



## **PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL**

**ENERO – DICIEMBRE 2017**

**San Salvador, enero de 2017.**



**República de El Salvador**  
**Ministerio de Salud**

**PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL**  
**ENERO-DICIEMBRE 2017**

**El Salvador, enero 2017.**

## **FICHA CATALOGRÁFICA.**

2017. 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.

## **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 EXPIDIÓ LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL NÚMERO 36 QUE DICE:

«Ministerio de Salud, San Salvador, a los treinta y un días del mes de enero de dos mil diecisiete. **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 propone ejecutar durante el corriente año fiscal, **POR TANTO:** En uso de sus facultades legales, **RESUELVE** emitir y oficializar el «PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2017», 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 UNIÓN LIBERTAD**

**Dra. Elvia Violeta Menjívar**  
**Ministra de Salud**







## INDICE

<b>SIGLAS Y ACRÓNIMOS.....</b>	<b>8</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>MARCO ESTRATÉGICO.....</b>	<b>13</b>
<b>MISIÓN .....</b>	<b>13</b>
<b>VISIÓN .....</b>	<b>13</b>
<b>DIAGNOSTICO SITUACIONAL.....</b>	<b>13</b>
<b>SITUACIÓN DEMOGRÁFICA .....</b>	<b>13</b>
<b>DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD.....</b>	<b>16</b>
<b>VIOLENCIA Y SALUD.....</b>	<b>17</b>
<b>SITUACIÓN AMBIENTAL.....</b>	<b>17</b>
<b>METAS .....</b>	<b>27</b>
<b>METAS REFERIDAS A LA ATENCIÓN A LA PERSONA Y RESPUESTA A LA DEMANDA CIUDADANA.....</b>	<b>27</b>
<b>FINANZAS.....</b>	<b>30</b>
<b>PRESUPUESTO Y GASTO DE BOLSILLO .....</b>	<b>30</b>
<b>PRESUPUESTO.....</b>	<b>30</b>
<b>GASTO DE BOLSILLO .....</b>	<b>30</b>
<b>POSIBLES OBSTÁCULOS PARA ALCANZAR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA EL 2017.....</b>	<b>30</b>
<b>MATRIZ INTEGRADA .....</b>	<b>31</b>
<b>MONITOREO/SEGUIMIENTO/EVALUACIÓN .....</b>	<b>111</b>
<b>INDICADORES.....</b>	<b>111</b>

## SIGLAS Y ACRÓNIMOS

<b>BCG</b>	Vacuna del bacilo de Calmette-Guerin contra la tuberculosis
<b>BID</b>	Banco Interamericano de Desarrollo
<b>BM</b>	Banco Mundial
<b>CIE-10</b>	Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión
<b>CILAM</b>	Comité Intersectorial de la Lactancia Materna
<b>CISALUD</b>	Comisión Intersectorial de Salud
<b>CONALAM</b>	Comisión Nacional de Lactancia Materna
<b>CONASEM</b>	Comisión Nacional del Sistema de Emergencias Médicas
<b>COTSEM</b>	Comité Técnico del Sistema de Emergencias Médicas
<b>CRC</b>	Coordinación de Redes Complejas
<b>CSSP</b>	Consejo Superior de Salud Pública
<b>DDRHS</b>	Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos
<b>DIRPLAN</b>	Dirección de Planificación
<b>DIRTECS</b>	Dirección de Tecnologías sanitarias
<b>DISAM</b>	Dirección de Salud Ambiental
<b>DM</b>	Despacho Ministerial
<b>DNCS</b>	Dirección Nacional de Calidad en Salud
<b>DNEI</b>	Dirección de Enfermedades Infecciosas
<b>DNENT</b>	Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles
<b>DNH</b>	Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel
<b>DNSEM</b>	Dirección Nacional del Sistema de Emergencias Médicas
<b>DOTS</b>	Directly Observed Treatment Short-course
<b>DPNA</b>	Dirección de Primer Nivel de Atención
<b>DRLS</b>	Dirección de Regulación y Legislación en Salud
<b>DRS</b>	Direcciones Regionales de Salud
<b>DTIC</b>	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones
<b>Ecos-F</b>	Equipo comunitario de Salud Familiar
<b>Ecos-E</b>	Equipo comunitario de Salud Especializado
<b>ENT</b>	Enfermedades no transmisibles
<b>ERC</b>	Enfermedad renal crónica
<b>ESDOMED</b>	Estadísticas y Documentos Médicos
<b>FNS</b>	Foro Nacional de Salud
<b>FOSEP</b>	Fondo Salvadoreño para Estudios de Preinversión
<b>GGO</b>	Gerencia General de Operaciones
<b>GGD/GGM</b>	Gabinete de Gestión Departamental / Gabinete de Gestión Municipal
<b>HEM</b>	Hogar de Espera Materna
<b>HSH</b>	Hombres que practican sexo solo con hombres
<b>IAIP</b>	Instituto de Acceso a la Información Pública
<b>INS</b>	Instituto Nacional de Salud
<b>ISSS</b>	instituto Salvadoreño del Seguro Social

<b>ITJ</b>	Instrumentos técnico jurídicos
<b>ITS</b>	Infecciones de transmisión sexual
<b>KOICA</b>	Korea International Cooperation Agency
<b>LAIP</b>	Ley de Acceso a la Información Pública
<b>LGBTI</b>	Personas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales
<b>LME</b>	Lactancia Materna Exclusiva
<b>LMS</b>	Learning management system
<b>LNR</b>	Laboratorio Nacional de Referencia
<b>MEGA TB</b>	Medición del gasto en Tuberculosis
<b>MINED</b>	Ministerio de Educación
<b>MINSAL</b>	Ministerio de Salud
<b>MMIA</b>	Morbimortalidad materna, infantil y de la adolescencia
<b>ODS</b>	Objetivos de Desarrollo Sostenible
<b>ONU</b>	Organización de las Naciones Unidas
<b>OPS</b>	Oficina Panamericana de la Salud
<b>ORICS</b>	Oficina de Relaciones Internacionales y Cooperación en Salud
<b>PCT-5</b>	Programa de Control de la Tuberculosis Formulario 5
<b>PEI</b>	Plan Estratégico Institucional 2014-2019
<b>PNCE</b>	Política Nacional de Cuidado de Enfermería
<b>PNDRHS</b>	Política Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud
<b>PNS</b>	Política Nacional de Salud 2014-2019
<b>PNSSR</b>	Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva
<b>PNTYER</b>	Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias
<b>PNVIH</b>	Programa Nacional del Virus de Inmunodeficiencia Humana
<b>POA</b>	Plan Operativo Anual
<b>PPC</b>	Política de Participación Ciudadana
<b>PPSS</b>	Política de Participación Social en Salud
<b>PQD</b>	Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019
<b>PRIDES</b>	Programa Integrado de Salud
<b>PSCARD</b>	Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2016-2020
<b>RHS</b>	Recursos humanos en salud
<b>RIIS</b>	Redes integrales e integradas de salud
<b>SEM</b>	Sistema de Emergencias Médicas
<b>SEPS</b>	Sistema Estadístico de Producción de Servicios de Salud
<b>SIBASI</b>	Sistema Básico de Salud Integral
<b>SIMMOW</b>	Sistema de Información de morbilidad vía Web
<b>SISAM</b>	Sistema de información de Salud Ambiental
<b>SIS</b>	Sistema Integrado de Salud
<b>SPR</b>	Vacuna triple para sarampión, paperas y rubeola
<b>SUIS</b>	Sistema Único de Información en Salud
<b>TAES</b>	Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado
<b>TB</b>	Tuberculosis

<b>UA</b>	Unidad de Abastecimientos
<b>UACI</b>	Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional
<b>UAIAM</b>	Unidad de Atención Integral al Adulto Mayor
<b>UAIMNA</b>	Unidad de Atención Integral a la Mujer, la Niñez y la Adolescencia
<b>UAIP</b>	Unidad de Acceso a la Información Pública
<b>UAITFV</b>	Unidad de Atención Integral a Todas las Formas de Violencia
<b>UAVG</b>	Unidad de Atención a la Persona Veterana de Guerra
<b>UC</b>	Unidad de Comunicaciones
<b>UCEPIC</b>	Unidad de Cuidados Especiales para Pacientes Infectocontagiosos
<b>UCIN</b>	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
<b>UCP</b>	Unidad Coordinadora de Proyectos
<b>UCMIE</b>	Unidad de Conservación y Mantenimiento de Infraestructura y Equipo
<b>UCSF-B</b>	Unidad Comunitaria de Salud Familiar Básica
<b>UCSF-I</b>	Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia
<b>UCSF-E</b>	Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada
<b>UDI</b>	Unidad de Desarrollo Institucional
<b>UDIS</b>	Unidad de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria
<b>UDS</b>	Unidad por el Derecho a la Salud
<b>UEIS</b>	Unidad de Estadística e Información en Salud
<b>UES</b>	Unidad de Economía de la Salud
<b>UFC</b>	Unidad de Formación y Capacitación
<b>UFI</b>	Unidad Financiera Institucional
<b>UG</b>	Unidad de Género
<b>UGRDS</b>	Unidad de Gestión de riesgos y desastres en salud
<b>UGT</b>	Unidad de Gestión del Trabajo
<b>UN</b>	Unidad de Nutrición
<b>UNC</b>	Unidad Nacional del Cáncer
<b>UNE</b>	Unidad Nacional de Enfermería
<b>UP</b>	Unidad de Proyectos
<b>UPME</b>	Unidad de Programación, Monitoreo y Evaluación
<b>UPS</b>	Unidad de Promoción de la Salud
<b>URMoTS</b>	Uso racional de medicamentos y tecnologías de salud
<b>USB</b>	Unidad de Salud Bucal
<b>USM</b>	Unidad de Salud Mental
<b>VIGEPES</b>	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
<b>VMPS</b>	Viceministerio de Políticas de Salud
<b>VMSS</b>	Viceministerio de Servicios de Salud

## 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 2016, puso a disposición de la Dirección de Planificación, los lineamientos operativos para la formulación del Plan Operativo Institucional (POI) 2017, 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 2017, 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, especialmente con los Objetivos de Desarrollo al 2039 (ODS); 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) 2017 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) 2017, 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, a través del presente Plan Operativo da continuidad y profundiza el proceso trazado para avanzar en la Reforma de Salud, de tal manera que responde a los diferentes ejes de acción establecidos en el proceso de reforma (10 ejes) , esto con el firme propósito de consolidar la integración del Sistema Nacional de Salud (SIS) y de fortalecer la integración de los diferentes aspectos que inciden en la salud de la población, a fin de lograr progresivamente la cobertura y acceso universal y una creciente satisfacción de las necesidades de salud de la población.

Está basado en principios de solidaridad, transparencia, compromiso social y equidad, en la estrategia de Atención Primaria de Salud Integral (APSI), con énfasis en la participación y contraloría ciudadana y en el abordaje de la intersectorialidad e interinstitucionalidad.

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 751 Unidades Comunitarias de Salud Familiar, 2 Centros de Atención de Emergencias, 70 casas de la Salud, 43 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 anestelistas, 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 536 Equipos Comunitarios de Salud Familiar (Ecos familiares) y 39 Ecos especializados y el resto están integrados en los Equipos convencionales de Salud. Todos ellos están organizados y funcionando en 74 microredes municipales, 14 redes departamentales, 5 redes regionales y 1 red nacional en la que se articulan los tres niveles de atención.

Se suman a este personal (quienes están directamente relacionados a la atención a la persona), el personal técnico/ administrativo de los diferentes niveles organizativos del MINSAL, responsables de la conducción y apoyo administrativo de las RIIS, haciendo un total de aproximadamente 30,000 empleados(as).

## **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.

## **Diagnostico Situacional**

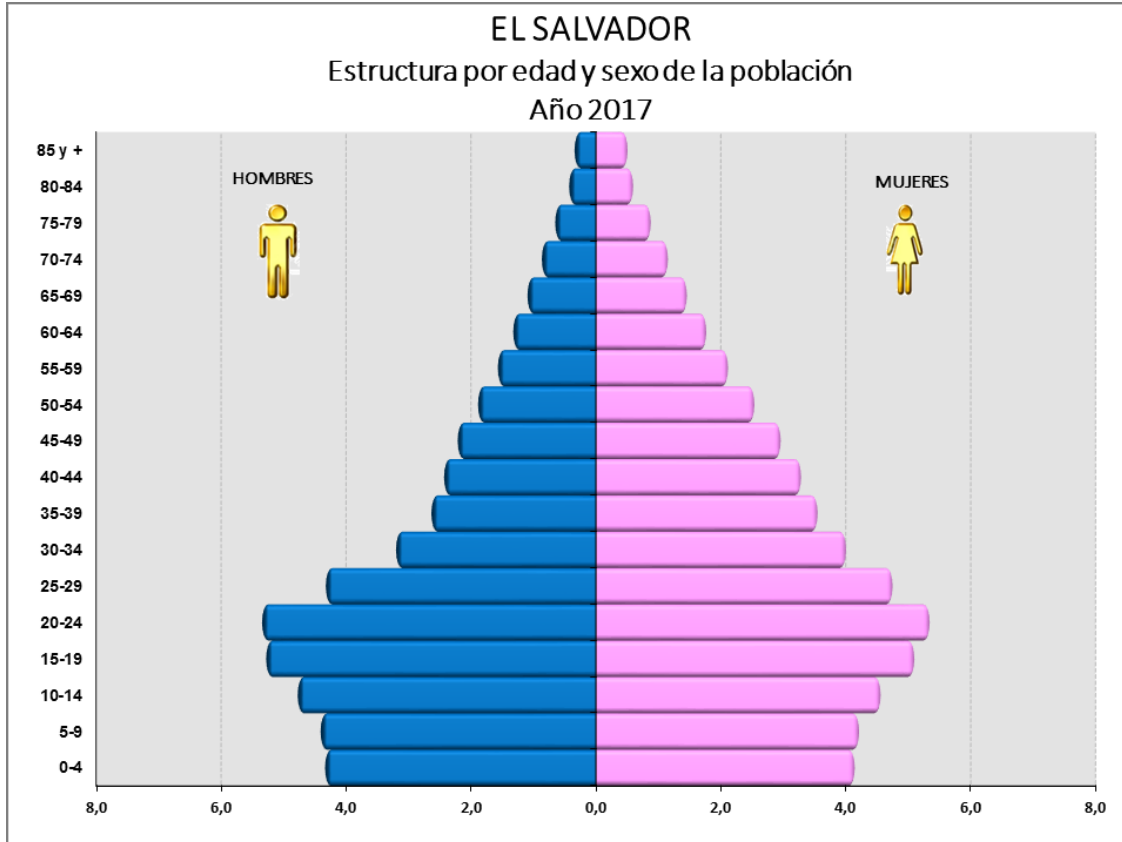
### **Situación demográfica**

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 2017 el país alcanzará una población de 6,581,940 habitantes (aproximadamente el 62.4% radicada en el área urbana y el 37.6% en el área rural) presentando una densidad poblacional promedio estimada de 313 habitantes por Km<sup>2</sup>, la mayor en el istmo centroamericano, equivalente a 22 veces la densidad poblacional de Belice y más de 3.5 veces que la de Costa Rica.

La última Encuesta de hogares de propósitos múltiples (EHPM) realizada en 2015 y publicada en 2016, 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 2015 indican que las mujeres representan el 52.5% de la población total del país y los hombres el 47.5%; obteniéndose un índice de masculinidad de 0.90, es decir, que por cada 100 mujeres hay 90 hombres.

Según estimaciones de la EHPM 2015 la cantidad de hogares a nivel nacional, al momento de la encuesta, ascendía a 1, 761,772.



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

De acuerdo a estas proyecciones, la población para el 2017 estará constituida mayoritariamente por jóvenes: el 57% de la población es menor de 30 años, mientras que la población de 60 años y más representará el 11%. 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 52%. Obviamente este indicador presenta la limitante de partir del supuesto que solo los habitantes de menores de 15 y mayores de 65 años son dependientes del resto. En la práctica, hay una gran cantidad de personas en edad de trabajar que no cuentan con un trabajo remunerado, así como bastantes adultos mayores manteniendo aún sus respectivos hogares. Lo anterior es solo una arista de la excesiva concentración en pocas manos de la riqueza, lo que determina indiscutiblemente la salud de la población salvadoreña, producto de un sistema económico social tremendamente desigual.

La población programada por el MINSAL para ser atendida en sus instalaciones durante 2017 asciende a la cantidad de 5,265,552 habitantes, correspondiente al 80% de 6,581,940, población total proyectada por la Dirección de Estadística y Censo (DIGESTYC) para el año 2017. Se parte del supuesto que el 20% restante (1,316,388 habitantes) es responsabilidad del ISSS. No obstante, en todas las



instalaciones del MINSAL se atiende a cualquier ciudadano, independientemente que cuente o no con seguro social o seguro médico privado, incluso habitantes de otros países, de manera gratuita.

Se definen las poblaciones a atender de acuerdo a los grupos etarios, los cuales reciben un conjunto de prestaciones diferenciadas, se trabaja con poblaciones estratificadas por grupo de edades, o poblaciones las cuales se benefician de una determinada prestación

<b>Grupos etarios de interés</b>	<b>80% del total de proyección de población DIGESTYC 2017</b>
Población total	<b>5,265,552</b>
Mujeres en edad fértil (10-49 años)	<b>1,766,516</b>
Nacidos Vivos esperados	<b>90,011</b>
Niños(as) 0 años	<b>89,039</b>
Niños(as) 1-4 años	<b>357,392</b>
Niños(as) 5-9 años	<b>453,846</b>
Adolescentes (10-19 años)	<b>1,037,676</b>
Jóvenes (20-29 años)	<b>1,040,421</b>
Adultos(as) jóvenes (30-59 años)	<b>1,704,859</b>
Adultos(as) mayores (60 años y más)	<b>582,319</b>
Mujeres de 20 a 59 años (Citología)	<b>1,503,084</b>
Mujeres de 30 años y más (Ca de mama)	<b>1,306,615</b>
Hombres de 30 años y más (Ca de próstata)	<b>980,563</b>

Fuente: elaboración propia con datos de las Estimaciones y proyecciones de la población de ambos sexos por años calendario y edades simples. 2005-2050. DIGESTYC. Revisión de julio de 2014.

## **Determinación Social de la salud**

La «determinación social» aclara lo relativo a la producción o génesis de la salud, incorporando la concepción dialéctica de la «relación social – natural – biológica», superando así el paradigma de las “determinantes sociales de la salud”, en la cual el abordaje de la salud es enfocado desde los “factores de riesgo” y no desde los aspectos estructurales.

### **Pobreza**

De acuerdo a datos de la EHPM 2015, la «pobreza monetaria» en El Salvador, el 34.9% de los hogares a nivel nacional se encuentran en condición de pobreza: 8.1% en pobreza extrema y 26.8% en pobreza relativa. En el área rural, se encontró que un 38.8% de hogares estaban en pobreza: 10.1% en pobreza extrema y 28.7% en pobreza relativa. En el área urbana, se encontró que el 32.7% de hogares viven en pobreza: 7.0% en pobreza extrema y 25.7% en pobreza relativa.

