y Epidemiología	Listas de asistencia	INS	1 Proceso de Maestría en Higiene y epidemiología, iniciado en Escuela de Gobierno	X			
Actividad 189.-Capacitar al personal del INS en la formulación y desarrollo de protocolos de investigación	% de personal del INS capacitado	Listas de asistencia	INS	40% del personal del INS está capacitado				40%
Actividad 190.-Capacitar a personal de salud, a través de las plataformas virtuales, en temas priorizados	No. de personal de salud capacitado vía Web (%)	Listas de asistencia	INS	60 persona se han capacitado a través de la plataforma virtual, en temas priorizados				60

Actividad 191.-Formación continua en temas priorizados, a mandos medios, gerenciales y estratégicos de las diferentes RIIS	No. de personal capacitado (%)	Listas de asistencia	INS	100 mandos medios/gerenciales y estratégicos de las diferentes RIIS, están recibiendo capacitación continua					100
Actividad 192.-Monitorear la ejecución de programas de educación continua, maestrías, cursos, diplomados	No. de monitoreos realizados (%)	Informes de monitoreo	INS	Realizar 39 monitoreos para constatar la ejecución de programas de educación continua, maestrías, cursos, diplomados					39
OE.5.4: Fortalecer la capacidad normativa, de investigación y vigilancia en salud; y control de calidad del Laboratorio Nacional de Referencia.									
RE.5.4.1: Laboratorio Nacional de referencia del MINSAL, fortalecido para ejercer sus funciones normativas, de investigación, vigilancia y control de calidad.									
L.O. Avanzar en la mejora continua del funcionamiento del Laboratorio Central									
AE.5.4.1.1: Garantizar el Funcionamiento y equipamiento del Laboratorio Nacional de Referencia del INS / MINSAL.									
Actividad 193.-Establecer la capacidad instalada del Laboratorio Nacional de referencia para el cumplimiento óptimo de sus funciones y las brechas	Diagnóstico levantado	Documento	INS	Se ha realizado el análisis de situación del laboratorio de referencia	X				
Actividad 194.- Formular/gestionar un proyecto para su fortalecimiento, incluyendo la acreditación y reacreditación	Proyecto para fortalecimiento elaborado	Documento	INS	1 proyecto formulado	X				
Actividad 195.-Seguimiento a la gestión	No. de seguimientos	Informe de seguimiento	INS		X	X	X	X	

Garantizar la calidad y confiabilidad de los resultados de los reportes de laboratorio para la vigilancia epidemiológica								
Actividad 196.-Realizar análisis de control de calidad interno, externo e internacional	No de análisis realizados (%)	SEPS	LRN / INS	Realizar 82,220 análisis de control de calidad	19,255	21,505	21,505	19,255
Actividad 197.-Realizar a demanda análisis de laboratorios especializado en muestras de alimentos, agua, clínicas y ambientales	% de muestras analizadas	SEPS	LRN / INS	Realizar a demanda el 100% de análisis de laboratorios especializado en muestras de alimentos, agua, clínicas y ambientales	100%	100%	100%	100%
Actividad 198.-Realizar análisis especializados de muestras de referencia para enfermedades emergentes, re-emergentes	No. de análisis especializados realizados	SEPS	LRN / INS	Realizar 7100 análisis especializados de muestras de referencia para enfermedades emergentes, re-emergentes	2,115	1,890	1,590	1,505
Eje Estratégico 6: Intersectorialidad								
OE.6.1: Consolidar el abordaje intersectorial de la determinación social de la salud								
RE.6.1.1: Determinación social de la salud, abordada desde la intersectorialidad, tanto en el ámbito nacional como en el local.								
L.O. Avanzar en el enfoque intersectorial de la determinación ambiental de la salud								
AE.6.1.1.1. Gestionar el fortalecimiento y profundización de las alianzas institucionales para diseñar y ejecutar un plan de abordaje de los determinantes ambientales de la salud relacionados con la contaminación atmosférica, del agua, de los suelos y de los alimentos, a través de la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD) y otras instancias								
Actividad 199.-Formular una propuesta programática INTEGRAL con enfoque territorial para el abordaje interinstitucional de la determinación ambiental de la salud presentarla en CISALUD	Propuesta integral desarrollada	Documento	Dirección de Salud Ambiental	1 propuesta presentada a CISALUD			X	

Actividad 200.-Brindar asistencia técnica a diferentes instituciones y espacios para el abordaje de la determinación ambiental de la salud	No. de sesiones de asistencia técnica, realizadas (%)	Listados de participantes	Dirección de Salud Ambiental	Realizar 52 sesiones de asistencia técnica: 24 Ejecución de Política Nacional de protección al consumidor por Comité Sectorial de Alimentos; 16 Comisión Nacional de plaguicidas y Convenios de Rotterdam	13	13	13	13
Actividad 201.-Abordar intersectorialmente la atención a algunas enfermedades crónicas con enfoque de determinación social de la salud	No. de convenios firmados (%)	Convenios firmados	Programa Nacional de tuberculosis	Firmar 2 convenios para el abordaje intersectorial de la tuberculosis		1	1	
Actividad 202.-Socializar planes intersectoriales de eliminación de la malaria autóctona	% de jornadas realizadas para socialización de los planes intersectoriales de eliminación de la malaria	Listado de asistentes	Dirección de Salud Ambiental	Realizar 6 Jornadas de socialización de los planes intersectoriales de eliminación de la malaria (Sistema Nacional de Salud y CISALUD)		6		
AE.6.1.1.5: Mejoramiento de sistemas de aguas residuales, manejo de desechos bioinfecciosos y otras acciones encaminadas a fortalecer el manejo adecuado de factores ambientales en las RIIS.								
Actividad 203.- Elaborar/actualizar el diagnóstico de la situación de los sistemas de aguas residuales, manejo de desechos bio infecciosos y otros aspectos ambientales en cada RIIS departamental	No. de diagnósticos realizados, de situación de los sistemas de aguas residuales, manejo de desechos bio infecciosos y otros aspectos ambientales (%)	Documentos de diagnostico	Dirección de Salud Ambiental	Elaborar 14 diagnósticos de la situación de los sistemas de aguas residuales, manejo de desechos bio infecciosos y otros aspectos ambientales en cada RIIS departamental				14