Es importante señalar que la medición multidimensional de la pobreza, un esfuerzo que el gobierno del cambio ha venido desarrollando a lo largo de las dos administraciones, tiene como propósito complementar a la medición unidimensional basada en el ingreso, porque se reconoce que la pobreza afecta muy diversas dimensiones de la vida de las personas y sus familias, frena el potencial de desarrollo de sus capacidades y limita, de manera escandalosa, sus perspectivas para vivir de manera digna.

### **Empleo**

Según la última encuesta de hogares de propósitos múltiples, para 2015 la tasa de ocupación es de 93%, es decir de cada 100 personas económicamente activas 93 estaban ocupados, 92.1% en la zona rural y de 93.5% en la zona urbana. No obstante, se debe reconocer que el mercado laboral en El Salvador se caracteriza por su alta proporción de informalidad.

La tasa de desempleo, que a nivel nacional fue de 7% en 2015, se comporta de manera desigual a nivel territorial. La Libertad (5.9%) y San Salvador (6.2%) son los departamentos con la tasa de desempleo más baja, en tanto que Cabañas (10.2%) y Usulután (8.9%), presentan las más altas tasas de desempleo. Por sexo, la tasa de desempleo entre los hombres es 3.4 puntos porcentuales mayor que la que experimentan las mujeres, cuyo trasfondo parece ser el hecho que las mujeres tienen mayor probabilidad de estar subempleadas que los hombres, especialmente en momentos de crisis.

## **Educación**

**Analfabetismo.** 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 2015 encontró que hay aproximadamente 583,755 personas de 10 años y más que no saben leer ni escribir, para una tasa de analfabetismo de 10.8% a nivel nacional, 0.1% menos que durante el año previo a dicha encuesta. De dicho porcentaje, el 12.4% 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.

**Deserción escolar.** La deserción escolar continúa constituyendo un factor que incide en la no terminación de los ciclos escolares y por lo tanto en el grado de escolarización, a cuya base está la inseguridad ciudadana como una de las causas más importantes. Según declaraciones a la prensa brindadas por el viceministro de Educación, Francisco Castaneda, el año 2016 cerró con un índice de deserción que rondó el 2.2% y que, aunque la cifra era baja, en términos absolutos se trata de la pérdida de entre 30 y 35 mil estudiantes que sigue siendo significativo para el sistema educativo, siendo más frecuente en tercer ciclo y bachillerato.

## **Violencia y salud**

De acuerdo a datos brindados por las autoridades competentes, durante 2016 ocurrieron cerca de 1.200 homicidios menos que durante 2015. Destacaron la reducción del homicidio mostrada por el departamento de La Paz, del 59.4 %; Lourdes Colón, La Libertad, con el 50.5 %; Ciudad Delgado, San Salvador con el 35.3 %; Sonsonate con el 32.8 %; Cojutepeque, Cuscatlán con el 32.8 % y Jiquilisco, Usulután con el 32.3%.

## **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 2016, las enfermedades emergentes y re-emergentes relacionadas con el *Aedes aegypti* (el dengue, chikungunya y Zika), estuvieron controladas debido a ingentes esfuerzos comunitarios e interinstitucionales, a pesar del clima caluroso relacionado con la sequía. Se espera que en el 2017 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.

La sobreexplotación de las masas de agua subterránea puede tener consecuencias, no sólo de disminución del recurso subterráneo, sino también de deterioro de los cuerpos de agua superficial asociados al agua subterránea (ríos y lagos) y de los ecosistemas terrestres dependientes de este recurso.

## **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 habrá 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. Según el MARN, “la limitada oferta de sitios de disposición final adecuada, ha generado la concentración de los mismos, provocando costos insostenibles de transporte y manejo final y la proliferación de puntos de transferencia ilegales que operan en condiciones precarias e insalubres.”

## **Contaminación del suelo, agua y aire**

En el año 2012, el MARN efectuó un Inventario de Plaguicidas y Sitios Contaminados registrando cinco sitios: dos sitios de acumulación de plaguicidas (bodega ex IRA en Santa Ana y MINSAL en San Salvador) y un caso de suelo contaminado por plomo en el cantón Sitio del Niño (San Juan Opico), en la Zona Hidrográfica I - *Lempa*; otro sitio de acumulación de grandes cantidades de plaguicidas y otros químicos en San Luis Talpa (La Paz), en la Zona Hidrográfica II- *Paz – Jaltepeque*; y un sitio más, un caso de suelo contaminado por el plaguicida toxafeno, en el municipio de San Miguel, en la Zona Hidrográfica III – *Jiquilisco - Goascorán*. Identificó, además, un uso inadecuado de los fitosanitarios y fertilizantes (los más usados son los organoclorados, organofosforados y carbamatos).

Una situación muy importante que ha sido puntualizada por el MARN es que “debido a los bajos índices de cobertura de alcantarillado sanitario y tratamiento de las aguas residuales cuyo destino es a terreno (potreros, fosas sépticas, etc.), se genera contaminación en las aguas subterráneas por infiltración a través del suelo, con bacterias coliformes, nutrientes (compuesto de nitrógeno y fósforo fundamentalmente), metales, y otros contaminantes.”

## Situación de salud

### Mortalidad hospitalaria

Para 2016, en los 30 hospitales públicos de la red del MINSAL se registraron 11,215 defunciones<sup>1</sup>, lo que implica una disminución de 4.4% con respecto a 2015 (11,733 defunciones). El perfil de mortalidad se mantuvo con las mismas diez primeras causas: enfermedades del sistema circulatorio, en el primer lugar, seguido de Enfermedades del sistema respiratorio y Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas; 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. Cabe señalar que las enfermedades del sistema respiratorio que ocupaban el tercer lugar en 2015, pasaron al segundo lugar en 2016; que las enfermedades del sistema genito urinario que ocupaban el quinto lugar en 2015, subieron un peldaño en el 2016; y que los tumores (neoplasias) que ocupaban el séptimo lugar en 2015, pasaron al sexto lugar en 2016. Las mujeres mueren más por enfermedades del sistema circulatorio y Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabolismo, mientras que los hombres mueren más por Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas y Enfermedades del sistema genitorinario.

Mortalidad por Capítulos por Sexo Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL Período del 01/01/2015 al 31/12/2015		Mortalidad por Capítulos por Sexo Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL Período del 01/01/2016 al 31/12/2016	
'1	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	→	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)
'2	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	↗	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)
'3	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	↘	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)
'4	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	↗	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)
'5	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	↘	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)
'6	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	↗	Tumores(neoplasias) (C00-D48)
'7	Tumores(neoplasias) (C00-D48)	↘	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)
'8	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	→	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)
'9	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	→	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)
'10	Malformaciones congénitas,deformidades y anomalías cronosomicas (Q00-Q99)	→	Malformaciones congénitas,deformidades y anomalías cronosomicas (Q00-Q99)

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Salud, SIMMOW, 2015 y 2016.

<sup>1</sup> Datos preliminares, sujetos de modificación al cierre de los sistemas de información.

## **Lesiones de causa externa**

La evidencia indica que las lesiones de causa externa (traumatismos, envenenamientos y otros) continuarán, en el 2017, 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. Durante 2016 ocurrieron 1,364 muertes hospitalarias por lesiones de causa externa, siendo la primera causa los accidentes de tránsito (457 muertes); la segunda causa fueron las agresiones (255 muertes) y la tercera causa la representan las caídas con 251 muertes, ocurridas estas últimas principalmente en adultos mayores, lo que llama la atención para mejorar el cuidado de las personas adultas mayores y a tomar medidas para prevenir accidentes en este grupo de edad.

El MINSAL tiene como meta disminuir las muertes por lesiones de causa externa asociadas a los accidentes de tránsito al 50% para el año 2020, con respecto al 2011.

## **Lesiones causadas por accidente de tránsito**

Tal como se ha apuntado en el párrafo anterior, los accidentes de tráfico constituyen la primera causa de lesiones de causa externa, en el 2016 en el hospital Rosales fueron atendidas 1690 personas con lesiones provocadas por accidentes de tránsito, de las cuales 768 (57%), tuvieron que ser ingresadas, esta cifra es 3 puntos porcentuales más que lo reportado en 2014 y 2015 y 11% más que la del 2013. La letalidad para 2016 fue del 25%. El promedio de estancia hospitalaria fue para 2016 de 14 días y el costo promedio por día rondó los \$1,000.00, llegando en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), hasta los \$2,400.00 diarios. Otro dato importante es que, de cada 4 pacientes, 3 son hombres, siendo la tasa de letalidad de 27% para hombres y 19% para mujeres

## **Mortalidad materna**

Con datos preliminares, la razón de mortalidad materna para el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016 cerró en 27.4 defunciones por 100,000 nacidos vivos, mucho menor a la registrada en 2015, que fue de 42.3 por 100,000 nacidos vivos.

## **Mortalidad en menores de 5 años.**

Igualmente, basados en datos preliminares, la tasa de mortalidad del menor de 5 años, cerró 11.6 defunciones por 1,000 nacidos vivos; la tasa de mortalidad infantil, con 9.6 defunciones por 1,000 nacidos vivos; la tasa de mortalidad neonatal con 5.5 defunciones por 1,000 nacidos vivos, y la tasa de mortalidad fetal con 5.8 defunciones por 1,000 nacimientos. Las tasas de mortalidad en menor de cinco años y de mortalidad infantil muestran un ligero incremento, en tanto que las tasas de

mortalidad neonatal y fetal presentan una leve disminución. Sin embargo, es importante recordar que estas cifras son preliminares y podrían modificarse un poco, al cerrar completamente los sistemas de información.

La mortalidad infantil para 2016, continuó ocurriendo a predominio de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, permaneciendo a la cabeza la Prematuridad, la asfixia perinatal y la sepsis neonatal; así como de las malformaciones y la neumonía. En 2017, se prevé hacer un énfasis especial para disminuir la tasa de mortalidad infantil, para lo cual se han diseñado diferentes estrategias que conduzcan a una mejora de la atención del niño/niña, primordialmente en el ámbito de lo preventivo.

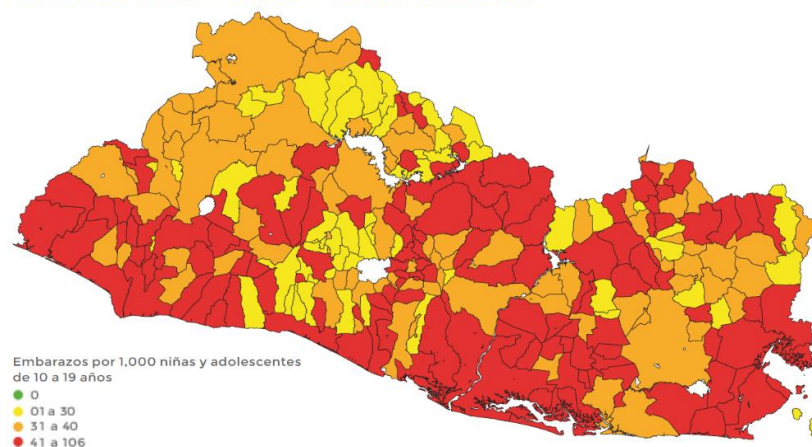
En cuanto a la mortalidad fetal, la primera causa de muerte fetal registrada sigue siendo la muerte fetal de causa no especificada. Desde 2015, la institución ha redoblado esfuerzos para afinar el diagnóstico de muerte fetal con el objetivo de ser más precisos en la definición de los problemas que produjeron esas muertes, a lo cual se le dará continuidad en el 2017.

Adicionalmente, a partir de enero de 2017 se ha iniciado la asignación automatizada del código único al nacimiento, mecanismo que garantizará dar un estrecho seguimiento a los niños y niñas que vayan naciendo a lo largo del presente año.

### **Embarazo en adolescentes**

Para el año 2016, el porcentaje de embarazadas en edades de 10 a 19 años fue del 30%, según datos de los registros administrativos del MINSAL.

PREVALENCIA DE INSCRIPCIONES POR EMBARAZOS POR CADA MIL NIÑAS Y ADOLESCENTES (10-19 AÑOS), SEGÚN MUNICIPIO. 2015



Fuente: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) El Salvador, Mapa de Embarazos en Niñas y Adolescentes en El Salvador 2015, primera edición Julio de 2016.



Según el estudio realizado en 2016 por el UNFPA, cuyos resultados registró en el documento “mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador 2015”, en promedio, “cada día 69 niñas o adolescentes quedaron embarazadas, es decir, cada hora quedaron embarazadas tres niñas o adolescentes”.

Entre los hallazgos se menciona que los departamentos con mayor prevalencia de registros de embarazos en niñas y adolescentes son La Paz, La Unión, Cuscatlán y Cabañas; pero a nivel municipal destacan Mercedes La Ceiba, Cinquera, San Agustín, Arambala y Torola. Cabe mencionar que San Antonio Los Ranchos y El Carrizal, en Chalatenango, son los únicos municipios del país que no registraron embarazos entre niñas y adolescentes de 10 a 17 años durante el período de estudio.

### **Virus de Inmunodeficiencia Humana**

En la lucha contra el VIH, Latinoamérica y el Caribe han marcado nuevos objetivos para ampliar los servicios de pruebas y tratamientos del VIH para 2020, a fin de reducir eficazmente el número de nuevas infecciones por el VIH, el diagnóstico tardío y las muertes relacionadas con el VIH, y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH. Estas metas incluyen aumentar al 90% la proporción de personas que viven con el VIH y conocen su diagnóstico; aumentar al 90% la proporción de personas que conocen su diagnóstico y reciben tratamiento antirretrovírico; y aumentar al 90% la proporción de personas en tratamiento contra el VIH que poseen un nivel de carga vírica indetectable.

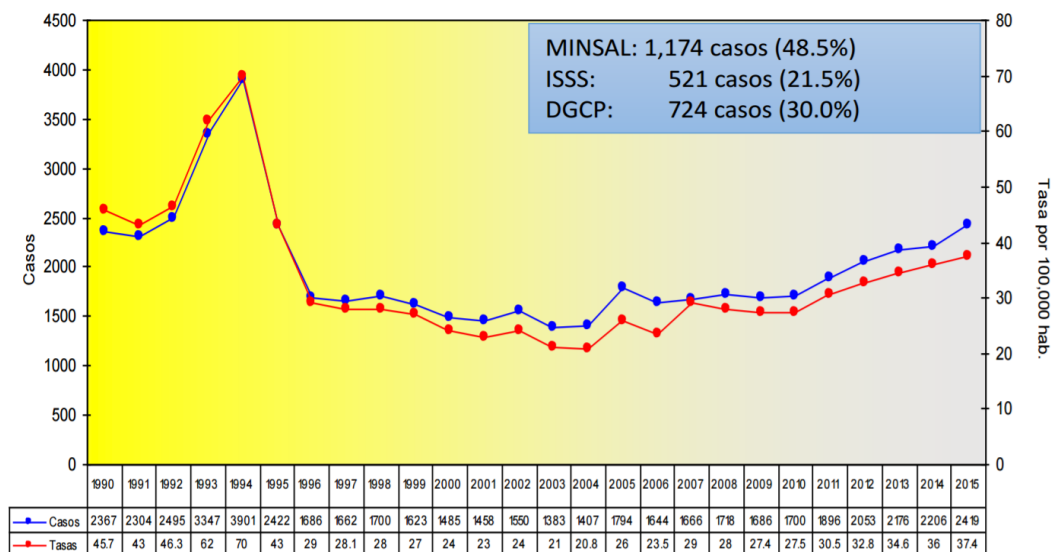
A nivel nacional hasta el año 2015 los establecimientos de Ministerio de Salud han detectado 34,221 casos de VIH, de los cuales 28% estaban en fase de VIH avanzado o Sida y 72% se identificaron como infección por VIH, con un comportamiento que gradualmente ha ido en reducción, datos del último quinquenio muestran que cada vez la proporción de estos casos es menor. Del total de casos detectados, más del 63% se concentra en hombres y 37% en mujeres, proporción que se ha mantenido a lo largo de los últimos años, a pesar de que las mujeres son quienes más se realizan la prueba todos los años.

En términos absolutos, la tendencia de notificación de VIH en establecimientos del sistema nacional de salud, disminuyó, el registro de 6 casos nuevos por día que se observaba en 2007, ha ido revirtiendo lentamente hasta los 3 casos diarios en diciembre de 2016.

## Tuberculosis

El Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, desde el inicio de la reforma de salud, ha enfocado su trabajo en la implementación de la Estrategia “Fin de la TB”, con el fin de poner fin a la epidemia mundial de tuberculosis reduciendo el número de muertes en un 95%; y la tasa de incidencia en un 90%, entre 2015 y 2035; evitando que las familias asuman gastos catastróficos en salud debido al tratamiento para la tuberculosis de uno o varios de sus miembros.

### Incidencia de casos de tuberculosis en todas sus formas. El Salvador, 1990-2015



Fuente: PCT-9 Año 2015. PNTYER

En cuanto a la incidencia de TB en el país, las tasas de incidencia han oscilado entre 23.5 por 100,000 hab. para el año 2006 y 46.0 por 100,000 hab. para el año 2016. La implementación de estrategias de detección temprana, el impulso de acciones colaborativas con el Programa de ITS-VIH/Sida; la priorización de 30 municipios de alto riesgo en el combate a la TB, con el involucramiento de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar y Especializados; la ampliación de horarios de atención en los establecimientos de salud del primer nivel de atención con apoyo del Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD); y la introducción de nuevos métodos diagnósticos (Gene Xpert, MTB/RIF, Unidad Móvil de Rayos X, Cultivo Ogawa Kudoh) y nuevas estrategias (Enfoque Práctico de Salud Pulmonar, PAL), en los últimos años, posibilitaron la detección oportuna y, por tanto, el aumento del indicador de incidencia por TB.

En cuanto al fenómeno de la coinfección TB/VIH, la tendencia ha sido a la disminución, pasando de 12.4% en 2007 a 7.6% en 2015, producto del aumento de la cobertura de atención y el acceso gratuito de la población a las pruebas de VIH y de TB, para la detección precoz y tratamiento

oportuno. De hecho, para 2016 la proporción de pacientes con tuberculosis a los que se les realizó la prueba para VIH ascendió al 97.1%.

La tasa de curación de los casos nuevos con TB bacteriológicamente confirmados, pasó de 66.3% en 1997 a 93.0% en 2016. En los últimos nueve años, la tasa de curación de los casos nuevos con baciloscopía positiva, se ha mantenido arriba del 90%.

### **Enfermedades No transmisibles**

Datos preliminares de estudios realizados en el país dan cuenta de que cerca de 1.2 millones de personas mayores de 20 años adolecen de hipertensión arterial, que se traduce en una prevalencia del 37%; seguida de la Diabetes Mellitus, con una prevalencia del 12.5%. Ambas patologías favorecen el desarrollo de la Enfermedad Renal Crónica, cuya prevalencia en la población encuestada fue de 12.6%. Así mismo, se encontró una prevalencia de 27.2% de pre-diabetes y de 25.2% de pre-hipertensión.