Actividad 204.-Formular planes intersectoriales y proyectos derivados para el mejoramiento de sistemas de aguas residuales, manejo de desechos bio infecciosos y otros aspectos ambientales en las RIIS departamentales	No. de planes formulados para el mejoramiento de sistemas de aguas residuales, manejo de desechos bio infecciosos y otros aspectos ambientales	Planes físicos	Dirección de Salud Ambiental	Formular 14 planes intersectoriales y proyectos derivados para el mejoramiento de sistemas de aguas residuales, manejo de desechos bio infecciosos y otros aspectos ambientales en las RIIS departamentales				14
Actividad 205.-Realizar monitoreo sanitario a los establecimientos de salud	% de establecimientos monitoreados	Informe de monitoreos	Dirección de Salud Ambiental	En el100% de establecimientos se ha realizado monitoreo sanitario	25%	25%	25%	25%
Actividad 206.-Realizar análisis microbiológicos, fisicoquímicos, traza de metales y de agua envasada	No.de análisis microbiológicos, fisicoquímicos, traza de metales y de agua envasada realizados	Informes físicos	Dirección de Salud Ambiental	Realizar 8 análisis microbiológicos, fisicoquímicos, traza de metales y de agua envasada	2	2	2	2
Actividad 207.-Realizar inspecciones a emisiones atmosféricas	No de inspecciones realizadas para monitorear la calidad del aire	Informes físicos	Dirección de Salud Ambiental	Realizar 12 inspecciones para monitorear la calidad del aire	3	3	3	3
L.O. Avanzar en el enfoque intersectorial de la Atención a la persona en el curso de vida con enfoque de determinación social de la salud								
Actividad 208.-Abordar intersectorialmente en el nivel departamental, la atención a los y las adolescentes	No. de planes elaborados para aborda intersectorialmente en el nivel departamental, la atención a los y las adolescentes	Informe de supervisión	Unidad de Atención Integral a las y los Adolescentes	Elaborar 14 planes para aborda intersectorialmente en el nivel departamental, la atención a los y las adolescentes		5	5	4

Actividad 209.-Evaluar la implementación de proyectos conjuntos con la intersectorialidad para la atención de los y las adolescentes	No. de talleres realizados para implementación de proyectos conjuntos con la intersectorialidad	Informe de evaluación	Unidad de Atención Integral a las y los Adolescentes	Realizar 2 talleres de Evaluación de la implementación de proyectos conjuntos con la intersectorialidad			1		1
OE.6.2: Georreferenciar las inequidades en salud, la distribución de estas y de las enfermedades.									
RE.6.2.1: Inequidades en salud y la distribución de estas y de las enfermedades, georreferenciadas.									
L.O. Avanzar en la georreferenciación de las inequidades en salud, su distribución y de las enfermedades									
AE.6.2.1.1: Recolectar datos para construcción de indicadores poblacionales, socioeconómicos y demográficos relacionados con salud.									
Actividad 210.-Recolectar información en el SNS y otras instituciones para la medición de desigualdades, geoposicionamiento y series temporales	Información recolectada	Bases de datos	Dirección de Vigilancia Sanitaria	Contar con un diagnóstico de desigualdades, georreferenciado				X	
Actividad 211.-Capacitar al personal sanitario en la medición de inequidades sanitarias con enfoque de determinación social de la salud	No. De recursos humanos capacitados para abordar el tema de inequidades en salud con enfoque de Determinación Social de la Salud	Listas de asistencia	Dirección de Vigilancia Sanitaria	Contar con 56 recursos humanos capacitados para abordar el tema de inequidades en salud con enfoque de Determinación Social de la Salud				56	
AE.6.2.1.2: Realizar y desarrollar la vigilancia intersectorial e interinstitucional de las desigualdades en salud.									
Actividad 212.-Contar con una guía actualizada de indicadores priorizados y estandarizados en salud	Guía de indicadores priorizados y estandarizados en salud, actualizada	Documento	Unidad de Estadísticas e Información en Salud de la Dirección de Vigilancia Sanitaria, en coordinación la Dirección de Planificación	Actualizar 1 guía de indicadores priorizados y estandarizados en salud				X	

Actividad 213.-Elaborar y validar el protocolo del módulo de información del SUIS, para la medición de desigualdades, geoposicionamiento y series temporales	Protocolo del módulo de información del SUIS diseñado	Protocolo	Dirección de Vigilancia Sanitaria	Se ha elaborado 1 protocolo de aplicación del módulo de información a ser aplicado en el SUIS					X
Actividad 214.-Medir a través del SUIS las desigualdades, geoposicionamiento y series temporales	Mediciones realizadas	Bases de datos	Dirección de Vigilancia Sanitaria	Se está midiendo a través del SUIS las desigualdades, geoposicionamiento y series temporales					X
Eje Estratégico 7: Derecho a la salud, Participación y Contraloría Social									
OE.7.1: Fortalecer el ejercicio del derecho a la salud, la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad y la calidez de los servicios de salud.									
E.7.1.1: Ciudadanía participando activamente en la defensa del derecho a la salud y ejerciendo contraloría social de la calidad de los servicios prestados por el MINSAL.									
L.O Fortalecer/ Desconcentrar instancias que promuevan y posibiliten el ejercicio ciudadano del derecho a la salud									
AE.7.1.1.1: Fortalecer la Oficina del Derecho a la Salud y establecer estrategias/ mecanismos que posibiliten a la ciudadanía el ejercicio del derecho a la salud									
Actividad 215.-Fortalecer la capacidad instalada de la Oficina del Derecho a la salud del nivel central, para el cumplimiento de sus funciones, establecer brechas y gestionar recursos	% de denuncias, quejas, solicitudes han sido respondidas	Control de respuesta a quejas recibidas	Unidad del Derecho a la Salud	100% de denuncias, quejas, solicitudes han sido respondidas	100%	100%	100%	100%	

Actividad 216.- Elaborar/actualizar el marco político/técnico para la promoción del ejercicio del derecho a la salud	Política de humanización de la atención elaborada	Documentos	Unidad del Derecho a la Salud	Contar con una Política de Humanización Contar con lineamientos técnicos para la promoción del derecho a la salud, actualizados			X	
Actividad 217.-Territorializar las instancias institucionales que velan por el derecho a la salud, asegurando su funcionamiento	No. de ODS regionales que funcionan (%)	Informes de ejecución	Unidad del Derecho a la Salud	Contar con una ODS en cada Región de Salud		2	2	1
Actividad 218.- Monitorear/supervisar el funcionamiento de ODS que funcionan en los diferentes niveles de atención de la RIISS	% de ODS monitoreadas 2 veces al año	Reportes de monitoreo	Unidad del Derecho a la Salud	100% de ODS monitoreadas 2 veces al año	18	18	17	17
L.O. Modernizar los mecanismos a través de los cuales la ciudadanía pueda exponer sus quejas, preguntas y observaciones al MINSAL								
Actividad 219.-Crear la plataforma virtual sistema de información quejas y avisos	Plataforma desarrollada	Plataforma funcionando	Unidad del Derecho a la Salud/ DTIC	Funciona un sistema virtual de quejas y avisos				X
Actividad 220.-Activar la plataforma de consulta ciudadana de abastecimiento de medicamentos como parte del compromiso de la alianza por un Gobierno Abierto.	Plataforma activada	Plataforma funcionando	DTIC/ unidad de abastecimiento	Funciona la plataforma de consulta ciudadana de abastecimiento de medicamentos		X		
Actividad 221.-Monitorear los avances en materia del ejercicio ciudadano del derecho a la salud	No. de visitas de monitoreo	Informe de monitoreo	Unidad del Derecho a la Salud	Realizar 12 visitas para monitorear los avances en materia del ejercicio ciudadano del derecho a la salud	3	3	3	3

7.1.1.2. Promover la participación y contraloría ciudadana								
Actividad 222.-Elaborar diagnóstico de la situación de la participación ciudadana en las diferentes RIISS departamentales (inventario)	% de municipios que cuentan con ECOS-F tienen 1 Comité de participación y contraloría ciudadana en salud	Acta de constitución de los Comités de participación y contraloría ciudadana en salud	Unidad de Promoción de la Salud	Al menos el 70% de municipios que cuentan con ECOS-F tienen 1 Comité de participación y contraloría ciudadana en salud		70%		
Actividad 223.-Formular participativamente el Plan de implementación de la Política de Participación Social en Salud	Plan de implementación de la Política de Participación Social en Salud, formulado	Documento	Unidad de Promoción de la Salud	Contar con un plan de implementación de la Política de Participación Social en Salud y esta socializado			X	X
Actividad 224.-Monitorear la ejecución del Plan de implementación de la política de Participación Social en Salud	No. de monitoreos al Plan de implementación de la política, realizados	Reportes de monitoreo	Unidad de Promoción de la Salud	Realizar 3 monitoreos para darle seguimiento a la implementación del Plan de implementación de la Política Nacional de salud				X
Actividad 225.-Desarrollar mecanismos de contraloría de los adolescentes y jóvenes e implementarlos en 12 servicios de salud amigables	No. de servicios de salud amigables para adolescentes ejerciendo contraloría	Informes de supervisión	Unidad del Derecho a la Salud y Unidad de Atención Integral a las y los adolescentes	12 servicios de salud amigables para adolescentes implementan mecanismos de contraloría social			6	6
Actividad 226.-Evaluar los avances en materia de participación y contraloría ciudadana	No. de evaluaciones realizadas	Informes de evaluación		Evaluar semestralmente los avances en materia de participación y contraloría ciudadana		X		X

Eje Estratégico 8: Fortalecimiento Institucional								
OE.8.1: Fortalecer al MINSAL a fin de mejorar sus competencias para ejercer las Funciones Esenciales de Salud Pública.								
RE.8.1.1: El MINSAL fortalecido para ejercer las funciones esenciales de salud pública y para el cumplimiento de su misión y visión.								
L.O Contar en el primer semestre del año con un organigrama institucional, que responda a la misión/visión del MINSAL y a la reforma del sector								
A.E.8.1.1.1. Actualizar el organigrama vigente								
Actividad 227.-Formular propuesta de re-estructuración del organigrama vigente	Propuesta de re-estructuración del Organigrama, elaborada	Documento	DIRPLAN	Contar con una propuesta organizativa actualizada de cara a la reforma	X			
Actividad 228.-Seguimiento a la propuesta	No. de seguimientos		DIRPLAN		X	X		
Actividad 229.-Contar con un organigrama oficializado por la autoridad ministerial	Organigrama oficializado	Documento	DIRPLAN	Se ha oficializado el organigrama institucional		X		
L.O. Contar en el primer semestre del año, con un espacio institucional fortalecido, de seguimiento al proceso de reforma del sector								
AE.8.1.1.2: Construcción y funcionamiento del Observatorio de la Reforma de Salud de El Salvador.								
Actividad 230.-Elaborar el Documento conceptual del observatorio que incluya su funcionamiento e indicadores de medición de avance de los diferentes ejes de la reforma	Documento conceptual del observatorio de la reforma de salud, elaborado	Documento	Asesor Gabinete Ministerial	Se cuenta con una propuesta del documento conceptual del Observatorio de la Reforma de Salud	X			
Actividad 231.-Presentar la propuesta en el Gabinete Ministerial y elaborar versión final del documento	Propuesta de documento conceptual del observatorio de la reforma de salud, presentado	Documento	Asesor Gabinete Ministerial	Se cuenta con documento oficializado del funcionamiento del Observatorio de la Reforma de Salud	X			