Entre los principales factores de riesgo identificados en la población adulta mayor de 20 años se encontraron: el bajo consumo de frutas y verduras, con una prevalencia de 93.8%; el consumo de bebidas azucaradas cuya prevalencia fue de 81%; el bajo consumo de agua, con una prevalencia de 65.9%; el sobrepeso, con una prevalencia de 37.9%; la obesidad, con una prevalencia de 27.3%; y la baja actividad física, cuya prevalencia fue de 39.9%.

### **Situación de las arbovirosis.**

**Zika.** Para la semana 52 de 2016, se registró un acumulado de 7,598 casos. La tendencia actual es una estabilización con baja incidencia de casos desde la Semana Epidemiológica (SE) 11, descendiendo discretamente hasta 9 casos en la última semana del año. Los municipios costeros de La Libertad, donde se desarrolla el proyecto de control biológico con alevines, representan un Clúster de municipios sin ningún tipo de alerta por enfermedades arbovirales. Las razones de tasas considerablemente superiores respecto al promedio nacional se presentan de la siguiente manera: 270% para Chalatenango, 208% para Cabañas y 203% para Cuscatlán.

**Zika en embarazadas.** Desde la SE 47 a la SE 52 de 2015 se registraron 63 casos de sospecha de Zika en Mujeres Embarazadas, las cuales sumadas al periodo SE1-SE52 de 2016 totalizan 358 *desde su introducción al país*. De las 358 acumuladas a la fecha, 330 mujeres embarazadas (92%) están en seguimiento, el resto no ha sido posible seguirlas debido a domicilios erróneos.

**Dengue.** Durante el año, se registraron 8,789 casos sospechosos de dengue, lo cual representa una reducción de 82% (41,216 casos menos) en relación a los casos de 2015. Se confirmaron 124 casos, de los cuales 115 fueron casos con o sin signos de alarma y 9 fueron de dengue grave. Los

departamentos con tasas arriba de la tasa nacional fueron: Cabañas (20.4), Chalatenango (14.4) y Cuscatlán (2.3). Los departamentos con las tasas más bajas fueron Ahuachapán y Usulután (0.3 cada uno), La unión (0.4) y Morazán (0.5).

**Chickungunya.** A lo largo de 2016, se registró una importante reducción porcentual de 90% de casos sospechosos y de 90% de hospitalizaciones en relación a un período similar de 2015. Se identificaron 3 conglomerados donde las tasas fueron más altas: al norte del país (Chalatenango, Cabañas, Cuscatlán); paracentral (San Vicente) y occidente (Santa Ana). Los departamentos con las tasas más bajas se concentraron en el oriente del país.

## Metas

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**<sup>2</sup>; el MINSAL en el 2017 se propone avanzar hacia el alcance de estas metas, a través de mejorar sustancialmente la atención a la persona en el curso de vida y de fortalecer aspectos de políticas públicas, técnico/jurídicos y de sistemas de apoyo.

En total se han establecido 382 metas, las cuales están referidas a los aspectos planteados anteriormente.

A continuación, nos referiremos específicamente a las metas establecidas en materia de atención a la persona y respuesta a la demanda ciudadana.

Las metas establecidas para otros aspectos están incluidas en la matriz de planificación y programación.

### Metas referidas a la atención a la persona y respuesta a la demanda ciudadana

#### Se han priorizado 64 metas:

1. Reducir la tasa de mortalidad en niñas y niños menores de 5 años a 11 por 1,000 nacidos vivos.
2. Reducir la tasa de mortalidad infantil a 9 por 1,000 nacidos vivos.
3. Reducir la tasa de letalidad por neumonía en menores de 1 año, a menos de 1.5%.
4. Reducir la tasa de letalidad por diarrea en menores de 1 año, a menos de 0.6%.
5. Reducir la tasa de mortalidad perinatal a 9.6 por 1,000 nacimientos.
6. Reducir la tasa de mortalidad neonatal a 5.4 por 1,000 nacidos vivos.
7. Reducir la tasa de mortalidad fetal a 5.5 por 1,000 nacidos vivos.
8. Reducir el porcentaje de prematurez a menos de 7.2%.
9. Reducir el bajo peso al nacer a menos de 9.5%.
10. Incrementar el porcentaje de inscripción infantil precoz a 73%.
11. Incrementar al 95% el porcentaje de vacunación con Pentavalente 3 en menores de 1 año.
12. Incrementar al 95% el porcentaje de vacunación con SPR en población de 1 año.
13. Incrementar al 90% el porcentaje de vacunación con SPR en población de 4 años.

---

<sup>2</sup> Plan Quinquenal de Desarrollo 2014 – 2019, Gobierno de El Salvador, pág. 142.

14. Incrementar a 33% la proporción de usuarias activas de métodos de Planificación Familiar (en general), y a 9% el porcentaje de uso de los métodos reversibles de larga duración: dispositivo intrauterino (DIU) e implante.
15. Mantener la razón de mortalidad materna por debajo de 27 por 100,000 nacidos vivos.
16. Mantener el porcentaje de atención hospitalaria de los partos, por arriba de 98%.
17. Incrementar el porcentaje de inscripción prenatal precoz a 69%.
18. Aumentar al 100% las embarazadas inscritas en control prenatal que reciben examen periodontal básico (consulta de primera vez)
19. Incrementar el porcentaje de control puerperal precoz a 68%.
20. Reducir a menos de 25% el embarazo en adolescentes.
21. Disminuir el porcentaje de adolescentes de 10-19 años con segundo embarazo a menos de 9.5%.
22. Incrementar el porcentaje de inscripción en adolescentes de 10 años de edad
23. Incrementar al 80% el porcentaje de adolescentes vacunados con Refuerzo de Td de los 10 años
24. Incrementar el porcentaje de inscripción de adultos mayores de 60 años de edad
25. Mantener el porcentaje de vacunación contra la Influenza y neumococo en adultos mayores, en al menos 15%.
26. Reducir la tasa de letalidad hospitalaria por enfermedades agudas (seleccionar una) en personas de 10 a 24 años
27. Reducir la tasa de letalidad hospitalaria por enfermedades crónicas (seleccionar una no relacionada con cáncer) en personas de 10 a 24 años
28. Reducir la tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas en personas de 10 a 24 años
29. Mantener la incidencia de VIH por debajo de 15.8 casos por 100,000 habitantes (no más de 1,040 casos en el año).
30. Reducir la tasa de mortalidad por VIH a menos de 3 casos por 100,000 habitantes (no más de 198 muertes en el año).
31. Realizar al menos 325,000 pruebas rápidas de VIH entre la población en general.
32. Realizar 5,848 pruebas rápidas para la detección del VIH, a población de HSH.
33. Realizar 452 pruebas rápidas para la detección del VIH, a mujeres trans.
34. Realizar 2,908 pruebas rápidas para la detección del VIH, a trabajadoras sexuales.
35. Lograr que al menos el 50% de las personas que reciben TAR tengan la carga viral indetectable.
36. Lograr que al menos el 99% de los gestantes VIH (+) reciban terapia antirretroviral para reducir la transmisión vertical de VIH.
37. Reducir la tasa de mortalidad por tuberculosis a 0.5 casos por 100,000 habitantes (no más de 32 muertes en el año).
38. Mantener la incidencia de tuberculosis (todas las formas) por debajo de 38.9 casos por 100,000 habitantes (no más de 2,516 casos en el año).
39. Detectar un 100% de sintomáticos respiratorios (no menos de 64,248 casos) e investigar al menos el 90% de ellos.
40. Lograr que al menos el 95% de personas en control y tratamiento por tuberculosis, se realice el examen de VIH
41. Cubrir con tratamiento antituberculoso estrictamente supervisado (TAES) al menos al 90% de personas con baciloscopía positiva.
42. Mantener la incidencia de Lepra por debajo de 1 caso por 10,000 habitantes.
43. Reducir la incidencia de paludismo por debajo de 0.35 por 100,000 habitantes (no más de 23 casos).

44. Mantener la mortalidad por paludismo en cero casos.
45. Mantener letalidad por dengue en 0.2%.
46. Mantener letalidad por chikungunya en 0.2%.
47. Mantener la mortalidad por rabia humana en cero casos.
48. 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.
49. 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.
50. Reducir la mortalidad atribuida al conjunto de enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas
51. Mantener la mortalidad hospitalaria de diabetes mellitus en menos de 9.5 casos por 100,000 hab.
52. Mantener la mortalidad hospitalaria de hipertensión arterial en menos de 8 casos por 100,000 hab.
53. Mantener la mortalidad hospitalaria de insuficiencia renal crónica en menos de 10.5 casos por 100,000 hab.
54. Mantener la mortalidad hospitalaria por cáncer de mama en menos de 4.6 casos por 100,000 hab.
55. Mantener la mortalidad hospitalaria por cáncer de cérvix en menos de 6.4 casos por 100,000 hab.
56. Mantener la mortalidad hospitalaria por cáncer de próstata en menos de 4.2 por 100,000 hab.
57. Reducir la mortalidad hospitalaria por lesiones de causa externa (violencia y lesiones) a 33.1 por 100,000 hab.
58. Reducir la mortalidad por lesiones debidas a accidentes de tránsito por debajo de la línea basal de 2015.
59. Reducir la tasa de suicidios por debajo de la línea basal calculada para 2015.
60. Reducir el porcentaje de infecciones asociadas a la atención sanitaria
61. Reducir el índice de flebitis en los sitios de venopunción
62. Reducir el índice de caídas en pacientes hospitalizados en la red de hospitales del MINSAL.
63. Garantizar el abastecimiento de medicamentos, en un porcentaje no menor al 85% en los establecimientos de salud de tercer nivel.
64. 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.

## **Finanzas**

### **Presupuesto y gasto de bolsillo**

#### **Presupuesto**

Para el presente año se contará con un presupuesto votado que asciende a US\$ 632,702,390. En comparación con el presupuesto votado de 2016, que fue de US\$ 627,811,390, la variación entre ambos años es de US\$ 4,891,000.

#### **Gasto de bolsillo**

Para el 2015 el gasto de bolsillo en salud, de la población salvadoreña constituyó el 28% del gasto total en salud. Aun está siendo procesado el dato para 2016, ya que no se han cerrado los sistemas contables que alimentan la construcción de este indicador.

### **Posibles obstáculos para alcanzar las metas establecidas para el 2017**

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.
- La falta de aprobación oportuna del presupuesto general de la nación en el seno de la Asamblea Legislativa, lo que dificultará para el 2017, la inversión para el fortalecimiento de los servicios de salud.



## **Matriz integrada**

En la matriz presentada a continuación se integran los Ejes estratégicos, resultados esperados, lineamientos operativos, acciones estratégicas, actividades centrales, metas y programación.

### **Ejes**

El plan está estructurado en 8 ejes, en los cuales se integran los 10 ejes de la reforma, siendo el eje central la atención a la persona en el curso de vida y alrededor de este se establecen ejes de apoyo que permitan fortalecer aquellos aspectos relevantes y necesarios contribuyentes a alcanzar la cobertura y acceso universal, así como a fortalecer la rectoría del MINSAL en el sector y avanzar en materia de la reforma y del Sistema Integrado de Salud (SIS):

### **Resultados estratégicos**

Se establecen 21 resultados estratégicos, los cuales están alineados con el PEI 2014-2019.

### **Acciones estratégicas**

Se establecen 78 acciones estratégicas, las cuales están alineadas con el PEI 2014-2019 y con los diferentes compromisos de gestión nacional e internacional.

### **Actividad Central**

Se definen 355 actividades centrales, las cuales están alineadas con los diferentes compromisos de gestión nacional e internacional y son las que son retomadas por los diferentes niveles organizativos del MINSAL, para la formulación de los Planes Operativos Anuales (POA)

### **Metas**

En total se han establecido aproximadamente 374 metas, las cuales están asociadas a las actividades centrales.

### **Programación**

Se establece como período base de ejecución: el trimestre.



## Matriz integrada de Ejes estratégicos, resultados esperados, lineamientos operativos, acciones estratégicas, actividades centrales, metas y programación.

Enero – diciembre 2017

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>Eje Estratégico 1. Reforma del Sector Salud</b>										
<b>OE.1.1. Profundizar el proceso de Reforma de Salud, iniciado el quinquenio 2009-2014 con el objetivo de continuar avanzando hacia la cobertura universal de los servicios de salud (PQD).</b>										
<b>RE.1.1.1. El marco conceptual/político/jurídico que sustenta el proceso de reforma y viabiliza la rectoría del MINSAL, establecido y aplicándose.</b>										
<b>LO. Avanzar en dotar al proceso de reforma del sector salud de instrumentos/herramientas de políticas públicas, técnico/jurídicas y de planificación.</b>										
<b>AE.1.1.1.1. Formular e implementar el marco conceptual, político y jurídico y de planificación de la reforma de salud.</b>										
AC1	Elaborar/actualizar/integrar un documento conceptual sobre Reforma del Sector Salud		La Reforma de Salud en El Salvador. Documento Conceptual	VMPS	DRLS, UC	Se cuenta con 1 documento oficializado y presentado a la UC para difusión		X		
AC2	Elaborar un Plan Estratégico de la Reforma del Sector Salud		Plan Estratégico de la Reforma del Sector Salud	DM	DIRPLAN	Se cuenta con 1 Plan Estratégico de la Reforma del Sector Salud			X	
AC3	Finalizar la socialización de la Política Nacional de Salud (PNS) oficializada en 2016		Plan de socialización de la PNS	VMPS	UPS, DPNA	Se cuenta con un plan de socialización de la Política Nacional de Salud, el cual se está implementando	X	X	X	
AC4	Elaborar anteproyecto de ley de las Redes integradas e Integrales de Salud (RIIS)		Documento de ante proyecto de ley (Reforma a la ley del SIBASI)	VMPS	DRLS	Se cuenta con borrador del anteproyecto de reformas a la ley del SIBASI			X	

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC5	Iniciar el proceso de legalización del anteproyecto de ley de las Redes Integradas e Integrales de Salud (RIIS)		Documento de envío a Despacho Sra. Ministra	DM	VMPS/DRLS	Presentar a CAPRES el anteproyecto de reforma de la ley del SIBASI				X
AC6	Actualizar el Código de Salud de cara a la reforma del sector		Documento diagnóstico jurídico del Código de Salud	VMPS	DRLS	Contar con una propuesta de actualización del Código de Salud, de cara a la reforma del sector				X
AC7	Actualizar el plan de implementación de la Política Nacional de Desarrollo de Recursos Sanitarios, de cara a la reforma del sector, con participación de las instituciones formadoras.		Plan de la PNDRHS actualizado Acta de aprobación del plan de la Política Nacional de Desarrollo de RRHH	VMPS	DDRRHH	Contar con un plan actualizado de implementación de la PNDRHHS	X			
<b>RE.1.1.2. Atributos del modelo de provisión de servicios (RIIS), definido por la Reforma de salud, progresivamente cumplidos.</b>										
<b>LO. Avanzar en el cumplimiento de aquellos atributos de la RIIS, que aún están por cumplir</b>										
<b>AE.1.1.2.1. Establecer un modelo de gestión único para toda la red</b>										
AC8	Avanzar en la construcción e implementación de un modelo de gestión de las RIIS, apegado a los 14 atributos esenciales de las RIIS		Manual de organización y funciones del MINSAL	DM	VMSS	Contar con un modelo de gestión, que incluya la gobernanza RIIS				X

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>RE.1.1.3. Sostenibilidad financiera del proceso de reforma, gestionado/generado</b>										
<b>LO. Gestionar a nivel gubernamental, interinstitucional y de la cooperación el incremento progresivo del financiamiento para fortalecer la implementación de la Reforma de Salud</b>										
<b>AE.1.1.3.1. Incrementar de manera progresiva en cada una de las instituciones que conforman el SIS, la asignación presupuestaria, sobre todo para el Primer Nivel de Atención</b>										
AC9	Gestionar, para el 2018, el incremento de la asignación presupuestaria del MINSAL, sobre todo del primer nivel de atención	Tasa de variación en el monto del presupuesto MINSAL 2017 comparado con 2016	Presupuesto 2017	DM	GGO	Gestionar el incremento del 10% del presupuesto en salud, relación al 2016				X
AC10	Promover el incremento progresivo del gasto público en salud en relación al PIB (6% al 2019)	% de incremento en el gasto público en salud 2017	Cuentas en salud 2017	DM	GGO	Incremento de 0.5% (4.7%), en relación a situación 2015				X
AC11	Avanzar en la eliminación del subsidio cruzado, entre instituciones públicas de salud		Tabla de compensación actualizada	DM	GGO	Se ha estableciendo (actualizado), la compensación de costos o la contratación de servicios entre instituciones públicas de salud y se ha puesto en marcha				X
AC12	Promover la compra conjunta (instituciones del sector), de medicamentos, insumos médicos y otras tecnologías sanitarias		Documentos de compra	DM	GGO	Realizar la compra conjunta (negociación) de medicamentos, insumos médicos y otras tecnologías sanitarias				X
AC13	Contribuir a la reducción progresiva del gasto de bolsillo en salud	% de abastecimiento	Informes trimestrales de abastecimiento de medicamentos (RIIS)	DM	GGO	Incrementar en un 5% la disposición (abastecimiento), de medicamentos en la RIIS				X

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC14	Construir una herramienta que permita agilizar la gestión de la cooperación nacional e internacional (proyectos de inversión)	# de proyectos de cooperación gestionados y/o aprobados	Documentos de convenios gestionados y/o aprobados	DM	ORICS	Contar con un banco de proyectos, del cual al menos 15 proyectos de inversión han sido gestionados y/o aprobados por la cooperación				X
AC15	Conformar una instancia extramural, que facilite la gestión de fondos de inversión (cooperación)		Actas de reunión, agendas, cruce de notas	DM	ORICS	Contar con una mesa de donantes con al menos 10 cooperantes			X	
AC16	Revisión del Escalafón, como proceso administrativo que demanda una fuerte erogación de fondos del presupuesto anual		Documento del anteproyecto del Escalafón presentado por el Consultor y validado	DM	DDRRHH GGO	Contar con una propuesta de reestructuración de la aplicación del escalafón para trabajadores del MINSAL.		X		
<b>RE.1.1.4. La población a nivel nacional progresivamente beneficiándose, del modelo de atención y provisión de servicios, establecido en la reforma del sector</b>										
<b>LO. Continuar la extensión y elevar el papel resolutivo de los establecimientos de la RIIS, para mejorar el acceso y cobertura de la población a los servicios de salud (Acuerdos para una Hoja de Ruta: 2.2)</b>										
<b>AE.1.1.4.1. Implantar progresivamente en el territorio, el modelo de atención y provisión de servicios en el nivel comunitario, de cara a la Reforma de Salud</b>										
AC17	Fortalecer el primer nivel de atención a través del incremento en el territorio, del número de Equipos comunitarios de salud familiar e infraestructura comunitaria	# de nuevos ECOS -F, funcionando	Informe trimestral de ejecución de proyectos	DM	VMSS	Funcionan 29 nuevos ECOS-F				X
		# de nuevos ECOS -E, funcionando	Informe trimestral de ejecución de proyectos	DM	VMSS	Funcionan 4 nuevos ECOS-E				X
		# de nuevos HEM, funcionando	Informe trimestral de ejecución de proyectos	DM	VMSS	Funcionan 3 nuevos Hogares de Espera Materna				X