Actividad 232.-Seguimiento al proceso de reforma a través del observatorio	No. de seguimientos		Asesor Gabinete Ministerial	Se han realizado reuniones de seguimiento del observatorio al menos cada trimestre	X	X	X	X
L.O. Fortalecer las capacidades de la DIRPLAN para asumir la rectoría de la organización, planificación/monitoreo y evaluación institucional								
A.E.8.1.1.2. Contar en el primer semestre del año con una DIRPLAN fortalecida, con el objetivo de que retome sus funciones y asuma nuevas funciones de acuerdo a necesidades del MINSAL								
Actividad 233.-Elaborar propuesta de re-estructuración de la DIRPLAN	Propuesta de re-estructuración de la DIRPLAN, elaborada	Documento	DIRPLAN	Contar con una propuesta de re-estructuración de la DIRPLAN acorde a nuevos retos	X			
Actividad 234.-Presentar la propuesta a autoridades ministeriales	Propuesta presentada	Documento	DIRPLAN	Propuesta de re-estructuración de la DIRPLAN, presentada a autoridades	X			
Actividad 235.-Seguimiento a propuesta	No. de seguimientos		DIRPLAN		X	X		
Actividad 236.- Organigrama de la DIRPLAN	Organigrama de la DIRPLAN actualizado y aprobado	Documento	DIRPLAN	Se ha elaborado el Organigrama de re-estructuración de la DIRPLAN		X		
A.E 8.1.1.3. Dotar a la DIRPLAN de instrumentos técnicos para su funcionamiento								
Actividad 236.-Elaborar el Manual de organización y funciones de la DIRPLAN, de acuerdo a la nueva estructura	Manual de organización y funciones de la DIRPLAN elaborado	Documento	DIRPLAN	Contar con Manual de organización y funcionamiento de la DIRPLAN, actualizado.		X		

Actividad 237.-Elaborar documento conceptual sobre planificación sectorial	Documento conceptual sobre planificación sectorial elaborado	Documento	DIRPLAN	Contar con un Documento conceptual sobre planificación sectorial.			X		
L.O. Ordenar y unificar el proceso de gerencia/gestión institucional									
A.E.8.1.1.4. Dotar a la institución, de herramientas que permitan establecer un proceso gerencial (planificación, ejecución, monitoreo supervisión, y evaluación), ordenado, oportuno y de calidad.									
Actividad 238.-Dotar a la institución de un Manual integrado de organización y funciones	Manual integrado de organización y funciones elaborado	Documento	DIRPLAN	Se cuenta con 1 Manual integrado de organización y funciones				X	
Actividad 239.-Dotar a la institución de un manual para la gestión de los procesos relevantes (técnico/administrativos), institucionales	manual para la gestión de los procesos relevantes (técnico/administrativos) institucionales, elaborado	Documento	DIRPLAN	Contar con un manual oficializado para la gestión de los procesos relevantes(técnico/administrativos), institucionales			X		
Actividad 240.-Dotar a la institución de 1 Manual integrado de planificación, monitoreo/seguimiento/evaluación	Manual integrado de planificación, monitoreo/seguimiento/evaluación elaborado	Documento	DIRPLAN	Contar con 1 Manual integrado de planificación, monitoreo/seguimiento/evaluación				X	
Actividad 241.-Presentación institucional del documento como base para la gerencia institucional 2017-2019	Manual integrado de planificación, monitoreo/seguimiento/evaluación presentado	Documento	DIRPLAN	Se ha oficializado el manual integrado de planificación, monitoreo y evaluación y es el documento base para la gerencia institucional 2017-2019				X	

L.O. Crear condiciones institucionales que posibiliten mejorar sustancialmente la captación de fondos de inversión								
AE.8.1.1.3: Fortalecer la capacidad institucional para la mejora de la gestión financiera.								
Actividad 242.-Re-estructurar la Unidad de Cooperación Externa	Unidad de Cooperación Externa re-estructurada	Documento	Unidad de Cooperación Externa	Se ha re estructurada la Unidad de Cooperación externa		X		
Actividad 243.- Seguimiento/concreción a la gestión financiera institucional	No. de seguimientos					X	X	
L.O. Mejorar (en el presente año), la calidad de los procesos técnico/administrativos que posibiliten brindar a la ciudadanía servicios oportunos y de calidad								
A.E.8.1.1.3 Fortalecer la Unidad de gestión de la calidad								
Actividad 244.-Gestionar la incorporación a la UGC de 1 RRHH mas	Recurso Humano contratado	Contrato	Unidad de Gestión de la Calidad	Incorporar a la UGC d 1 RRHH mas		X		
Actividad 245.- Dotar a la UGC de un manual de organización y funciones	Manual de organización y funciones de la Unidad de Calidad elaborado	Documento	Unidad de Gestión de la Calidad	Contar con el Manual de Organización y Funcionamiento de la UGC			X	
A.E.8.1.14 Fortalecer a la institución en los diferentes niveles de atención, en materia de gestión de la calidad								
Actividad 246.-Formular el modelo institucional de gestión de la calidad como un sistema y socializarlo	Modelo institucional de gestión de la calidad elaborado	Documento	Unidad de Gestión de la Calidad	Contar con un modelo institucional de gestión de la calidad		X	X	

Actividad 247.-Dotar a la institución del marco político que sustente el modelo de gestión de la calidad	Marco político del modelo de gestión de la calidad, estructurado	Documentos	Unidad de Gestión de la Calidad	Contar con la Política Nacional de Gestión de Calidad de la RIISS)			X	X
Actividad 248.-Dotar a la institución de la estrategia y lineamientos actualizados de mejora continua de calidad en RIISS	Estrategia y lineamientos actualizados de mejora continua de calidad en RIISS elaborados	Documentos	Unidad de Gestión de la Calidad	Contar con estrategia y lineamientos de mejora continua de la calidad, actualizados				X
Actividad 249.-Elaborar y socializar en la RIISS, el documento estandarizado sobre Monitoreo y evaluación de la calidad	Documento estandarizado sobre Monitoreo y evaluación de la calidad elaborado	Lista de asistencia	Unidad de Gestión de la Calidad	Contar con documento estandarizado sobre Monitoreo y evaluación de la calidad en la RIISS				X
A.E. Avanzar en mejorar la calidad de la atención en los diferentes niveles de la RIISS								
Actividad 250.-Establecer la situación del funcionamiento de las Unidades Organizativas de Calidad funcionando en los diferentes niveles de atención.	Diagnóstico de las UOC, levantado	Documento	Unidad de Gestión de la Calidad	Se cuenta con un Diagnóstico de la situación del funcionamiento actual de las Unidades Organizativas de Calidad existentes		X		
Actividad 251.-Capacitar al personal de las UOC en materia de gestión de la calidad	No. De personas de las UOC capacitadas en materia de gestión de la calidad (%)	Lista de asistencia	Unidad de Gestión de la Calidad	Capacitar a 35 personas de las UOC en materia de gestión de la calidad		30	5	
Actividad 252.-Conformar Comités de calidad hospitalarios y regionales	No. de Comités formados (%)	Informes de seguimiento	Unidad de Gestión de la Calidad	Funcionan 35 comités de mejora continua de la calidad en la RIISS		30	5	

Actividad 253.-Promover la ejecución de proyectos de mejora continua de la calidad en los hospitales y regiones	No. de proyectos de mejora continua de la calidad ejecutándose en los hospitales y regiones	Informes de seguimiento	Unidad de Gestión de la Calidad	35 proyectos en ejecución en la RISS sobre mejora continua de la calidad		15	20	
Actividad 254.- Monitorear/supervisar la ejecución de planes de mejora y el desempeño del personal	No. de monitoreos y supervisiones de la ejecución de planes de mejora y desempeño del personal (5)	Informes de supervisión	Unidad de Gestión de la Calidad	Se han realizado 35 monitoreos a planes de mejora para darle seguimiento a los procesos de la gestión de la calidad			17	18
L.O. Mejorar la percepción de las personas que reciben servicios de salud en las RISS y el funcionamiento de la instancia								
A.E.- Conocer la percepción de las personas que accedan a servicios en los diferentes establecimientos de las RISS								
Actividad 255.-Medir la percepción sobre calidad de servicios (aplicando el instrumento establecido) en nivel hospitalario y regional	Estudio de percepción de la calidad de los servicios de salud, realizado	Informe del estudio	Unidades Organizativas de la Calidad	Medir la percepción ciudadana de la calidad de los servicios hospitalarios y ambulatorios, utilizando el instrumento establecido		X		X
Actividad 256.-Realizar un estudio a nivel nacional sobre percepción de la calidad de servicios de salud	Estudio de percepción a nivel nacional de la calidad de los servicios de salud, realizado	Informe del estudio	Unidad de Gestión de la Calidad y Unidades Organizativas de la Calidad	Contar con un estudio nacional sobre la percepción de la calidad de los servicios de salud			X	
L.O. Mejorar (en el presente año), la calidad de los procesos administrativos que posibilitan brindar a la ciudadanía servicios de calidad								
AE.8.1.1.5: Fortalecer la gestión administrativa del MINSAL en los diferentes niveles de atención								
Actividad 257.- Establecer/actualizar cuáles son los procesos administrativos/contables que inciden en la gestión ministerial y definir la situación actual, identificando cuellos de botella y su solución	Diagnóstico de los procesos levantado	Documento de propuesta	DIRPLAN, UGC, Gerencia General de Operaciones (GGO) y UACI	Contar con una propuesta metodológica para mejorar la gestión administrativa, basada en el análisis de procesos institucionales técnico/administrativos		1		