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.1.1.4.2. Elevar el nivel resolutivo del nivel hospitalario, para mejorar el acceso y cobertura de la población a los servicios de salud</b>										
AC18	Construir un modelo institucional, para el cálculo de la dotación de recursos humanos en RIIS	Documento conteniendo el modelo y el expediente del proceso	VMPS	DDRRHH	Se cuenta con 1 modelo institucional para el cálculo de la dotación de recursos humanos en RIIS				X	
<b>LO. Avanzar en el desarrollo de un modelo territorial de prestación de servicios, inter institucional de complementariedad e integración gradual. (Acuerdos para una hoja de ruta)</b>										
<b>AE.1.1.4.3. 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 RIIS.</b>										
AC19	Generar información acerca de instituciones proveedoras de servicios presentes en el territorio (departamento/ municipio)	# de mapas departamentales	Mapas departamentales	VMSS	DPNA	Contar con 14 mapas departamentales conteniendo las instituciones proveedoras de servicios de salud y las instituciones proveedoras de otros servicios relacionados con la salud de la población	X			
AC20	Crear un inventario de capacidades instaladas comunicacionales y educativas de las instituciones integrantes de la intersectorialidad, en las redes municipales y departamentales		Inventario	VMPS	UPS	Contar con un inventario de capacidades instaladas comunicacionales y educativas del 50% de instituciones integrantes de la intersectorialidad, en las redes Municipales y Departamentales		10%	20%	20%
AC21	Gestionar la incorporación de instituciones proveedoras de servicios, tanto públicas como privadas, en las RIIS departamentales e intermunicipales	% de instituciones proveedoras de servicios de salud incorporadas en las RIIS departamentales	Acuerdos	VMPS	Consejos de Gestión de Red Departamental y Microred	50% de las instituciones presentes en el territorio incorporadas a las redes departamentales y municipales		10%	20%	20%

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC22	Adoptar el enfoque de "salud urbana" como un proceso integrado, intersectorial e interinstitucional		Plan 2017 de la Región Metropolitana de Salud	VMSS	DPNA DNH	Implementación del modelo en el departamento de San Salvador		X	X	X
AC23	Realizar los ajustes al Modelo de Salud Articulado (MOASA), y avanzar su diseño en los 3 niveles de atención y extender la experiencia para desarrollar iniciativas de integración entre prestadores de servicios			VMSS	DPNA DNH	Sistematizar el modelo de salud articulado (MOASA), y avanzar en la formulación de su diseño				X
AC24	Facilitar la incorporación al Gabinete de gestión departamental/municipal de instituciones proveedoras de servicios de salud y relacionadas, presentes en el territorio (departamento, municipio)	% de instituciones incorporadas	Lista de participantes	VMPS	UPS	Se ha facilitado la incorporación a los GGD Y GGM del 80% de instituciones proveedoras de servicios de salud y relacionadas, presentes en el territorio				80%



Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>Eje Estratégico 2. Sistema Nacional Integrado de Salud (SIS)</b>										
<b>OE.2.1. Avanzar en la Construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud (SIS) con enfoque de derechos.</b>										
<b>RE.2.1.1. Instancias/acciones que propician el proceso de integración del Sistema Nacional de Salud, conformadas y fortalecidas</b>										
<b>AE.2.1.1.1. Conformar y fortalecer instancias que conduzcan el proceso de integración del SIS.</b>										
AC25	Creación del Consejo Nacional de Salud que coordina y propicia la formulación de políticas públicas intersectoriales y su aplicación en las instancias territoriales.		Acta de constitución/resolución/decreto	DM	VMPS	CISALUD Política pasa a ser Consejo Nacional de Salud		X		
AC26	Fortalecer la institucionalidad del Comité Directivo del Sistema Nacional Integrado de Salud en la formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas para la gestión integrada de servicios		Política pública	DM	VMPS	Se cuenta con una Política Pública para la gestión integrada de servicios de salud			X	
<b>RE.2.1.2. El marco político/jurídico que viabiliza la integración del SIS y el ejercicio del MINSAL como su ente rector, ha sido establecido</b>										
<b>AE.2.1.2.1. 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.</b>										
AC27	Avanzar en viabilizar el marco jurídico del Sistema Nacional Integrado de Salud (SIS)		Anteproyecto de ley	DM	VMPS/DRLS	Presentar a la Asamblea legislativa el anteproyecto de ley	X	X		
AC28	Avanzar en la revisión del marco jurídico de actuación de las diferentes instituciones que integrarán el SIS y proponer cambios pertinentes a la reforma del sector		Propuesta de cambios a la reforma del sector	DM	VMPS/DRLS	Revisar el marco jurídico del 100% de instituciones		X	X	X

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>RE.2.1.3. El marco normativo y de procedimientos para la atención a la persona en el curso de vida a ser implementado en el SIS, armonizado</b>										
<b>AE.2.1.3.1. Formular el marco de políticas, normas y procedimientos a ser aplicados en las diversas instituciones del SIS</b>										
AC29	Conformar/reactivar una instancia interinstitucional para abordar el tema de normas, guías, protocolos de aplicación conjunta en el SIS, dependiendo del Comité Directivo Interinstitucional	Acta de constitución/resolución/decreto	DM	VMSS	Funciona 1 Subcomité intersectorial de revisión y armonización de Normas, Guías, Protocolos de atención a la persona a ser aplicados por las instituciones del SIS		X			
AC30	Dotar al SIS de un manual de normas/guías integradas de atención a la persona a ser aplicadas por las instituciones del sector salud	Manual de normas/guías integrado	DM	VMSS	Se cuenta con un Manual de normas/guías integradas de atención a la persona a ser implementado en el SIS			X	X	
AC31	Elaboración y/o actualización de los ITJ requeridos para la prevención, detección y control de la tuberculosis en todas sus formas, a ser aplicados por las instituciones del sector salud	# de instrumentos técnicos jurídicos elaborados y/o actualizados	Documento oficializado	DM	PNTYER y DRLS	Contar con una guía clínica de tratamiento a niños(as) con tuberculosis	X			
AC32	Divulgación de los ITJ requeridos para la prevención, detección y control de la TB y de enfermedades respiratorias en las instituciones del sector salud	% de instituciones del SIS a las cuales se han divulgado los instrumentos técnico jurídicos	Lista de asistencia de participantes, informe técnico, fotografías, etc.	DM	PNTYER y DRLS	100% de instituciones del SIS tienen conocimiento de los ITJ sobre prevención, detección y control de la TB y enfermedades respiratorias			X	X

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.2.1.3.2. Avanzar en la aplicación de políticas públicas saludables por parte de las instituciones que conforman el SIS</b>										
AC33	Seguimiento a la aplicación de la Política Nacional de Cuidado de Enfermería (PNCE), en las instituciones del sector salud	% de instituciones que desarrollan acciones para la implementación de la PNCE	Informes de supervisión	VMSS	UNE	50% de las instituciones del sector (representantes de la alianza de enfermería) desarrollando acciones para la implementación de la PNCE según componente		X	X	X
<b>RE.2.1.4. Sistema Único de Información de Salud (SUIS), estandarizado, integrado y operando.</b>										
<b>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. (Hoja de Ruta - 1.4)</b>										
<b>AE.2.1.4.1. Integrar progresivamente el Sistema Único de Información en Salud</b>										
AC34	Conformar una instancia interinstitucional para abordar lo relativo al SUIS, que funciona como una subcomisión del Comité Directivo del SIS		Acta de constitución/resolución/decreto	DM	VMPS/DVS	Funciona un comisión Interinstitucional para la formulación e implantación progresiva del SUIS		X		
AC35	Conformar una comisión <i>ad hoc</i> para avanzar en la notificación de hechos vitales, ocurridos en las instituciones del sector, al MINSAL		Listado de participantes en reuniones técnicas de la comisión	VMPS	UEIS	Funciona 1 Comisión técnica para el abordaje de la notificación de hechos vitales del sector salud, al MINSAL	X			
AC36	Dotar a las instituciones del sector de lineamientos técnicos para la notificación de hechos vitales		Documento normativo	VMPS	DVS/UEIS, DRLS, Comisión ad hoc	Se cuenta con lineamientos técnicos para el reporte intersectorial de los hechos vitales		X		

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC37	Garantizar que las instituciones del sector estén notificando mensualmente al MINSAL sobre hechos vitales	% de instituciones notificadoras que reportan mensualmente	Informes mensuales de estadísticas vitales	VMPS	DVS/UEIS	Notificación mensual al MINSAL sobre hechos vitales por parte del 100% de instituciones del sector	100%	100%	100%	100%
AC38	Revisar y oficializar la Norma del Sistema de Estadísticas y Documentos Médicos (ESDOMED) incluyendo los aspectos necesarios para la integración de otras instituciones del SIS y su adecuación al nuevo marco legal		Norma del Sistema de Estadísticas y Documentos Médicos (ESDOMED)	VMPS	DVS/UEIS, DRLS, Comisión ad hoc	Revisar y oficializar la Norma del Sistema de Estadísticas y Documentos Médicos (ESDOMED)				X
AC39	Avanzar en la generación de información integrada (SUIS) sobre el proceso de planificación estratégica de RRHH en salud		Documento de propuesta de integración	VMPS	DTIC DRRHH	Se cuenta con una propuesta que permitirá articular el proceso de planificación estratégica de RRHH en salud, en el SUIS				X
AC40	Generar información integrada (SIS), para sustentar los procesos de participación social para propuestas de políticas públicas, contraloría social y humanización de la atención, el proceso de ampliación de cobertura, calidad y eficiencia de los servicios			VMPS	DVS/UEIS	Se cuenta con propuesta que permitirá sustentar participación social en elaboración de políticas públicas, contraloría social y humanización de la atención, ampliación de cobertura, calidad y eficiencia de los servicios, en el SUIS				X
AC41	Avanzar en el uso del expediente electrónico único en el MINSAL, con proyección de ser usado en el SIS			VMSS VMPS	DNH, DPNA, DTIC, DVS/UEIS	Realizar prueba piloto del uso del expediente electrónico único en el MINSAL				X

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC42	Dotar de dos módulos de información de RHS articulado al SIS (Sobre control de Capacitaciones y Residencias Médicas)		Plataforma del SUIS	VMPS	DTIC, DDRRHH	Se ha articulado al SUIS 2 módulos de de información referentes al desarrollo de los RHS (Control de capacitación y residencias médicas)		X		X
<b>RE.2.1.5. 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</b>										
<b>LO. Terminar una propuesta para la formación interinstitucional de RRHH especializados y subespecializados</b>										
AC43	Conformar el Consejo de Especialidades en Salud como instancia asesora para la formación de las especialidades médicas		Acta de constitución/resolución/decreto	VMPS	DDRHS	Funciona 1 Consejo para el abordaje de la formación inter institucional de las especialidades médicas			X	
AC44	Incrementar el número de programas de especialidades médicas, los cuales deben estar aprobados e inscritos en el MINED	# de programas curriculares aprobados e inscritos en el MINED	Documentos curriculares y listas de residentes seleccionados por cada programa de formación	VMPS	DDRHS	Contar con 3 nuevos programas de especialidades médicas aprobados e inscritos en el MINED y aspirantes seleccionados 2018 (anestesiología, traumatología y neumología)				X
AC45	Diseñar el programa de profesionalización en salud familiar en servicio para el MINSAL e ISSS en coordinación con instituciones de educación superior		Documento de programa en salud familiar, diseñado y aprobado, Expediente del Proceso	VMPS	DDRHS	Contar con un Programa de formación en salud familiar dirigido a equipos multidisciplinares de salud				X

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC46	Avanzar en la certificación y recertificación de profesional de la salud, con las instancias reguladoras		Documento de propuesta	VMPS	DDRHS	Elaborar un Documento de propuestas sobre certificación y recertificación profesional con las instancias reguladoras				X
AC47	Elaborar documento de propuesta sobre certificación y recertificación de profesionales de salud con las instancias reguladoras del RHS		Documento elaborado	VMPS	DDRHS	Contar con un documento que dirija el proceso de certificación y recertificación de profesionales de salud				1
AC48	Implementar el Plan nacional de educación permanente que brinde a los recursos humanos las competencias necesarias para desarrollar con calidad en las funciones del puesto de trabajo.	Porcentaje de unidades organizativas que han ejecutado su plan de formación y capacitación	Expediente conteniendo: planes de formación del nivel superior, regional y hospitalares guías de supervisión y monitoreo de los procesos de formación y capacitación	VMPS	DDRHS	100% de dependencias del MINSAL alineadas y aplicando directrices y procesos de formación y capacitación				100%
<b>RE.2.1.6. Instituciones del sector contribuyendo conjuntamente (de acuerdo a su capacidad instalada), a la atención a personas con ENT e IRC</b>										
<b>LO. 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 ENT Y ERC, de acuerdo a la capacidad instalada de cada una de ellas</b>										
<b>AE.2.1.6.1. Establecer la viabilidad y pertinencia de la ejecución de proyectos pilotos conjuntos entre las instituciones del sector para la atención integral a personas con ENT y ERC mediante convenios.</b>										
AC49	Conformar una Subcomisión técnica interinstitucional para la atención integral e integrada a personas con Enfermedades No Transmisibles y otras enfermedades crónicas, que dependa funcionalmente del Comité Directivo del SIS.		Acta de constitución/resolución/decreto	DM	Comité Directivo del SIS	Funciona una Comisión técnica interinstitucional para el abordaje de la atención integral e integrada de las ENT y ERC				X

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC50	Dar a conocer el Plan Estratégico Interinstitucional e Intersectorial para el abordaje integral de las Enfermedades No Transmisibles		Plan de lanzamiento del Plan estratégico	VMSS	INS y Comisión Interinstitucional de ENT	Socializar el Plan estratégico interinstitucional e intersectorial para el abordaje integral de las ECNT		X		
AC51	Dar seguimiento a la ejecución del Plan Estratégico Interinstitucional e Intersectorial para el abordaje integral de las Enfermedades No Transmisibles	# de monitoreos realizados	Informes de monitoreo	VMSS	DNENT	Realizar 8 monitoreos para verificar el cumplimiento de los resultados-meta del plan, establecidos para el período.	X	X	X	X
<b>Eje Estratégico 3. Cobertura y prestación de servicios integrales de salud en los diferentes niveles de la RIIS (Eje 3 de la Reforma de Salud)</b>										
<b>OE.3.1. Ampliar progresivamente, a través de la RIIS, 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.</b>										
<b>RE.3.1.1. Inversión en infraestructura, talento humano y equipamiento de las RIIS departamentales (incluyendo todos los niveles de atención), ha sido gradualmente incrementada de acuerdo al perfil epidemiológico de la región/ departamento, a la capacidad instalada de las RIIS y a las brechas establecidas.</b>										
<b>LO. Dotar a las diferentes RIIS departamentales de infraestructura sanitaria, equipo médico y medicamentos de acuerdo a análisis de situación y capacidad financiera para el periodo.</b>										
<b>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</b>										
AC52	Construir 10 UCSF- B, 5 UCSF-I y 2 UCSF-E	# de Proyectos de infraestructura de UCSF-B, I y E formulados	Informes trimestrales de la formulación de carpetas técnicas	DM	GGO/UDIS/UP	Se han formulado las carpetas técnicas para la construcción de 17 UCSF				X
AC53	Construir 3 HEM (Suchitoto, Panchimalco y Zona Norte)	# de Proyectos de infraestructura de HEM formulados	Informes trimestrales de la formulación de carpetas técnicas	DM	GGO/UDIS/UP	Se han formulado las carpetas técnicas para la construcción de 3 hogares de espera materna				X

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC54	Construcción y Equipamiento de Oficinas de 3 SIBASI (Norte, Sur y Centro)	# de Proyectos de infraestructura de SIBASI formulados	Informes trimestrales de la formulación de carpetas técnicas	DM	GGO/UDIS/UP	Se han formulado las carpetas técnicas para la construcción de la oficina de 3 SIBASI				X
AC55	Construcción y Equipamiento de 5 CRAES (San Vicente, Santa Ana, San Miguel, San Salvador y Santa Tecla)	# de Proyectos de infraestructura de CRAE formulados	Informes trimestrales de la formulación de carpetas técnicas	DM	GGO/UDIS/UP	Se han formulado las carpetas técnicas para la construcción/equipamiento de 5 CRAES				X
AC56	Construcción/ampliación/remodelación y equipamiento de 5 UCSF-I	# de UCSF-I recepcionadas	Acta de Recepción de Infraestructura	DM	GGO/UDIS/UP/UI	Se han construido y equipado 3 nuevas UCSF-I. Se han remodelado y equipado 2 UCSF-I		1	4	
AC57	Completar la Construcción y Equipamiento del Hospital Nacional de la Mujer	# de proyectos complementarios de infraestructura y equipamiento de Hospital de Maternidad recepcionados	Informe de Recepción de Infraestructura y Equipo del Hospital de Maternidad	DM	GGO/UDIS/UP/UI	Desarrollar 12 subproyectos dirigidos a la construcción y equipamiento del Hospital Nacional de la Mujer			X	
AC58	Construir y Equipar 2 UCSF	# de UCSF-B recepcionadas	Acta de Recepción de Infraestructura	DM	GGO/UDIS/UP/UI	Construir/ Equipar las UCSF de Arambala y del Mozote			X	
AC59	Realizar mejoras en Infra estructura sanitaria de apoyo a otras instituciones de salud	.	Acta de Recepción de Infraestructura	DM	GGO/UDIS/UP/UI	Construir y remodelar las Instalaciones del Centro de Rehabilitación Integral de Occidente, Santa Ana (ISRI)				X
AC60	Realización de 5 Proyectos de mantenimiento y mejoramiento de UCSF	# UCSF con mejoras, recepcionadas	Informe de Recepción de Infraestructura	DM	GGO/UDIS/UP/UI	5 UCSF mejoradas en su Infraestructura				X



	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC61	Realización de 2 Proyectos de mejora de infraestructura de Almacenes regionales		Informe de Recepción de Infraestructura	DM	GGO/UDIS/UP/UI	Mejorar la Infra estructura de los almacenes de las Regiones Central y Paracentral				X
AC62	Fortalecer las acciones de mantenimiento preventivo a equipos e instalaciones en los niveles regional y hospitalares		Acta de Recepción de Infraestructura e Informes de Equipos recepcionados	DM	GGO/UDIS/UP/UI, UCMIE	Construir y equipar el Laboratorio de ingeniería biomédica			X	
AC63	Determinar la factibilidad de la implementación del Plan Maestro para la modernización de la cadena logística de medicamento e insumos médicos del MINSAL		Informe de consultoría	DM	GGO/UDIS/UP/UI, UNABAST	Contar con un estudio de factibilidad de la implementación del Plan Maestro para la Cadena Logística de Medicamentos				X
<b>AE.3.1.1.2. Fortalecer la red hospitalaria del MINSAL (2o y 3er Nivel de Atención): Remodelación, construcción, ampliación y reparación de infraestructura y equipamiento de diversos establecimientos</b>										
AC64	Gestionar la legalización del terreno para la construcción del hospital básico (2o nivel), de atención de la zona norte de San Salvador.		Escritura de terreno a nombre del MINSAL	VMSS	DNH y UP	Terreno legalizado y diseño elaborado para la construcción del hospital básico de la zona norte de San Salvador				X
AC65	Gestionar la legalización del terreno para la construcción del hospital de especialidades (3er nivel de atención). San Salvador		Escritura de terreno a nombre del MINSAL	VMSS	DNH y UP	Terreno legalizado y diseño elaborado para la construcción del hospital especializado de San Salvador				X
<b>AE.3.1.1.3. Fortalecer la atención especializada</b>										
AC66	Aperturar nuevas Farmacias Especializadas para la atención ambulatoria de pacientes con enfermedades crónicas	# de farmacias aperturadas	Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS	VMSS	Funciona 1 nueva farmacia especializada				X