L.O. Contar en el primer semestre del año, con una estrategia comunicacional que permita a la institución informar tanto intra como extramuralmente de los avances en materia de salud pública, posicionando aquellos temas de interés nacional y ejecutarla								
AE.8.1.1.6: Mejorar la comunicación institucional intra y extramural								
Actividad 258.-Diseñar una Estrategia de Comunicaciones	Estrategia de comunicaciones diseñada	Documento del Plan	Unidad de Comunicaciones	Contar con una Estrategia de Comunicación elaborada y ejecutándose	X			
Actividad 259.-Elaboración de Audiovisuales	No de audiovisuales realizados	Materiales elaborados	Unidad de Comunicaciones	Contar con 16 audiovisuales elaborados	4	4	4	4
Actividad 260.-Producción y realización del programa "Viva la Salud" en Radio	No de programas de radio realizados	Bitácora de programas realizados	Unidad de Comunicaciones	Realizar 46 Programa de radio "Viva la Salud"	11	12	12	11
L.O. Establecer para cada trimestre por parte del Gabinete ministerial los temas a posicionar en la opinión pública								
Actividad 261.-Cada trimestre el Gabinete definirá los temas a posicionar en la opinión pública	Temas seleccionados por el Gabinete	Listado de temas priorizados	Asesor Gabinete Ministerial	Definir en cada trimestre en sesión del Gabinete Ministerial (2 sesiones), los temas a posicionar en la opinión pública			X	X
Actividad 262.-Rediseño Estrategia de Redes Sociales	Estrategia de Redes Sociales rediseñada	Documento	Unidad de Comunicaciones	Contar con una estrategia de redes sociales			X	
L.O. Avanzar sustancialmente en la territorialización de tecnologías informáticas modernas								
Actividad 263.-Instalar puntos de red en establecimientos de salud.	No.de puntos de red instalados (%)	Bitácora	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Haber instalado 360 puntos de red en establecimientos de salud	80	80	100	100

Actividad 264.-Instalar nuevos equipos en centros de cómputo de establecimientos de salud	No de nuevos equipos instalados (%)	Bitácora	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Haber instalado 12 nuevos equipos en centros de cómputo	3	3	3	3
Actividad 265.-Instalar y/o configurar equipos en redes de computo de los establecimientos de salud.	No de equipos en redes de computo de establecimientos de salud instalados y/o configurados (&)	Bitácora	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Haber instalado o configurado 200 equipos en redes de cómputo	50	50	50	50
Actividad 266.-Activar nuevos servicios de seguridad en redes de cómputo de establecimientos de salud	No. de nuevos servicios de seguridad en redes de cómputo de establecimientos de salud, activados (%)	Bitácora	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Haber activado 12 nuevos servicios de seguridad en redes de cómputo	3	3	3	3
Actividad 267.-Activar nuevos servicios de telecomunicaciones en redes de cómputo de establecimientos de salud	No. de nuevos servicios de telecomunicaciones en redes de cómputo de establecimientos de salud, activados (%)	Bitácora	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Haber activado 12 nuevos servicios de telecomunicaciones en redes de cómputo	3	3	3	3
Actividad 268.-Elaborar y/o actualizar documentación de redes de cómputo	No de redes de cómputo documentadas (%)	Diagramas actualizados	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Haber elaborado y/o actualizado la documentación de 100 redes de cómputo	25	25	25	25

L.O. Dotar a los RRHH comunitarios y a establecimientos de salud de herramientas tecnológicas para proveer información oportuna								
Actividad 269.-Proporcionar tabletas a promotores(as), de salud e instalar nuevos equipos en centros de cómputo de establecimientos de salud	No de Ecos familiares que cuentan con equipos móviles para registro de información familiar (%)	Listado de distribución	DPNA / DTIC	573 Ecos familiares cuentan con equipos móviles para registro de información familiar	110			463
Actividad 270.-Implementar la utilización de la Ficha Familiar en versión Android para dispositivos móviles, en todo el territorio nacional cubierto por Ecos Familiares.	No.de Ecos familiares que ingresaron datos de ficha familiar con equipos móviles (%)	SIFF	Direc. Tecnologías de Información y Comunicaciones	Implementar la nueva ficha familiar electrónica diligenciada con dispositivos móviles, en 573 Ecos familiares	110			463
Actividad 271.-Implementar el mapa sanitario en versión Android para dispositivos móviles, en todo el territorio nacional cubierto por Ecos Familiares.	No de Ecos familiares que han implementado el mapa sanitario en versión Android (%)	Geominsal	DPNA / DTIC	Implementar el mapa sanitario electrónico, en 573 Ecos familiares				573
L.O. Avanzar en la instalación y uso territorial del expediente único								
Actividad 272.-Implementar los módulos Expediente Clínico Electrónico y Laboratorio del sistema SIAP en Hospitales Nacionales.	No. de nuevos Hospitales trabajando con el módulo de Expediente Clínico Electrónico y Laboratorio del SIAP	Informe de seguimiento	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	5 nuevos Hospitales trabajando con el módulo de Expediente Clínico Electrónico y Laboratorio del SIAP	2	1	1	1
Actividad 273.-Implementar el módulo de citas del sistema SIAP en las UCSF.	No. de UCSF que han iniciado el uso del módulo de citas del SIAP	Informe de seguimiento	Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones	12 UCSF habrán iniciado el uso del módulo de citas del SIAP			6	6

Actividad 274.-Implementar el módulo de Farmacia integrado al Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB) en 20 hospitales nacionales	No. De hospitales trabajando con el módulo de Farmacia, integrado al SINAB	Informe de seguimiento	Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	20 hospitales trabajando con el módulo de Farmacia, integrado al SINAB	4	5	5	6
Actividad 275.-Brindar asistencia técnica para el uso permanente de la plataforma de encuestas en las dependencias de Nivel Superior	No. de asistencias técnicas brindadas	Informe de encuestas operatividades	DTIC	Brindar asistencia técnica al 100% de solicitantes para el uso permanente de la plataforma para diligenciar encuestas	100%	100%	100%	100%
Actividad 276.-Análisis, diseño, desarrollo e implementación de pilotaje de plataforma de consulta de abastecimiento de medicamentos como parte del compromiso de la Alianza por un Gobierno Abierto	Plataforma desarrollada	Plataforma	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Contar con una plataforma de consulta de abastecimiento de medicamentos en respuesta al compromiso de la Alianza por un Gobierno Abierto		X		
Actividad 277.-Asistencia técnica a la Gerencia General de Operaciones (GGO) en los proyectos de desarrollos informáticos SIAF, Sistema de Transporte, Sistema de Información de Gestión Administrativa (SIGA), Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB)	% de asistencias técnicas brindadas	Bitácora	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Proporcionar asistencia técnica con respecto a sistemas informáticos: SIAF, Sistema de Transporte, Sistema de Información de Gestión Administrativa (SIGA), Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB)	100%	100%	100%	100%