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC67	Fortalecer la atención pública a personas con Cáncer		Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS	UNC	Unidad Nacional de Radioterapia construida y equipada (recursos físicos y humanos)				X
AC68	Desconcentrar la atención a pacientes con enfermedad infectocontagiosas		Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS	UD	Iniciar la construcción de la Unidad de Cuidados Especiales para Pacientes Infectocontagiosos (UCEPIC), en municipio de San Pedro Masahuat, La Paz.				X
<b>AE.3.1.1.4. Fortalecer infraestructura de apoyo (incluyendo equipo), en las diferentes regiones, para la mejora de almacenamiento, distribución y acceso a medicamentos y vacunas</b>										
AC69	Avanzar en construir/equipar bodega de almacén y precámara de cuarto frío de la Región Metropolitana y Paracentral		Informes trimestrales de la ejecución de proyectos	VMSS	UCP	Se ha formulado la carpeta técnica para la construcción y equipamiento de la bodega de almacén y precámara de cuarto frío de la DRS de la Zona Metropolitana y DRS de la Zona Paracentral				X
<b>AE.3.1.1.5. Mejoramiento de sistemas de aguas residuales, manejo de desechos bioinfecciosos y otras acciones encaminadas a fortalecer el manejo adecuado de factores ambientales en los diferentes establecimientos de la RIIS</b>										
AC70	Asegurar la calidad del agua envasada		Informe de resultados	VMPS	DISAM	Realizar trimestralmente análisis bacteriológico y fisicoquímicos del agua envasada (4 informes en el año)	1	1	1	1

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC71	Asegurar la calidad del agua de sistemas urbanos y rurales destinada para el consumo humano		Informe de resultados	VMPS	DISAM	Realizar trimestralmente análisis microbiológicos, fisicoquímicos y traza de metales del agua de sistemas urbanos y rurales destinada para el consumo humano (4 informes en el año)	1	1	1	1
<b>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.</b>										
<b>LO. Reducir la morbilidad extrema y la mortalidad materna</b>										
<b>AE.3.1.2.1. Mejorar la atención a la mujer embarazada. (Hoja de Ruta - Acuerdo 3.2)</b>										
AC72	Contribuir a reducir la morbi mortalidad de mujeres con patologías o condiciones de alto riesgo reproductivo.	# de consultas de alto riesgo reproductivo	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA Nivel local	VMSS	UAIMNA	3,216 Consultas de Alto Riesgo Reproductivo	804	804	804	804
AC73	Incrementar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos temporales y permanentes, con énfasis en los reversibles de larga duración	Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos temporales y permanentes	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA Nivel local	VMSS	UAIMNA	Incrementar al 33% usuarias activas de métodos de P. F. temporales y permanente; incrementar al 9%	31%	32%	32.5%	33%
		Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA Nivel local			Incrementar al 9% el uso de métodos reversibles de larga duración: DIU e implantes		8%		9%
AC74	Incrementar la inscripción precoz de mujeres embarazadas	% de Inscripción prenatal precoz (antes de la 12a semana)	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA Nivel local	VMSS	UAIMNA	Aumentar al 69% la inscripción precoz de embarazadas	≥ 67%	≥ 68%	≥ 68%	≥ 69%

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC75	Mantener el % de partos atendido por personal especializado (parto hospitalario)	% de parto hospitalario	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA Nivel local	VMSS	Establecimientos de Salud de PNA, DPNA, Hospitales, DNH	Parto institucional no menor al 98%	≥ 98%	≥ 98%	≥ 98%	≥ 98%
AC76	Incrementar el control puerperal precoz	% de mujeres a quien se les realizó control puerperal precoz	Informe de monitoreo trimestral	VMSS	ESPNA, DPNA	Aumentar al 68% el control puerperal precoz	66%	67%	67%	68%
AC77	Contribuir a reducir el embarazo en adolescentes	% adolescente embarazadas	Informe de monitoreo trimestral	VMSS	UAIMNA	Reducir a menos de 25% el embarazo en adolescentes	<25%	<25%	<25%	<25%
AC78	Vacunar con Tdp acelular a toda embarazada inscrita	% de mujeres embarazadas inscritas, vacunadas con Tdp acelular	Informe de monitoreo trimestral	VMSS	Establecimientos de Salud de PNA, DPNA y DNEI	Lograr cobertura del 95%	23%	47%	71%	95%
AC79	Vacunar contra la influenza a toda embarazada inscrita	% de mujeres embarazadas inscritas, vacunadas contra la influenza	Informe de monitoreo trimestral	VMSS	Establecimientos de Salud de PNA, DPNA y DNEI	Lograr cobertura del 70%	0	40%	20%	10%
AC80	Detectar mujeres embarazadas que están siendo violentadas	% de embarazadas inscritas tamizadas para detección de violencia	Informes de supervisión	VMSS	Establecimientos de Salud de PNA, Hospitales y UAITFV	Al 95% de embarazadas inscritas se les ha aplicado el tamizaje para detección de violencia	95%	95%	95%	95%
AC81	Proporcionar un complemento nutricional a toda mujer embarazada, residiendo en los municipios priorizados en el programa de nutrición	% de mujeres embarazadas inscritas recibiendo cereal fortificado	Informe de beneficiarias atendidas	VMSS	UN	100% de mujeres embarazadas inscritas y atendidas en municipios priorizados recibiendo cereal fortificado	100%	100%	100%	100%

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC82	Garantizar evaluación nutricional y seguimiento a la ganancia de peso a todas las embarazadas.	% de mujeres embarazadas inscritas, con evaluación nutricional	Informe trimestral de situación nutricional	VMSS	UN	100% de mujeres embarazadas inscritas y en control, con evaluación nutricional	100%	100%	100%	100%
AC83	Proporcionar seguimiento a toda embarazada con riesgo nutricional, por Nutricionista de la RIIS	% de mujeres embarazadas con riesgo nutricional que reciben atención especializada por nutricionista de RIIS	Informe trimestral de situación nutricional	VMSS	UN	100% de mujeres embarazadas en riesgo nutricional reciben atención por nutricionista	100%	100%	100%	100%
AC84	Incrementar el número de consejerías para la reducción de riesgos en los periodos: preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y recién nacido, realizadas por personal de enfermería	Tasa de variación de las consejerías para la reducción de riesgos en el preconcepcional, embarazo, parto puerperio y recién nacido	Informe trimestral de actividades realizadas por el personal de enfermería	VMSS	UNE	Incrementar en un 5% en relación a la producción obtenida en el año anterior	X	X	X	X
AC85	Incrementar las atenciones a la mujer durante el embarazo y postparto, realizadas por personal de enfermería	# de atenciones de enfermería a mujeres durante el embarazo y postparto	Informe trimestral de actividades realizadas por el personal de enfermería	VMSS	UNE	Incrementar en un 5% en relación a la producción obtenida en el año anterior	X	X	X	X
<b>AE.3.1.2.2. Replicar estrategias exitosas en los diferentes establecimientos de la RIIS</b>										
AC86	Continuar aplicando la estrategia de "código naranja" para el manejo integral y coordinado de los trastornos hipertensivos del embarazo	% de hospitales continúan aplicando código naranja	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA y DNH	Mantener el 100% de maternidades aplicando la estrategia	100%	100%	100%	100%

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC87	Continuar la aplicación en el primer nivel de atención (UCSF-E), de la primera dosis de Sulfato de Magnesio, en mujeres embarazadas con trastornos hipertensivos del embarazo (grave)	% de UCSF Especializadas que aplican la estrategia % de mujeres con preeclampsia severa que reciben primera dosis de sulfato de magnesio en el PNA	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA	100% de mujeres embarazadas con preeclampsia severa reciben la primera dosis de MgSO <sub>4</sub> en el PNA	100%	100%	100%	100%
AC88	Ampliar la aplicación de la "estrategia de aseguramiento de medicamentos e insumos de SSR" en el primer nivel de atención	# de establecimientos aplicando la estrategia	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA	20 establecimientos aplican la "estrategia de aseguramiento de medicamentos e insumos de SSR" en el primer nivel de atención				5
<b>AE.3.1.2.3. Capacitar/acreditar/asistir en forma continua, al personal responsable de la atención materna perinatal</b>										
AC89	Avanzar en el proceso de certificación de competencias obstétricas del personal multidisciplinario de salud.		Documento para facilitar el proceso de certificación de competencias obstétricas	VMSS	UAIMNA y UFC	Contar con un documento que facilite y dirija el proceso de certificación de competencias obstétricas.				X
AC90	Capacitar a profesionales de la salud en temas de competencias obstétricas y cuidados neonatales	# de talleres de capacitación	Listados de asistencia a talleres	VMSS	UAIMNA	Realizar 10 talleres de capacitación	2	3	3	2
AC91	Certificar al personal en el manejo de emergencias obstétricas	# de profesionales certificados en competencias gineco obstétricas	Listados de asistencia	VMSS	UAIMNA	Certificar a 100 personas en el manejo de emergencias obstétricas	25	25	25	25

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC92	Avanzar en la atención humanizada del parto por parte del personal de enfermería	# de recursos de enfermería capacitados en atención humanizada del parto	Informe Listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 60 recursos de enfermería en atención humanizada del parto		30	30	
<b>AE.3.1.2.4. Realizar auditoria y vigilancia</b>										
AC93	Auditar las muertes maternas ocurridas en el periodo	% de muertes auditadas	Informes de auditoria	VMSS	UAIMNA, DNH, DPNA	Auditar el 100% de muertes maternas	100%	100%	100%	100%
AC94	Auditar casos de Morbilidad Obstétrica Extrema (MOE)	# de casos de Morbilidad Obstétrica Extrema auditados	Informes de auditoria	VMSS	UAIMNA, DNH, DPNA	Auditar 10 casos de morbilidades obstétricas extremas	3	2	3	2
AC95	Avanzar en el proceso de la búsqueda intencionada y reclasificación de la muerte materna	% de casos sospechosos de ser Muerte Materna a los que se les ha dado seguimiento	Informes de seguimiento	VMSS	UAIMNA, DNH, DPNA, DVS/UEIS	Se les ha dado seguimiento al 100% de casos sospechosos (búsqueda intencionada de muertes maternas)	100%	100%	100%	100%
<b>AE.3.1.2.5. Fortalecer el abordaje intersectorial de la atención a la mujer</b>										
AC96	Seguimiento al funcionamiento de la Alianza para la Salud Sexual y Reproductiva (intersectorialidad)	# de reuniones realizadas de seguimiento a la Alianza de la SSR	Listado de asistentes	VMSS	UAIMNA	10 reuniones de seguimiento a la intersectorialidad (alianza para la SSR)	2	3	3	2
AC97	Avanzar en la territorialización departamental de la Alianza para la SSR	# de mesas intersectoriales departamentales para la SSR formadas	Convenios de conformación de las mesas	VMSS	UAIMNA	Formación de 14 mesas departamentales intersectoriales de la Alianza para la SSR		7	7	

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC98	Generar espacios de empoderamiento en derechos sexuales y reproductivos en las comunidades	# de reuniones realizadas sobre derechos sexuales y reproductivos en las comunidades	Listados de asistencias	VMSS	UAIMNA, DPNA	14 reuniones, 1 por departamento	3	4	4	3
<b>LO. Monitorear/supervisar/evaluar</b>										
AC99	Supervisar y brindar asistencia técnica en el componente infantil	# de visitas de asistencia técnica realizadas	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA	Realizar 36 visitas de asistencia técnica "in situ" en la RIIS	10	8	10	8
AC100	Monitorear el avance de planes de mejora de los compromisos de gestión adquiridos durante las supervisiones y planes de mejora de casos de morbi-mortalidad.	# de seguimientos	Informes de seguimiento	VMSS	DNH y CRC	30 Hospitales con avance en compromisos de gestión	X	X	X	X
<b>LO. Reducir la morbilidad extrema y la mortalidad de niños y niñas menores de 5 años</b>										
<b>AE.3.1.2.6. Mejorar la atención integral e integrada a la niñez, en las RIIS</b>										
AC101	Aumentar la inscripción precoz de niños y niñas menores de 1 año (antes de los 8 días), nacidos en hospitales del MINSAL	% de inscripción infantil precoz de los recién nacidos en el nivel hospitalario	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA del nivel local	VMSS	UAIMNA	73% de los nacidos vivos en el nivel hospitalario se han inscrito precozmente (antes de los 8 días de nacidos)	73%	73%	73%	73%
AC102	Contribuir a reducir la prematuridad	% de prematuridad	Informe de monitoreo trimestral	VMSS	UAIMNA	Reducir la prematuridad al 7.2%	≤ 7.2%	≤ 7.2%	≤ 7.2%	≤ 7.2%



	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC103	Mejorar la atención materna dirigida a la prevención y atención integral de la prematuridad		Informe de implementación	VMSS	UAIMNA	Funciona una unidad de gestión clínica de la prematuridad		X	X	X
AC104	Fortalecimiento de la atención y seguimiento integral del prematuro en la RIIS	% de cobertura a prematuros menor de 2000 gramos	SIMMOW	VMSS	UAIMNA	75% de niños (as), prematuros(as) reciben seguimiento de acuerdo a norma	75%	75%	75%	75%
AC105	Incrementar en los hospitales, la detección y atención oportuna en el Recién Nacido de la discapacidad	% de recién nacidos con factores de riesgo a quienes se les ha realizado tamizaje auditivo	Informe de evaluación semestral	VMSS	UAIMNA	Al 95% de recién nacidos con factores de riesgo se les realiza tamizaje auditivo	95%	95%	95%	95%
		# de hospitales, realizando tamizaje cardiaco	Informe de evaluación semestral			5 hospitales realizan tamizaje cardiaco		2	2	1
		% de niños(as) con antecedentes de prematuridad a quienes se les ha realizado test psicométrico	Informe de evaluación semestral			25% de niños(as), con antecedentes de prematuridad, con test psicométrico	25%	25%	25%	25%
		# de hospitales que proporcionan atención integral al niño(a) con síndrome de Down	Informe de evaluación semestral			5 hospitales, brindando atención integral al niño/a con Síndrome de Down		2	2	1
AC106	Avanzar en la implementación de la estrategia del trato humanizado, a los neonatos	# de hospitales implementando la estrategia de atención humanizada al neonato	Informe de evaluación semestral	VMSS	UAIMNA, DNH	4 nuevos hospitales están implementando la estrategia de atención humanizada al neonato		2	2	

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC107	Contribuir a reducir el bajo peso al nacer	% de bajo peso al nacer	Informe de evaluación semestral	VMSS	UAIMNA; UN	Reducir el porcentaje de Bajo peso al nacer al 9.5%	≤ 9.5%	≤ 9.5%	≤ 9.5%	≤ 9.5%
AC108	Mejorar la estabilización y transporte del Recién Nacido Crítico		Documento del protocolo	VMSS	UAIMNA, DNH, SEM	Contar con un Protocolo Nacional para estabilización y transporte del recién nacido crítico y avanzar en su aplicación	X			
AC109	Contribuir a reducir el riesgo de muerte neonatal por sepsis, en hospitales que cuentan con UCIN	# de hospitales implementando la estrategia	Informe de implementación y seguimiento trimestral	VMSS	UAIMNA DNH DNEI	Implementación en 5 hospitales, de estrategias organizadas en bundle (higiene de manos, cuidados de catéter central, cuidados de vía aérea en pacientes con ventilación asistida)		2	3	
AC110	Contribuir a reducir la tasa de letalidad por neumonía, en el niño(a) menor de 1 año	Tasa de letalidad por neumonía en menores de 1 año	Informe de implementación y seguimiento trimestral	VMSS	UAIMNA DNEI	Reducir la tasa de letalidad por neumonía en el menor de 1 año por debajo del 1.5%	<1.5	<1.5	<1.5	<1.5
AC111	Contribuir a reducir la tasa de letalidad por diarrea, en el niño(a) menor de 1 año	Tasa de letalidad por diarrea en menores de 1 año	Informe de implementación y seguimiento trimestral	VMSS	Hospitales DNH UAIMNA	Reducir la tasa de letalidad por diarrea por debajo del 0.5%	<0.5	<0.5	<0.5	<0.5
AC112	Incrementar la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	% Lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	Informe de implementación y seguimiento trimestral	VMSS	UN UAIMNA	Mantener y/o incrementar la LME en un 58%	≥ 58%	≥ 58%	≥ 58%	≥ 58%
AC113	Realizar la III evaluación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna		Informe de implementación y seguimiento trimestral	VMSS	UN	Contar con un informe de la IV evaluación del Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna			X	

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC114	Contribuir a reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años	Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años		VMSS	UN UAIMNA	Reducir al 13% la Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%	≤ 13%
AC115	Contribuir a reducir la obesidad en niños(as) menores de 5 años	Prevalencia de peso y obesidad en menores de 5 años		VMSS	UN UAIMNA	Reducir al 5% la Prevalencia de peso y obesidad en menores de 5 años	≤ 5.0%	≤ 5.0%	≤ 5.0%	≤ 5.0%
AC116	Continuar capacitando en cuidados del neonato al personal de enfermería	# de enfermeras/os capacitados en cuidado de enfermería neonatal	Listado de asistencia e informe escrito	VMSS	UNE	Capacitar a 30 nuevos recursos de enfermería, en el cuidado del neonato, en los diferentes niveles de atención		30		
AC117	Mantener / incrementar la Cobertura de vacunación en el niño(a) menor de 5 años, de acuerdo a esquema de vacunación establecido	% Cobertura de vacunación con BCG, en el menor de 1 año	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA del nivel local	VMSS	DNEI	95% Cobertura de vacunación con BCG, en el menor de 1 año	24%	47%	71%	95%
		% Cobertura de vacunación con 3ra. dosis de pentavalente, en niños(as) menor de 1 año	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA del nivel local	VMSS	DNEI	95% Cobertura de vacunación con 3ra dosis de pentavalente, en niños(as) menor de 1 año	24%	47%	71%	95%
		% de Cobertura de vacunación con 1ra. dosis de SPR, en el niño menor de 1 año	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA del nivel local	VMSS	DNEI	95% de Cobertura de vacunación con 1a dosis de SPR, en el niño menor de 1 año	24%	47%	71%	95%
		% de cobertura de vacunación con 2da. dosis de SPR mayor, en niños/as menor de 4 años	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA del nivel local	VMSS	DNEI	90% de cobertura de vacunación con 2da dosis de SPR mayor, en niños/as menor de 4 años	24%	45%	68%	90%