L.O. Asegurar el conocimiento oportuno de los RRHH y la asistencia técnica en materia informática y de tecnologías informáticas a las diferentes Direcciones/Unidades/Coordinaciones de los diferentes niveles de atención								
Actividad 278.-Capacitar al personal en el manejo de sistemas informáticos desarrollados por la DTIC.	No. de usuarios capacitados en sistemas informáticos del MINSAL (%)	Lista de asistencia	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Capacitar a no menos de 500 usuarios de sistemas informáticos del MINSAL	100	100	150	150
Actividad 279.-Capacitar a personal del MINSAL en el uso de software libre instalado por la DTIC	No. de personas del MINSAL capacitadas en uso de software libre	Lista de asistencia	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Capacitar a 120 personas en uso de software libre	30	30	30	30
Actividad 280.-Capacitar al personal involucrado en el manejo del módulo de Farmacia integrado al SINAB	No. de personas capacitadas para el uso del módulo de farmacia, integrado al SINAB	Lista de asistencia	Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones/Unidad de Uso Racional de Tecnologías Sanitarias	Capacitar a 300 personas para el uso del módulo de farmacia, integrado al SINAB		100	100	100
L.O. Asegurar el mantenimiento preventivo de los equipos de redes de computo								
Actividad 281.-Elaborar el plan de mantenimiento preventivo de los equipos de las redes de cómputo	Plan de mantenimiento preventivo elaborado	Plan	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Contar con un plan de mantenimiento preventivo de los equipos de las redes de cómputo	X			
Actividad 282.-Atender órdenes de mantenimiento preventivo a equipos de redes de cómputo.	No. de órdenes de mantenimiento preventivo atendidas (%)	Bitácora	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Haber atendido 9,000 solicitudes de mantenimiento preventivo	2,250	2,250	2,250	2,250

Actividad 283.-Brindar asistencias de soporte técnico al sistema de Información geográfica del MINSAL.	No. de soportes técnicos brindados	Bitácora	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Mantener actualizado el sistema de información geográfica del MINSAL (geominsal)	100%	100%	100%	100%
Actividad 284.-Brindar asistencia a la Dirección de Salud Ambiental en el proceso de Análisis, diseño y desarrollo del Sistema Informático de Salud Ambiental (SISAM): 2 módulos del SISAM para uso de la Dirección de Salud Ambiental]	No. de módulos desarrollados	Bitácora	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Contar con 2 módulos informáticos para uso de la Dirección de Salud Ambiental				X
Actividad 285.-Brindar asistencia técnica a personal de la Dirección de Salud Ambiental en el proceso de implementación del módulo de Registro de Empresas del SISAM	Módulo de registro de empresas desarrollado	Bitácora	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Contar con 1 módulo de registro de empresas		X		
Actividad 286.-Apoyar la implementación de un proyecto piloto del sistema informático de Enfermedad Renal Crónica en 4 establecimientos del Sistema Nacional de Salud	No. de establecimientos del Proyecto Piloto con sistema informático de ERC.	Informe de seguimiento	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	4 establecimientos del Sistema Nacional de Salud están implementando el sistema informático de ERC	1	1	1	1

Actividad 287.-Brindar asistencia técnica a la Unidad de Atención Integral a la Mujer para facilitar información proveniente del sistema de morbi mortalidad SIMMOW	% de asistencias técnicas realizadas	Informe de seguimiento	DTIC	Haber respondido al 100% de solicitudes de asistencia técnica de la Unidad de la Mujer en referencia al SIMMOW	100%	100%	100%	100%
Actividad 288.-Brindar soporte técnico informático al Sistema SILEX	% de asistencias técnicas al sistema SILEX, realizadas	Informe de seguimiento	DTIC	Haber respondido al 100% de solicitudes de asistencia técnica en relación al SILEX	100%	100%	100%	100%
Actividad 289.-Brindar asistencias de soporte técnico al Sistema de Información del Sistema de Emergencias Médicas	% de asistencias técnicas al Sistema de Emergencias Médicas (SISEM), realizadas	Informe de seguimiento	DTIC	Haber respondido al 100% de solicitudes de asistencia técnica en relación al Sistema de Emergencias Médicas (SISEM)	100%	100%	100%	100%
Actividad 290.-Brindar Soporte técnico al sistema informático VIGEPES, Dengue, SIMMOW	% de asistencias técnicas VIGEPES, Dengue y SIMMOW, realizadas	Informe de seguimiento	DTIC	Haber respondido al 100% de solicitudes de asistencia técnica al Sistema VIGEPES, Dengue y SIMMOW	100%	100%	100%	100%
Actividad 291.-Brindar asistencia técnica informática para el Proyecto de Erradicación de la Malaria en El Salvador	% de asistencias técnicas realizadas	Informe de seguimiento	DTIC	Haber respondido al 100% de solicitudes de asistencia técnica	100%	100%	100%	100%
Actividad 292.-Brindar asistencia técnica para la plataforma de Aula Virtual en las dependencias de Nivel Superior, Regiones y Hospitales.	% de asistencias técnicas realizadas	Informe de seguimiento	DTIC	Haber respondido al 100% de solicitudes de asistencia técnica para la plataforma del aula virtual en el NS, regiones y hospitales	100%	100%	100%	100%