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.3.1.2.7. Impulsar la aplicación de estrategias exitosas en los diferentes establecimientos de la RIIS</b>										
AC118	Fortalecer la red nacional de bancos de leche humana y centros recolectores dentro de los establecimientos de la RIIS	# de establecimientos que cuentan con Centro Recolector	Informes de seguimiento	VMSS	UAIMNA, DNH, DPNA	Alcanzar que en 23 Maternidades esté implementada la estrategia Centros Recolectores de Leche Humana		7	7	7
		# UCSF del Primer nivel de atención implementando la estrategia de Centros Recolectores de Leche Humana	Informes trimestrales de monitoreo	VMSS	UAIMNA, DPNA	23 UCSF del Primer nivel de atención implementando la estrategia de Centros Recolectores de Leche Humana		3	2	1
AC119	Ampliar la implementación de la estrategia "Establecimientos de la RIIS amigos de los niños(as)" en Hospitales	# de nuevos establecimientos del nivel hospitalario acreditados como "Amigos de los niños"	Informes de seguimiento	VMSS	UN, DNH, UAIMNA	Acreditar 13 Hospitales Amigos de los Niños		X	X	X
AC120	Ampliar la implementación de la iniciativa "Establecimientos amigos de la niñez y las madres" en el Primer Nivel de Atención	# de nuevos establecimientos de salud acreditados como "Amigos de la niñez y de las madres"	Informe técnico trimestral de seguimiento	VMSS	UN, DPNA, UAIMNA	Acreditar 10 establecimientos como "Amigos de la niñez y de las madres"			10	
AC121	Conocer resultados/impactos de la implementación del plan estratégico nacional intersectorial de lactancia materna		Documento de evaluación	VMSS	UN, CONALAM	Evaluar el plan estratégico nacional intersectorial de lactancia materna				1

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC122	Proporcionar complemento nutricional a niños(as), de 6 meses a 2 años ,residiendo en municipios priorizados	% de niñas y niños menores de dos años de los municipios priorizados que reciben complemento nutricional	Informe	VMSS	DPNA, UN, UAIMNA	100% de niños y niñas menores de dos años de los municipios priorizados reciben complemento nutricional	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>AE.3.1.2.8. Preparar al personal responsable de la atención al niño/niña mediante educación continua</b>										
AC123	Avanzar en la certificación de personal de los diferentes niveles de la RIIS para que facilite procesos de atención estratégica de la niñez	# de profesionales certificados	Informes de avances	VMSS	UAIMNA, UNE	85 nuevos recursos de los diferentes niveles de la RIIS certificadas para que faciliten procesos de atención estratégica del niño/a		<b>40</b>	<b>45</b>	
AC124	Fortalecer las habilidades del personal para el abordaje de las emergencias pediátricas en RIIS	# de facilitadores formados en habilidades de emergencias pediátricas	Listado de capacitaciones	VMSS	UAIMNA	Formación de 50 facilitadores en habilidades para el abordaje de emergencias pediátricas en RIIS		<b>25</b>	<b>25</b>	
AC125	Socialización de los resultados del IV Censo Nacional de Talla y Primer Censo Nacional de Peso en Escolares	# de jornadas realizadas	Listado de participantes	VMSS	UN	6 jornadas de socialización del Censo de Talla realizadas (1 Nivel Central y 5 Regionales)			<b>1</b>	
AC126	Avanzar en la prevención del sobre peso y obesidad en la niñez	# de jornadas realizadas	Listado de participantes	VMSS	UN, UAIMNA	Contar con 1 Plan estratégico nacional intersectorial para la prevención del sobrepeso y la obesidad en la niñez			<b>1</b>	

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>A.E.3.1.2.9. Realizar auditoría y vigilancia</b>										
AC127	Realizar el análisis sistemático de los casos de mortalidad infantil por causas prevenibles priorizadas, acorde a los lineamientos para la vigilancia de la mortalidad materna e infantil	% de muertes infantiles auditadas	Informes de auditoría	VMSS	UAIMNA, DNH, DPNA	Realizar auditoría al 20% de los casos de mortalidad infantil por causas prevenibles priorizadas.	20%	20%	20%	20%
<b>LO. Monitorear/supervisar/evaluar</b>										
AC128	Monitorear, supervisar y brindar asistencia técnica en el componente infantil para verificar la calidad de la atención y el cumplimiento de la normativa en los establecimientos de primer nivel de atención y hospitales	# de visitas de asistencia técnica, monitoreo y supervisión realizadas	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA	Realizar 36 visitas de asistencia técnica y supervisión específica a establecimientos priorizados de Hospitales y Primer nivel de atención	10	8	10	8
AC129	Evaluación del plan estratégico nacional para la vigilancia de la salud materna y niñez	# de evaluaciones realizadas	Informe de la evaluación	VMSS	UAIMNA	2 evaluaciones realizadas	1		1	

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>LO. Fortalecer la investigación sobre el tema nutricional</b>										
AC130	Realizar estudios sobre aspectos nutricionales	Documento	VMSS	UN	Contar con 1 estudio sobre asociación entre retardo del crecimiento, composición corporal y calidad de dieta en niños en la región metropolitana de El Salvador.	X				
		Documento	VMSS	UN	Contar con 1 estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas de madres y cuidadoras de menores de cinco años con obesidad, y niveles de fortificación de alimentos en hogares de tres municipios de Chalatenango	X				
<b>AE.3.1.2.10. Dotar a los niveles locales de instrumentos técnico/jurídicos a ser aplicados en el desempeño de sus funciones</b>										
AC131	Elaborar y/o actualizar y socializar instrumentos técnicos jurídicos que norman la atención integral de la niñez.	# de documentos elaborados/actualizados	Documentos	VMSS	USB, UAIMNA	4 ITJ para normar la atención integral de la niñez	-	-	2	2
<b>LO. Mejorar la atención a los y las adolescentes</b>										
<b>AE.3.1.2.11. Atención integral en salud a los y las adolescentes</b>										
AC132	Aumentar la inscripción de adolescentes de (10 a 19 años), al programa de atención a los y las adolescentes	% de inscripción de adolescentes de 10 a 19 años	Informes trimestrales	VMSS	UAIMNA	Incrementar al 13% la inscripción en el programa, de adolescentes de 10 a 19 años	> 13%	> 13%	> 13%	> 13%

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC133	Contribuir a avanzar en la reducción de la tasa de lesiones autoinfligidas en adolescentes y jóvenes 10 a 24 años de edad	Tasa de lesiones autoinfligidas en adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años	Informes trimestrales	VMSS	UAIMNA	Reducir la tasa de lesiones autoinfligidas en adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años por debajo de 1 caso por cada 100,000 adolescentes y jóvenes de dicho grupo de edad				< 1
AC134	Cumplir con esquema de vacunación con Td (una dosis de refuerzo) a los y las adolescentes de 10 años.	% de vacunación con refuerzo de Td a los y las adolescentes de 10 años.	Informes trimestrales	VMSS	DNEI DPNA	80% de adolescentes que han cumplido 10 años, han sido vacunados con el refuerzo de Td	80%	80%	80%	80%
<b>LO. Mejorar la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes</b>										
AC135	Avanzar en materia de educación sexual y reproductiva en la niñez y adolescencia		Informes trimestrales de monitoreo	VMSS	UAIMNA	Implementación del acuerdo MINSAL\MINED	X	X	X	X
AC136	Avanzar en la reducción de la tasa de fecundidad en adolescentes	Tasa de fecundidad en adolescentes	Informes trimestrales	VMSS	UAIMNA	Reducir tasa de fecundidad de adolescentes a 73 por 1,000 mujeres adolescentes	< 73	< 73	< 73	< 73
AC137	Avanzar en la reducción de adolescentes con 2 o más embarazos	% de adolescentes con 2 o más embarazos	Informes trimestrales	VMSS	UAIMNA	Reducir el porcentaje de adolescentes con 2 o más embarazos al 9.5%	< 9.5%	< 9.5%	< 9.5%	< 9.5%
<b>AE.3.1.2.12. Atender oportunamente y en forma continua a los y las adolescentes que presentan factores de riesgo</b>										
AC138	Identificar factores de riesgo en adolescentes hospitalizados en los diferentes establecimientos de la RIIS	% de adolescentes hospitalizados, a quienes se les aplico la Hoja de Evaluación de Riesgo	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA DPNA	Implementar la hoja filtro en el 100% de adolescentes hospitalizados para la identificación de riesgos a nivel hospitalario		100%	100%	100%



	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC139	Referir oportunamente del Primer Nivel de Atención al nivel hospitalario a adolescentes con factores de riesgo	% de adolescentes referidos al Nivel Hospitalario, para seguimiento de acuerdo a factores de riesgo identificados	Informes de supervisión	VMSS	Establecimientos de Salud de PNA	100% de adolescentes con factores de riesgo vistos en el PNA han sido referidos al Nivel Hospitalario		100%	100%	100%
AC140	Referir oportunamente del nivel hospitalario al Primer Nivel de Atención a adolescentes con factores de riesgo, para su seguimiento	% de adolescentes referidos a PNA para su seguimiento	Informes de supervisión	VMSS	Hospitales	100% de adolescentes con factores de riesgo vistos en el nivel hospitalario han sido referidos al PNA		100%	100%	100%
AC141	Monitorear la implementación de la estrategia para la detección de riesgo en adolescentes en pacientes hospitalizados.	# Monitoreos realizados		VMSS	UAIMNA DNH	Realizar 3 monitoreos para darle seguimiento a la implementación de la estrategia de detección de riesgo en pacientes hospitalizados		X	X	X

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T		
<b>LO. Replicar estrategia exitosa en los diferentes establecimientos de la RIIS</b>											
AC142	Incrementar en el primer nivel de atención, el número de establecimientos que implementa estrategias exitosas para la atención de los y las adolescentes	# de nuevas UCSF-I, que implementan la estrategia "Entre pares"	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA	73 nuevas UCSF-I implementan la estrategia "Entre pares"	X	X	X	X	
		# de nuevas UCSF-I, que implementan la estrategia "Áreas diferenciadas para la atención de las y los adolescentes"	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA	5 nuevas UCSF-I implementan la estrategia "Áreas diferenciadas para la atención de las y los adolescentes"					X
		# de nuevas UCSF-I, desarrollando la estrategia : "Círculos educativos con adolescentes embarazadas"	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA	5 nuevas UCSF-I , implementan la estrategia "Círculos educativos con adolescentes embarazadas"					X
AC143	Incrementar en el nivel hospitalario, el número de establecimientos que implementa estrategias exitosas para la atención de los y las adolescentes	# de nuevos de nuevos hospitales, que implementan la estrategia "Áreas diferenciadas para la atención de las y los adolescentes"	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA	4 nuevos Hospitales , implementan la estrategia "Áreas diferenciadas para la atención de las y los adolescentes"					X
		# de nuevos hospitales, que implementan la estrategia "Círculos educativos con adolescentes embarazadas"	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA	6 hospitales implementan la estrategia "Círculos educativos con adolescentes embarazadas"					X

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.3.1.2.13. Capacitar, certificar, acreditar en forma continua, al personal responsable de la atención a jóvenes y adolescentes</b>										
AC144	Capacitar a personal del MINSAL responsable de la atención de adolescentes a través de la intersectorialidad (Plan El Salvador Seguro)	# de personas del MINSAL formadas como facilitadores para aplicar el manual de educación básica sobre educación alimentaria y nutricional	Listado de participantes en talleres	VMSS	UAIMNA, DPNA	Formar a 20 personas del MINSAL como facilitadores para aplicar el manual de educación básica sobre educación alimentaria y nutricional				<b>20</b>
AC145	Formar personal (interinstitucional) como facilitadores para aplicar el manual de educación básica sobre educación alimentaria y nutricional	# de personas formadas como facilitadores para aplicar el manual de educación básica sobre educación alimentaria y nutricional	Listado de participantes en talleres	VMSS	UAIMNA, DPNA	Formar a 20 personas (interinstitucional) como facilitadores para aplicar el manual de educación básica sobre educación alimentaria y nutricional		<b>20</b>		
<b>LO. Mejorar la salud de los adultos y adultas mayores</b>										
<b>AE.3.1.2.13. Atención integral a los adultos y adultas mayores.</b>										
AC146	Inscribir a las Personas adultas mayores en el Programa de Atención Integral en Salud.	% de inscripción de adultos/as mayores en el programa	Informe trimestral	VMSS	UAIAM	Incrementar a un 25%, la inscripción de mujeres y hombres que cumplen 60 años, en el Programa de Atención Integral al Adulto Mayor.	<b>6.25%</b>	<b>6.25%</b>	<b>6.25%</b>	<b>6.25%</b>

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>RE.3.1.3. Población atendida recibiendo medicamentos de calidad y oportunamente.</b>										
<b>AE.3.1.3.1. Gestión del incremento progresivo de la inversión en la compra de medicamentos.</b>										
AC147	Mantener abastecimiento de medicamentos antituberculosos de primera línea y biológico PPD, a las 5 regiones de salud y hospitales.	% de establecimientos abastecidos con medicamentos antituberculosos de primera línea y biológico PPD	Informe de existencia de medicamentos a nivel nacional, cuadros de necesidades de las regiones y hospitales, acta de reunión sostenida, solicitud de compra, etc.	DM	PNTYER	100% de abastecimiento con biológico	100%	100%	100%	100%
AC148	Coordinar y gestionar con OPS-ELS la compra de medicamentos antituberculosos de segunda línea para el tratamiento de la tuberculosis fármacorresistente	% de abastecimiento de medicamentos antituberculosos de segunda línea en la clínica de manejo integral de la fármaco resistencia (Hospital Saldaña),		DM	PNTYER	La clínica de manejo integral de la fármaco resistencia (Hospital Saldaña), cuenta con medicamentos de segunda línea para el tratamiento la tuberculosis fármaco resistente	100%	100%	100%	100%
<b>L.O.: 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 (Eje 9 de la Reforma: Violencia y Salud)</b>										
<b>AE.3.1.3.2: Atención Integral e Integrada en salud a las personas víctimas de violencia en todas sus formas</b>										
AC149	Incrementar el número de establecimientos que cuentan con áreas de atención especializada para personas víctimas de violencia sexual	# de nuevos de hospitales que cuentan con áreas especializada para la atención de personas víctimas de violencia sexual	Informes de monitoreo	VMSS	UAITFV	5 nuevos hospitales cuentan con áreas especializada para la atención de personas víctimas de violencia sexual (Se llegará a un total de 25 hospitales este año).				5

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC150	Dar seguimiento al funcionamiento de las áreas de atención especializada para personas víctimas de violencia sexual	# de supervisiones de las áreas especializada para la atención de personas víctimas de violencia sexual realizadas	Informes de monitoreo	VMSS	UAITFV	Realizar 1 supervisión trimestral (4 al año) del funcionamiento de las áreas de atención especializada para personas víctimas de violencia sexual	1	1	1	1
<b>AE.3.1.3.3. Replicar estrategia exitosa en los diferentes establecimientos de la RIIS</b>										
AC151	Incrementar en el primer nivel de atención, el número de establecimientos de salud que están implementando la estrategia "Conformación de Grupos de autoayuda para mujeres víctimas de violencia"	# de UCSF nuevas que están implementando la estrategia "Conformación de grupos de auto ayuda para mujeres víctimas de violencia"	Informes de trimestrales	VMSS	UAITFV y DPNA	10 UCSF (I y E) nuevas están implementando la estrategia "Conformación de grupos de autoayuda para mujeres víctimas de violencia (Se llegará a un total de 150 establecimientos) implementado la estrategia				10
<b>AE.3.1.3.4. Capacitar, acreditar, certificar en forma continua al personal responsable de la prevención y atención</b>										
AC152	Capacitar a personal en los diferentes niveles de la RIIS en la aplicación de herramientas para la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia en todas sus formas	# de personas (facilitadores/as) de la RIIS capacitadas en la aplicación de normas, lineamientos, estrategias, para la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia en todas sus formas	Listas de asistencia	VMSS	UAITFV	Capacitar a 160 personas (facilitadores/as) en los diferentes niveles de la RIIS, en la aplicación de normas, lineamientos, estrategias, para la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia en todas sus formas			160	

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>A.E.3.1.3.5. Planificación, Monitoreo/Seguimiento, Supervisión, Evaluación</b>										
AC153	Supervisar en establecimientos de la RIIS, la atención a personas víctimas de violencia en todas sus formas	# de visitas realizadas	Informes de supervisión	VMSS	UAITFV	Realizar 20 visitas de supervisión para conocer la atención recibida por las personas víctimas de violencia en todas sus formas	4	6	6	4
AC154	Evaluar, semestral/anualmente a nivel central y regional, 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	VMSS	UAITFV	Realizar 2 jornadas de evaluación para establecer los resultados de las intervenciones de prevención y atención a las víctimas de violencia		1		1
<b>AE.3.1.3.6. Atención integral e integrada en salud a la persona veterana de guerra</b>										
AC155	Incrementar el acceso y cobertura a servicios de salud a personas veteranas de guerra	# de consultas preventivas y curativas brindadas a personas veteranas de guerra	Informes trimestrales de monitoreo	VMSS	UAPVG	Incrementar a 100,000 atenciones preventivas y curativas brindadas a las personas veteranas de guerra	25,000	25,000	25,000	25,000
AC156	Realizar intervenciones quirúrgicas generales a personas veteranas de guerra	Proporción de intervenciones quirúrgicas generales realizadas a personas veteranas de guerra del total programadas	Informe de monitoreo del SUIS	VMSS	UAPVG	Realizar 300 intervenciones quirúrgicas generales a las personas veteranas de guerra	75	75	75	75

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC157	Mejorar la salud visual de las personas veteranas de guerra	Proporción de intervenciones quirúrgicas oftalmológicas realizadas a personas veteranas de guerra del total programadas	Informe de Centro Oftalmológico del Hospital Santa Gertrudis de San Vicente y SUIS	VMSS	UAPVG	Realizar 300 intervenciones quirúrgicas de pterigión y cataratas, a las personas veteranas de guerra	75	75	75	75
AC158	Fortalecer el esquema de vacunación con vacuna 13 y 23 valente neumococo en población veterana de guerra, adulta mayor con enfermedad crónica no transmisible	# de dosis de 13 y 23 valente neumococo aplicadas	Informes trimestrales	VMSS	UAPVG	Aplicar 3 mil dosis de 13valente y 3 mil dosis de 23valente neumococo a personas adultas mayores veteranas de guerra con ECNT	100%	100%	100%	100%
<b>AE.3.1.3.7. Capacitar/acreditar/certificar en forma continua a personal de salud para la atención integral a personas veteranas de guerra</b>										
AC159	Sensibilizar al personal de los diferentes niveles de la RIIS, sobre memoria histórica en relación a las personas veteranas de guerra	# de talleres realizados	Informe de los talleres realizadas	VMSS	UAPVG	Realizar 5 talleres de sensibilización de memoria histórica en relación a las personas veteranas de guerra	5			
<b>AE.3.1.3.8. Dotar a los niveles locales de instrumentos técnico jurídicos a ser aplicados en el desempeño de sus funciones</b>										
AC160	Divulgar en las diferentes asociaciones del sector VG, los instrumentos técnicos/jurídicos de atención en salud a la persona veterana de guerra en formato popular	# de jornadas de divulgación realizadas	Informe de las jornadas realizadas	VMSS	UAPVG	Realizar una jornada por región de salud (5 jornadas en total)		5		

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.3.1.3.9. Monitoreo/seguimiento/supervisión evaluación</b>										
AC161	Monitorear la aplicación de los instrumentos técnico/jurídico vigente para la atención a la persona veteranas de guerra	# de monitoreos realizados de la aplicación de los instrumentos técnico/jurídico para la atención a la persona veteranas de guerra	Informes de monitoreo	VMSS	UAPVG	Realizar 51 monitoreos de la aplicación de los instrumentos técnico/jurídico para la atención a la persona veteranas de guerra	13	13	13	12
AC162	Evaluar semestral/anualmente en los diferentes niveles de la RIIS los resultados de la implementación del programa de atención a la persona veterana de guerra	# de talleres de evaluación realizados para evaluación del programa de atención a la persona veterana de guerra	informe de los talleres de evaluación trimestral	VMSS	UAPVG	Realizar 15 talleres para evaluación del programa de atención a la persona veterana de guerra		8		7
<b>LO. Mejorar la atención integral e integrada a la Salud Mental</b>										
AC163	Fortalecer la capacidad resolutive de los hospitales básicos, departamentales y regionales para desconcentrar los hospitales nacionales de especialidades	# de nuevos hospitales que cuentan con Unidades de Salud Mental	Informe trimestral de monitoreo	VMSS	USM y DNH	3 nuevos hospitales (2o. nivel) cuentan con unidades de Salud Mental				3
<b>AE.3.1.3.10. Capacitar/acreditar/certificar en forma continua a personal de salud para la atención integral de las personas en el curso de vida</b>										
AC164	Capacitar al personal de los diferentes niveles de atención de las RIIS, sobre el componente de salud mental	# de talleres de capacitación realizados para el fortalecimiento del componente de salud mental en establecimientos de la RIIS	Listado de asistencia NC, SIBASI, Hospitales.	VMSS	USM	Realizar 12 talleres de capacitación (810 personas), para el fortalecimiento del componente de salud mental en establecimientos de la RIIS	3	3	3	3



	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC165	Promover la salud mental de la comunidad educativa	# de personas del MINED capacitadas como Referentes de salud mental para el abordaje del fracaso escolar.	Consolidado Mensual de Salud Mental de las RIIS departamentales	VMSS	USM	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
		# de personas del MINED capacitado para colaborar en la prevención del consumo nocivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas	Consolidado Mensual de Salud Mental de las RIIS departamentales	VMSS	USM	Capacitar a 300 profesores(as) del MINED como Referente para colaborar en la prevención del consumo nocivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.	60	90	90	60
<b>LO. Reducir la morbilidad por enfermedades crónicas transmisibles (Tuberculosis, VIH/SIDA)</b>										
<b>AE.3.1.3.11. Atención integral e integrada a las enfermedades crónicas transmisibles e ITS</b>										
AC166	Incrementar la detección de casos de Tb en todas sus formas	# de casos de todas las formas detectados	Informes de supervisión y monitoreo	DM	PNTYER	Detectar <b>2,516 casos todas las formas</b> (equivalente a una tasa de <b>38.9 x 100,000</b> habitantes)	629	629	629	629
AC167	Mantener la captación de sintomáticos respiratorios	# de sintomáticos respiratorios (SR) captados	Informes trimestrales	DM	PNTYER	64,248 sintomáticos respiratorios captados (equivalente a <b>mayor del 90%</b> de captación del SR)	16,062	16,062	16,062	16,062
AC168	Contribuir a reducir la tasa de mortalidad por tuberculosis	Tasa de mortalidad por tuberculosis según código CIE-10 registrada a nivel nacional.	Informes trimestrales	DM	PNTYER	Reducir la tasa de mortalidad por TB a 0.5 x 100,000 habitantes (equivalente a no más de 32 muertes en el año)				0.5

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC169	Contribuir a reducir la tasa de mortalidad por VIH/SIDA	Tasa de mortalidad por VIH	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Reducir la tasa de mortalidad por VIH/SIDA a 3 casos por cien mil hab. (equivalente a no más de 197 muertes en el año)				< 3
AC170	Incrementar la detección de VIH, en la población en general	# de pruebas rápidas para la detección del VIH, en población en general	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Realizar 325,000 pruebas rápidas para la detección del VIH, en población en general		162,500		162,500
AC171	Incrementar la detección de VIH, en la población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH)	# de pruebas rápidas para la detección del VIH, en población de HSH	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Realizar 5,848 pruebas rápidas para la detección del VIH, a población de HSH	1,462	1,462	1,462	1,462
AC172	Incrementar la detección de VIH, en la población de mujeres transgénero	# de pruebas rápidas para la detección del VIH, en población de mujeres transgénero	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Realizar 452 pruebas rápidas para la detección del VIH, a mujeres trans	113	113	113	113
AC173	Incrementar la detección de VIH, en la población de mujeres trabajadoras sexuales	# de pruebas rápidas para la detección del VIH, en población mujeres trabajadoras sexuales	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Realizar 2,908 pruebas rápidas para la detección del VIH, a trabajadoras sexuales	727	727	727	727

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC174	Procesar pruebas rápidas referidas por Plan Internacional y establecimientos del MINSAL tomadas en proyecto Fondo Global a poblaciones de HSH, mujeres trans y trabajadoras sexuales	# de pruebas rápidas tomadas en proyecto Fondo Global a poblaciones de HSH, mujeres trans y trabajadoras sexuales, procesadas, del total programado	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Procesamiento laboratorial de 23,008 pruebas rápidas para detección de VIH, referidas por Plan Internacional y establecimientos del MINSAL, tomadas en proyecto Fondo Global a poblaciones de HSH, mujeres trans y trabajadoras sexuales	<b>5,752</b>	<b>5,752</b>	<b>5,752</b>	<b>5,752</b>
AC175	Contribuir a reducir la transmisión vertical del VIH	% de mujeres embarazadas que reciben terapia antirretroviral	Informes trimestrales	DM	PNVIH	97% de mujeres embarazadas VIH positivas recibieron terapia antirretroviral		<b>≥ 97%</b>		<b>≥ 97%</b>
AC176	Contribuir a reducir el porcentaje de RN hijos de madres VIH positivas, infectados con VIH	% de RN infectados con VIH	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Mantener a menos del 2%, el porcentaje de RN hijos de madres VIH positivas, infectados con VIH		<b>&lt;2%</b>		<b>&lt;2%</b>
AC177	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	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Incrementar a mayor o igual del 65%, el porcentaje de nuevos casos de VIH que tienen una medición de CD4		<b>≥ 65%</b>		<b>≥ 65%</b>
AC178	Contribuir a reducir el riesgo de transmitir y adquirir el VIH entre población móvil y residentes habituales	# de puntos fronterizos de intervención funcionando, para reducir el riesgo de transmitir y adquirir el VIH	Informes de supervisión	DM	PNVIH	Mantener funcionando los 13 puntos fronterizos de intervención para reducir el riesgo de transmitir y adquirir el VIH entre población móvil y residentes habituales	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>13</b>

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.3.1.3.12. Replicar/ mantener estrategias exitosas para el abordaje de este tipo de enfermedades en todos los niveles de atención de la RIIS</b>										
AC179	Incrementar el número de Establecimientos de salud aplicando la estrategia "Fin de la Tuberculosis" (DOTS/TAES) en todos sus componentes.	# de pacientes con tuberculosis a los que se les realizó prueba para VIH.	Informes de supervisión y monitoreo, PCT-5	DM	PNTYER	2400 de pacientes con tuberculosis a los que se les realizó prueba para VIH (Mayor del 95% prueba de VIH en pacientes con TB)	600	600	600	600
		# de casos de éxito del tratamiento en los casos de tuberculosis confirmados bacteriológicamente positivos	Informes de supervisión y monitoreo, PCT-5 y PCT-10	DM	PNTYER	1604 casos de éxito (Mayor del 90% de éxito en el tratamiento)	401	401	401	401
<b>AE.3.1.3.13. Capacitar, socializar, certificar, acreditar en forma continua al personal involucrado en la prevención y atención de las enfermedades crónicas transmisibles</b>										
AC180	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	# de personas que se han actualizado en atención integral de VIH y sífilis en el control prenatal, para prevención de transmisión vertical	Listado de asistencia	DM	PNVIH	300 personas 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
AC181	Socializar los Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de la población LGBTI	# de Socializaciones	Listado de asistencia	DM	PNVIH y UDS	28 Divulgaciones, a personal de salud para dar a conocer los lineamientos LGBTI	3	5	10	10

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC182	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	# de personas capacitadas sobre el control de pruebas inmunoserológicas para VIH/ITS y bioseguridad	Listado de asistencia	DM	PNVIH	642 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		214	214	214
AC183	Actualizar herramientas técnicas para la atención del VIH		Documento presentado para Validación.	DM	PNVIH	Actualizar la Guía clínica para la atención integral en salud de las personas con VIH				X
			Documento presentado para Validación.	DM	PNVIH	Actualizar los Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de las personas privadas de libertad.				X
AC184	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	# de talleres realizados para socializar las guías clínicas para la atención integral en salud a personas con VIH	Listado de asistencia	DM	PNVIH	Realizar 22 talleres para socializar las guías clínicas para la atención integral en salud a personas con VIH	4	6	4	8
<b>AE.3.1.3.14. Monitorear/supervisar/evaluar</b>										
AC185	Vigilar el cumplimiento de los lineamientos y flujogramas de atención y diagnóstico referentes al VIH	# de visitas de supervisión realizadas, para verificar cumplimiento de lineamientos y flujogramas de atención y diagnóstico VIH	Informes de supervisión	DM	PNVIH	Realizar 320 visitas de supervisión, para verificar el cumplimiento de los lineamientos y flujogramas de atención y diagnóstico referentes al VIH en establecimientos de PNA	83	89	77	71

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC186	Asegurar y fortalecer la adherencia al tratamiento ARV	# de visitas de supervisión realizadas, para verificar cumplimiento de lineamientos y flujogramas de atención y diagnóstico VIH	Informes de supervisión	DM	PNVIH	Realizar 80 visitas de supervisión, para asegurar y fortalecer en los niveles locales la adherencia al tratamiento ARV en hospitales de segundo y tercer nivel de atención	16	28	20	16
AC187	Evaluar semestralmente para identificación de logros, resultados y brechas en el trabajo en VIH	# de talleres de evaluación realizados para conocer los resultados obtenidos en las regiones de salud	Informes trimestrales de monitoreo	DM	PNVIH	Realizar 10 talleres de evaluación para identificación de logros, resultados y brechas en el trabajo en VIH.	5		5	
<b>LO. Reducir la morbi mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles</b>										
AC188	Contribuir a reducir la mortalidad por diabetes	Tasa de mortalidad de Diabetes X 100 mil hab.	Informes trimestrales de monitoreo	VMSS	DNENT, DNH, DPNA	Lograr que no pase de 9.5 por 100,000 habitantes	< 9.5	< 9.5	< 9.5	< 9.5
AC189	Contribuir a reducir la mortalidad por hipertensión arterial	Tasa de mortalidad de hipertensión arterial X 100 mil hab.	Informes trimestrales de monitoreo	VMSS	DNENT, DNH, DPNA	Lograr que no pase de 8 por 100,000 habitantes	< 8	< 8	< 8	< 8
AC190	Contribuir a reducir la mortalidad por IRC	Tasa de mortalidad por insuficiencia renal crónica X 100,000 hab.	Informes trimestrales de monitoreo	VMSS	DNENT, DNH, DPNA	Lograr que no pase de 12 por 100,000 habitantes	< 12	< 13	< 14	< 15

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC191	Socializar el plan intersectorial de prevención de sobre peso y obesidad	# de regiones de salud que han socializado el plan intersectorial de prevención de sobre peso y obesidad	Informes trimestrales de monitoreo	VMSS	UN, DNENT	Se cuenta con un plan intersectorial de prevención de sobre peso y obesidad y se ha socializado en las 5 regiones de salud			X	X
AC192	Elaborar una propuesta de etiquetado de advertencia de alimentos altos en azúcar, sodio (sal), grasa y grasas trans.		Documento digital e impreso	VMSS	UN	Contar con una propuesta de documento de etiquetado nutricional de advertencia		X		
AC193	Capacitar a personal de enfermería en el cuidado de pacientes con enfermedad renal	# de enfermeras/os capacitados en cuidado de enfermería a pacientes con enfermedad renal	Listado de asistencia e informe escrito	VMSS	UNE	Capacitar a 30 enfermeras(os) en cuidados de enfermería a pacientes con enfermedad renal			30	
AC194	Visitas de Monitoreo y supervisión a la aplicación del proceso de enfermería y el continuo en pacientes con Diabetes, Hipertensión y Enfermedad Renal	# de visitas de monitoreo y supervisión realizadas	Informes trimestrales	VMSS	UNE	10 visitas de monitoreo y supervisión	1	3	3	3
<b>LO. Incrementar la detección temprana y reducir la morbimortalidad de los cánceres prevalentes en el país y avanzar en el registro</b>										
AC195	Contribuir a reducir la mortalidad por cáncer de mama	Tasa de mortalidad por cáncer de mama x 100,000 hab.		VMSS	UNC	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
AC196	Contribuir a reducir la mortalidad por cáncer de cérvix	Tasa de mortalidad por cáncer de cérvix x 100,000 hab.		VMSS	UNC	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

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC197	Contribuir a reducir la mortalidad por cáncer de próstata	Tasa de mortalidad por cáncer de próstata x 100,000 hab.		VMSS	UNC	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
AC198	Desarrollar el sistema de información del registro nacional de cáncer		Reportes del Sistema	VMSS VMPS	DTIC UNC	Se cuenta con un sistema de información del registro nacional de cáncer				X
AC199	Crear el Registro Nacional de cáncer de base poblacional		Registro	VMSS VMPS	DTIC UNC	Contar con el Registro Nacional de cáncer de base poblacional				X
AC200	Entrenar al personal de enfermería en cuidados paliativos	# de enfermeras/os capacitados en cuidados paliativos	Listado de asistencia e informe escrito	VMSS	UNE	Se ha capacitado a 25 recursos de enfermería	25			
<b>LO. Reducir la morbimortalidad por enfermedades infecciosas transmitidas por vectores (Dengue, Chik, Zika, Chagas) y otras enfermedades transmitidas por animales</b>										
AC201	Contribuir a mantener la tasa de letalidad por Dengue en parámetros determinados internacionalmente por OPS/OMS	Tasa de letalidad por Dengue	Informes trimestrales	VMPS	Establecimientos de Salud de PNA, Hospitales y DISAM	Tasa de letalidad por dengue ≤ 0.2%	≤ 0.2%	≤ 0.2%	≤ 0.2%	≤ 0.2%
AC202	Contribuir a mantener la tasa de letalidad por Chik en parámetros determinados internacionalmente por OPS/OMS	Tasa de letalidad por Chik	Informes trimestrales	VMPS	Establecimientos de Salud de PNA, Hospitales y DISAM	Tasa de letalidad por Chik ≤ 0.2%	≤ 0.2%	≤ 0.2%	≤ 0.2%	≤ 0.2%
AC203	Contribuir a mantener la tasa de letalidad por Zika en parámetros determinados internacionalmente por OPS/OMS	Tasa de letalidad por Zika	Informes trimestrales	VMPS	Establecimientos de Salud de PNA, Hospitales y DISAM	Tasa de letalidad por Zika ≤ 0.2%	≤ 0.2%	≤ 0.2%	≤ 0.2%	≤ 0.2%



	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC204	Contribuir a reducir progresivamente el índice larvario nacional y en cada departamento	Índice larvario	Informes trimestrales	VMPS	Establecimientos de Salud de PNA, Hospitales y DISAM	Índice larvario nacional menor de 10%	< 10%	< 10%	< 10%	< 10%
AC205	Continuar realizando campañas de control del mosquito	# de campañas realizadas	Informes trimestrales	VMPS	Establecimientos de Salud de PNA y DISAM	3 Campañas intersectoriales de destrucción del mosquito		2	1	
AC206	Realizar/apoyar campañas para la prevención de zoonosis	# de campañas realizadas	Informes de ejecución de campaña	VMPS	Establecimientos de Salud de PNA y DISAM	1 campaña vacunación antirrábica en perros y gatos	1			
AC207	Dotar al país de vacuna antirrábica para uso animal	# de dosis de vacuna antirrábica para uso animal que se han producido	Cronograma de producción	VMPS	DISAM	Producir 1,500,000 dosis de vacuna antirrábica para uso animal		720,000	660,000	120,000
<b>LO. Medio Ambiente y Salud (Eje 10 de la Reforma)</b>										
AC208	Evaluación de la vigilancia de emisiones atmosféricas por fuentes fijas	# de evaluaciones realizadas	Informes trimestrales	VMPS	DISAM	Realizar 2 evaluaciones realizadas con sus respectivos informes		X		X
AC209	Vigilancia de la calidad de aire	# de monitoreos e inspecciones realizadas	Formularios de vigilancia de emisiones atmosféricas por fuentes fijas	VMPS	DISAM	Realizar 12 inspecciones a la calidad del aire	3	3	3	3
AC210	Verificar el cumplimiento del marco regulatorio ambiental por parte de la red nacional de hospitales.	# de hospitales que cumplen con el marco regulatorio ambiental	Informes de supervisión	VMPS	DISAM	30% más de los hospitales nacionales cuentan con permiso ambiental de funcionamiento		80%	90%	100%

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.3.1.3.15. Extensión del Sistema de Emergencias Medicas (SEM) y capacitación del personal</b>										
AC211	Extender el servicio del transporte del neonato crítico		Informe trimestral de ejecución	VMSS	SEM	Hospital de Santa Ana cuenta con servicio de trasporte del neonato crítico				X
AC212	Capacitar en soporte vital básico a personal laborando en el MINSAL de los Departamentos de Santa Ana, Sonsonate y San Miguel.	# de cursos impartidos	Listado de asistencia	VMSS	SEM	Realizar 18 cursos de atención sobre soporte vital básico a personal del MINSAL, laborando en los departamentos Santa Ana, Sonsonate y San Miguel	8	8	2	
AC213	Coordinar con el Comité Técnico de del sistema de Emergencias Medicas – COTSEM	# de reuniones realizadas	Listado de asistencias	VMSS	SEM	Realizar 6 reuniones en el año	1	2	2	1
<b>AE.3.1.3.16. Fortalecimiento las competencias del personal de enfermería para una práctica disciplinar fundamentada en el conocimiento científico que propicie ambientes favorables para un cuidado humanizado, seguro y de calidad, según nivel de responsabilidad o áreas de competencia en la RIIS, así como la investigación, de cara a la reforma del sector</b>										
AC214	Capacitar al personal de enfermería para el fortalecimiento de competencias en la atención a la persona, familia y comunidad	# de enfermeras/os capacitados en cuidado de enfermería	Listado de asistencia e informe escrito	VMSS	UNE	Capacitar a 450 recursos de enfermería de los diferentes niveles de atención		170	30	250
		# de enfermeras/os capacitados/as en enfoque de mejoramiento de vida	Informe Listas de asistencia	VMSS	UNE	125 facilitadoras formadas para la capacitación en cascada sobre EMV		50	75	
AC215	Capacitar al personal de enfermería para el fortalecimiento de la investigación	# de personal de salud capacitado vía Web en investigación	Listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 60 a través de la plataforma virtual, en Investigación en Enfermería	60		-	
		# de personal de salud capacitado vía Web en bioética	Listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 30 persona a través de la plataforma virtual, sobre bioética		30	-	