Actividad 293.-Brindar asistencia técnica para la plataforma de Web conferencia en las dependencias de Nivel Superior, Regiones y Hospitales.	% de asistencias técnicas a la plataforma de web conferencia, realizadas	Informe de seguimiento	DTIC	Haber respondido al 100% de solicitudes de asistencia técnica para la plataforma de web conferencia	100%	100%	100%	100%
Actividad 294.Asistencia técnica para el seguimiento al proyecto “Consultoría Diseño y desarrollo de un sistema integrado para el área de laboratorio de vigilancia en salud del Laboratorio Nacional de Referencia”	% de asistencias técnicas realizadas	Informe de seguimiento	DTIC	Haber respondido al 100% de solicitudes de asistencia técnica	100%	100%	100%	100%
L.O. Asegurar la oportunidad y calidad de instalaciones, compras de material y equipo informático								
Actividad 295.-Supervisar a empresas contratadas para las instalaciones de redes locales	No. de supervisiones realizadas a empresas contratadas para realizar instalaciones de redes locales	Informes de supervisiones	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Haber realizado al menos 34 supervisiones a empresas contratadas	17		17	

MONITOREO /EVALUACION

El monitoreo de la ejecución del plan se hará cada 6 meses, realizándose una evaluación al final del año, la Dirección de Planificación de acuerdo a sus funciones establecidas, conducirá el proceso.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

1. Tasa de mortalidad en niñas y niños menores de 5 años.
2. Tasa de mortalidad infantil.
3. Tasa de mortalidad perinatal.
4. Tasa de mortalidad neonatal.
5. Tasa de mortalidad fetal.
6. Porcentaje de prematurez.
7. Bajo peso al nacer.
8. Porcentaje de inscripción infantil precoz.
9. Porcentaje de vacunación con Pentavalente 3 en menores de 1 año.
10. Porcentaje de vacunación con SPR en población de 1 año.
11. Razón de mortalidad materna.
12. Porcentaje de atención hospitalaria de los partos.
13. Porcentaje de inscripción prenatal precoz.
14. Porcentaje de control puerperal precoz.
15. Número de hospitales que cuentan con área especializada para la atención de mujeres afectadas por violencia.
16. Porcentaje de uso del dispositivo intrauterino (DIU).
17. Porcentaje de adolescentes de 10-19 años con segundo embarazo.
18. Porcentaje de embarazadas inscritas en control prenatal que reciben examen periodontal básico.
19. Porcentaje de puérperas y recién nacidos que son atendidos por Promotor de Salud en las primeras 24 horas posteriores al parto.
20. Número total de pruebas rápidas de VIH realizadas a nivel nacional.
21. Porcentaje de personas que reciben TAR que presentan carga viral indetectable.
22. Porcentaje de las gestantes VIH (+) que reciben Terapia Antirretroviral.
23. Tasa de incidencia de tuberculosis (todas las formas).
24. Porcentaje de los sintomáticos respiratorios detectados.
25. Porcentaje de personas en control y tratamiento por tuberculosis, a los que se realizó el examen de VIH
26. Porcentaje de personas con baciloscopía positiva en tratamiento antituberculoso estrictamente supervisado (TAES).
27. Tasa de incidencia de Lepra.
28. Tasa de incidencia de paludismo.

29. Tasa de mortalidad por paludismo.
30. Tasa de letalidad por dengue.
31. Tasa de letalidad por chikungunya
32. Tasa de mortalidad por rabia humana.
33. Tasa de incidencia de poliomielitis por poliovirus salvaje.
34. Tasa de incidencia de sarampión.
35. Tasa de incidencia de rubéola.
36. Tasa de incidencia de síndrome de rubéola congénita.
37. Tasa de incidencia de difteria.
38. Tasa de incidencia de hepatitis B.
39. Tasa de incidencia de tétanos neonatal.
40. Tasa de incidencia de tétanos materno.
41. Tasa de incidencia de meningitis por *Haemophilus influenzae* y neumococo.
42. Tasa de incidencia de neumonía por neumococo.
43. Tasa de mortalidad hospitalaria de diabetes mellitus.
44. Tasa de letalidad hospitalaria de diabetes mellitus.
45. Tasa de mortalidad hospitalaria de hipertensión arterial.
46. Tasa de letalidad hospitalaria de hipertensión arterial.
47. Tasa de mortalidad hospitalaria por insuficiencia renal crónica.
48. Tasa de letalidad hospitalaria por insuficiencia renal crónica
49. Porcentaje de vacunación contra la Influenza en adultos mayores
50. Porcentaje de vacunación contra neumococo en adultos mayores
51. Tasa de mortalidad hospitalaria por cáncer de mama.
52. Tasa de letalidad hospitalaria por cáncer de mama.
53. Tasa de mortalidad hospitalaria por cáncer de cérvix.
54. Tasa de letalidad hospitalaria por cáncer de cérvix.
55. Tasa de mortalidad hospitalaria por cáncer de próstata.
56. Tasa de letalidad hospitalaria por cáncer de próstata.
57. Tasa de mortalidad hospitalaria por lesiones de causa externa.
58. Tasa de letalidad hospitalaria por lesiones de causa externa.
59. Porcentaje de infecciones asociadas a la atención sanitaria.
60. Porcentaje de abastecimiento de medicamentos.
61. Porcentaje de establecimientos hospitalarios del SNIS que reportan mensualmente datos de estadísticas vitales.
62. Porcentaje de hospitales de segundo nivel, Hospital Nacional Rosales y UCSFEs que tienen implementado el SIAP.
63. Porcentaje de denuncias, quejas y solicitudes que tuvieron respuesta por las Oficinas por el Derecho a la Salud.