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC216	Realizar investigaciones, para fundamentar la mejora del proceso de atención en enfermería	# de investigaciones realizadas	Documentos de investigación	VMSS	UNE	Realizar 1 investigación sobre Desafíos en la implementación del Proceso de Atención de Enfermería del MINSAL				X
AC217	Supervisar el desempeño en los establecimientos locales de salud, del personal de enfermería en componentes estratégicos del cuidado de enfermería	# de establecimientos aplicando efectivamente gobernanza, modelo del cuidado	Instrumentos de Supervisión de Enfermería en RIIS	VMSS	UNE	Se supervisará el desempeño del personal de enfermería en 20 microredes seleccionadas, según criterios establecidos en Plan de Supervisión		X	X	X
AC218	Medir los estándares de calidad del cuidado de enfermería de forma mensual, con énfasis en la medición del índice de flebitis y de caídas	# de mediciones de estándares de calidad para verificar la variación del índice de flebitis y del índice de caídas	Sistema de Información de estándares de calidad Informes de supervisión	VMSS	UNE Niveles locales	12 mediciones de estándares de calidad del cuidado de enfermería	3	3	3	3
AC219	Incrementar el número de microredes intermunicipales que implementan el modelo de red de enfermería, para el continuo del cuidado	# de microredes intermunicipales aplicando el modelo de red de enfermería para el continuo del cuidado	Instrumentos de Supervisión de Enfermería en RIIS	VMSS	UNE	8 microredes intermunicipales aplican el modelo de red de enfermería para el continuo del cuidado		3	5	
AC220	Brindar asesoría técnica sobre el modelo de red para el continuo del cuidado de enfermería en las RIIS departamentales	# de monitoreos y supervisión para verificar el cuidado en 10 departamentales del país	Instrumentos de Supervisión de Enfermería en RIIS	VMSS	UNE	18 monitoreos y supervisiones en Modelo de Red para el Continuo del Cuidado funcionando en las 10 departamentales		6	6	6

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC221	Implementar el enfoque de mejoramiento de vida en una comunidad de un establecimiento por cada región de salud	# de comunidades aplicando el enfoque de mejoramiento de vida	Instrumentos de Supervisión para Enfoque de Mejoramiento de Vida	VMSS	UNE	5 comunidades Modelo aplicando el Enfoque de Mejoramiento de Vida		1	2	2
AC222	Procesos de asignación de recursos humanos de enfermería al servicio social a las RIIS	# de procesos de asignación de recursos humanos en SS realizados	Sistema Informático de Servicio Social Informe escrito	VMSS	UNE	Distribución de recursos humanos de enfermería aptos para el servicio social en hospitales, UCSF y otras instituciones de salud		X		X
<b>RE.3.1.4. Asegurar una respuesta sanitaria integrada, eficiente y eficaz en situaciones de emergencias y desastres</b>										
<b>LO. Desarrollar la organización y funcionamiento de los equipos de respuesta integrales de salud en relación con los diferentes escenarios de desastres</b>										
<b>AE.3.1.4.1. Fortalecer los conocimientos y habilidades de los equipos de respuesta integrales de salud en relación con los diferentes escenarios de desastres y la planificación de los niveles locales</b>										
AC223	Avanzar en el proceso de planificación de los niveles locales, en materia de emergencias y contingencias		Planes de emergencia y contingencias	VMPS	UGRD	El 100% microredes del MINSAL cuentan con un plan de emergencias y contingencias	25%	25%	25%	25%
AC224	Capacitar al personal multidisciplinario de salud que forma parte de la RIIS, en la elaboración del plan de emergencias y contingencias	# de personas formadas	Listados de asistencia, Directorios	VMPS	UGRD	Capacitar 60 personas de DRS, SIBASI y microredes para elaborar el plan de emergencia y contingencias	60	-	-	

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
<b>Eje Estratégico 4. Farmacovigilancia y tecnologías de calidad en Salud</b>									
<b>OE.4.1. Fortalecer las capacidades del MINSAL para ejercer farmacovigilancia, prescripción y uso racional de medicamentos.</b>									
<b>RE.4.1.1. Capacidad del MINSAL para ejercer farmacovigilancia, prescripción y uso racional de medicamentos, fortalecida.</b>									
<b>AE.4.1.1.1. Dotar a la institución de un marco político/ técnico/programático para ejercer la farmacovigilancia y promover la prescripción y uso racional de medicamentos</b>									
AC225	Actualizar la política Nacional de medicamentos	Documento actualizado	VMPS	DIRTECS, DRLS	Contar con una Política Nacional de medicamentos actualizada				X
AC226	Actualizar el reglamento técnico de farmacovigilancia	Documento actualizado	VMPS	DIRTECS, DRLS	Contar con un Reglamento técnico de farmacovigilancia				X
AC227	Contar con la política nacional de desechos radioactivos	Documento	VMPS	DIRTECS, DRLS	Contar con una Política Nacional de desechos radioactivos			X	
AC228	Contar con un manual de procedimientos para evaluación de tecnologías sanitarias	Documento	VMPS	DIRTECS, DRLS	Contar con un Manual de procedimientos para evaluación de tecnologías sanitarias		X		
AC229	Contar con un Manual de procedimientos para la notificación análisis y gestión del riesgo de reacciones adversas, fallas terapéuticas y otros problemas	Documento	VMPS	DIRTECS, DRLS	Contar con un Manual de procedimientos para la notificación análisis y gestión del riesgo de reacciones adversas, fallas terapéuticas y otros problemas		X		
AC230	Divulgar el programa Nacional para URMOTS	Documento	VMPS	DIRTECS	Contar con un Programa para URMOTS	X			

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC231	Fortalecer la DIRTECS para cumplir con los requisitos de la norma ISO: 17020 sobre organismos de inspección		Certificación	VMPS	DIRTECS	Se han cumplido los 8 requisitos para solicitar Certificación ISO: 17020 sobre organismos de inspección		X		
<b>LO. Capacitar, certificar, acreditar en forma continua al personal responsable</b>										
AC232	Capacitar al personal involucrado en la implementación de políticas, programas, aplicación de reglamentos y otros, relacionados con las Tecnologías sanitarias	# de personas capacitadas	Listas de asistencia	VMPS	DIRTECS	Capacita a 396 personas en la temática relacionada a Tecnologías Sanitarias		176	110	110
<b>LO. Dotar a la Dirección/ institución de instancia/herramientas que posibiliten el ejercicio de sus funciones en materia de farmacovigilancia</b>										
AC233	Incorporar al SUIS las herramientas informáticas necesarias para la notificación de reacciones adversas a medicamentos		Página web del MINSAL con herramienta disponible	VMPS	DIRTECS DTIC	Contar en el SUIS con una herramienta informática para la notificación de reacciones adversas a medicamentos		X		

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>LO. Garantizar el buen estado de las instalaciones y equipo funcionando en las RIIS y su uso de acuerdo a norma</b>										
AC234	Realizar inspecciones periódicas de equipos y fuentes radiactivas en las prácticas de teleterapia, braquiterapia, medicina nuclear, radiología diagnóstica médica, odontológica, veterinaria, medidores nucleares, radiografía industrial con rayos-X, gammagrafía industrial, importación, exportación, transporte, gestión de desechos radiactivos, así como toda actividad relacionada con radiaciones ionizantes.	# de inspecciones de equipos y fuentes radiactivas realizadas	Informes de inspección	VMPS	DIRTECS	Realizar 266 inspecciones periódicas de equipos y fuentes radiactivas	64	75	48	79
AC235	Atender el 100% de solicitudes de operación, inspeccionar la práctica y evaluar la autorización de acuerdo al Reglamento de Protección y Seguridad Radiológica.	% de solicitudes atendidas del total de solicitudes requeridas	Dictámenes técnicos o actas, autorizaciones emitidas	VMPS	DIRTECS	100% de solicitudes atendidas	100%	100%	100%	100%
AC236	Atender el 100% de solicitudes de importación presentadas y evaluar la autorización de acuerdo al Reglamento de Protección y Seguridad Radiológica.	% de solicitudes de importación atendidas del total de solicitudes requeridas	Dictámenes técnicos, autorizaciones emitidas	VMPS	DIRTECS	100% de solicitudes atendidas	100%	100%	100%	100%
AC237	Actualizar el Reglamento especial de protección y seguridad radiológica.		Documento del reglamento	VMPS	DIRTECS	Contar con un Reglamento especial de protección y seguridad radiológica, actualizado	X			

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.4.1.1.2. Garantizar la calidad de los medicamentos y tecnologías utilizadas por la institución y su pertinencia</b>										
AC238	Evaluar los medicamentos de los que se ha recibido solicitud para su inclusión en el Listado Institucional de Medicamentos y emitir opinión	# de informes de evaluación de medicamentos	Informes de sesiones	VMPS	DIRTECS	Realizar 8 informes de evaluación de tecnologías sanitarias para su inclusión en el Listado Institucional de Medicamentos	2	2	2	2
AC239	Realizar muestreo e inspección por atributos a lotes de medicamentos y otras tecnologías	# de muestreos e inspecciones realizadas por atributos a lotes de medicamentos y otras tecnologías		VMPS	DIRTECS	Cumplir con el 100% de las inspecciones y muestreos solicitados en los plazos establecidos	100%	100%	100%	100%
AC240	Realizar análisis fisicoquímico y microbiológico a lotes de medicamentos y otras tecnologías	# de análisis realizados		VMPS	DIRTECS	Cumplir con el 100% de los análisis solicitados en los plazos establecidos de acuerdo a la complejidad del producto a analizar	100%	100%	100%	100%
<b>LO. Realizar investigaciones</b>										
AC241	Promover la evaluación del uso de medicamentos priorizados por parte de los Comités Locales de Farmacoterapia.	# de evaluaciones del uso de medicamentos realizados	Informes finales de evaluación del uso	VMPS	DIRTECS	5 Evaluaciones del uso de medicamento				5
<b>LO. Planificación/Monitoreo/seguimiento/evaluación</b>										
AC242	Evaluar la implementación del Plan de Uso Racional de Medicamentos.	# de evaluaciones realizadas	Informe de evaluación	VMPS	DIRTECS	Monitorear trimestralmente la implementación del Programa de URMOts	1	1	1	1



Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>Eje Estratégico 5. Investigación científica en salud y formación continua del talento humano</b>										
<b>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.</b>										
<b>RE.5.1.1. INS fortalecido, ejerciendo la rectoría de la investigación y la formación continua del talento humano en salud.</b>										
<b>LO. Avanzar en dotar al INS del marco político/jurídico y técnico para su funcionamiento</b>										
<b>AE.5.1.1.1. Gestionar, diseñar e implementar políticas, leyes e instrumentos técnicos</b>										
AC243	Formular el anteproyecto de ley de investigación en salud	Documento de anteproyecto de ley	DM	INS	Se cuenta un anteproyecto de ley de investigación en salud		-	X		
AC244	Dotar de instrumentos técnicos al área de investigación del INS	Documento del manual de procedimientos	DM	INS	Elaborar un Manual de procedimientos del área de investigación	-	X			
<b>LO. Avanzar en dotar al INS de RRHH calificados</b>										
<b>AE.5.1.1.2. Dotar progresivamente, al INS, de recursos humanos calificados para el ejercicio de sus funciones, garantizando su formación continua.</b>										
AC245	Gestión de contratación de RRHH para el fortalecimiento progresivo del funcionamiento de las áreas técnica y administrativa del INS	# de RRHH contratados	Contratos	DM	INS	Contratar 39 recursos (22 eventuales, 17 ley salarios y contratos)	19	6	7	7
<b>LO. Avanzar en adquirir una infraestructura propia para el funcionamiento del INS.</b>										
<b>AE.5.1.1.3. Gestionar adquisición de infraestructura</b>										
AC246	Continuar realizando gestiones para la compra, construcción o donación de infraestructura del INS	Documento	DM	INS	Conseguir la aprobación del proyecto				X	

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>OE.5.2. Promover y realizar investigación científica en salud de acuerdo al perfil epidemiológico del país.</b>										
<b>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.</b>										
<b>LO. Contar con investigaciones, estudios y encuestas nacionales periódicas relacionadas con el sector salud, en función de las necesidades del SIS.</b>										
<b>AE.5.2.1.1. Realizar investigaciones, estudios y encuestas nacionales periódicas relacionadas con el sector salud, en función de las necesidades del SNS.</b>										
AC247	Elaborar protocolos de investigación de temas priorizados en base a la agenda nacional de investigación	# de protocolos de investigación realizados	Documento	DM	INS	Elaborar 7 protocolos de investigación	-	-	3	4
AC248	Preparar condiciones para realizar la Encuesta Nacional MICS 2019 y realizar encuestas sobre temas priorizados	# de reuniones realizadas	Documento formulado	DM	INS	Realizar 1 reunión trimestral para cada proceso (total 8 reuniones en el año)	2	2	2	2
AC249	Realizar investigaciones sobre temas priorizados	#. de investigaciones realizadas	Documento	DM	INS	Realizar 8 investigaciones, sobre temas priorizados	1	1	3	4
AC250	Realizar explotación de bases de datos mediante la minería de datos	# de publicaciones realizadas	Material impreso	DM	INS	Finalizar 7 publicaciones de resultados de análisis de bases de datos	-	-	2	2

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>OE.5.3. Fortalecer la formación/educación continua del personal de salud, a través de la escuela de Gobierno en salud.</b>										
<b>RE.5.3.1. Una masa crítica de profesionales de la salud que den respuesta al sistema integrado de salud y a los desafíos de la reforma, ha sido formada.</b>										
<b>LO. Avanzar en la capacitación, acreditación, certificación de personal en los diferentes niveles de la RIIS</b>										
<b>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</b>										
AC251	Brindar estudios a nivel de maestría	# de profesionales de la salud registrados en la maestría en Higiene y Epidemiología	Listas de asistencia	DM	INS	Maestría en higiene y epidemiología, iniciada y desarrollándose	-	X	X	X
AC252	Capacitar a personal de salud, a través de las plataformas virtuales, en temas priorizados	# de personal de salud capacitado vía Web	Listas de asistencia	DM	INS	Capacitar a 30 personas más, a través de la plataforma virtual, en temas priorizados		15	15	
AC253	Formación continua en temas priorizados, a mandos medios, gerenciales y estratégicos de las diferentes RIIS	# de personal capacitado	Listas de asistencia	DM	INS	Capacitar a 210 mandos medios/gerenciales y estratégicos de las diferentes RIIS.	40	45	85	40
<b>OE.5.4. Fortalecer la capacidad normativa, de investigación y vigilancia en salud; y control de calidad del Laboratorio Nacional de Referencia.</b>										
<b>RE.5.4.1. Laboratorio Nacional de referencia del MINSAL, fortalecido para ejercer sus funciones normativas, de investigación, vigilancia y control de calidad.</b>										
<b>LO. Avanzar en la mejora continua del funcionamiento del Laboratorio Central</b>										
<b>AE.5.4.1.1. Garantizar el Funcionamiento y equipamiento del Laboratorio Nacional de Referencia del INS / MINSAL.</b>										
AC254	Mejora continua del funcionamiento de laboratorios especializados		Informe trimestral de ejecución de proyectos	DM	INS	Ejecutar, en un 70%, dos proyectos de mejora del funcionamiento de laboratorios especializados	25%	25%	10%	10%

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC255	Contar con información sobre la capacidad instalada del Laboratorio Nacional de referencia para el cumplimiento óptimo de sus funciones y las brechas, que sirva como insumo para su reorganización		Documento de diagnóstico	DM	INS	Contar un diagnóstico que permita la reorganización del LNR en base a plataformas tecnológicas, para un mejor funcionamiento.	X			
AC256	Gestionar el fortalecimiento del LNR, incluyendo la acreditación/reacreditación de nuevos procesos técnicos		Documento de formulación del proyecto	DM	INS/Laboratorio de referencia	Contar con 1 proyecto formulado para la gestión de acreditación de cinco procesos técnicos		X		
<b>LO. Garantizar la calidad y confiabilidad de los resultados de los reportes de laboratorio para la vigilancia epidemiológica</b>										
AC257	Realizar análisis de control de calidad interno, externo e internacional	% de análisis realizados	Informes trimestrales de ejecución	DM	INS	Realizar 77,451 análisis de control de calidad	<b>18,136</b>	<b>21,040</b>	<b>21,040</b>	<b>17,235</b>
AC258	Realizar a demanda análisis de laboratorios especializado en muestras de alimentos, agua, clínicas y ambientales	% de muestras analizadas	Informes trimestrales de ejecución	DM	INS	Realizar a demanda el 100% de análisis de laboratorios especializado en muestras de alimentos, agua, clínicas y ambientales	<b>43,547</b>	<b>52,958</b>	<b>52,922</b>	<b>42,982</b>
AC259	Realizar análisis especializados de muestras de referencia para enfermedades emergentes, re-emergentes	No. de análisis especializados realizados	Informes trimestrales de ejecución	DM	INS	Realizar 78,450 análisis especializados de muestras de referencia para enfermedades emergentes, re-emergentes	<b>21,975</b>	<b>24,300</b>	<b>24,300</b>	<b>21,975</b>

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>Eje Estratégico 6. Intersectorialidad</b>										
<b>OE.6.1. Consolidar el abordaje intersectorial de la determinación social de la salud</b>										
<b>RE.6.1.1: Determinación social de la salud, abordada desde la intersectorialidad, tanto en el ámbito nacional como en el local.</b>										
<b>LO. Avanzar en el enfoque intersectorial de la determinación ambiental de la salud</b>										
<b>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</b>										
AC260	Formular una propuesta programática integral con enfoque territorial para el abordaje interinstitucional de la determinación ambiental de la salud presentarla en CISALUD	Documento	VMPS	DISAM	Presentar la propuesta a CISALUD		<b>1</b>			
AC261	Brindar asistencia técnica a diferentes instituciones y espacios para el abordaje de la determinación ambiental de la salud	# de personas a quienes se les ha brindado asistencia técnica	Listados de participantes	VMPS	DISAM	Brindar asistencia técnica a 5000 personas	<b>1250</b>	<b>1250</b>	<b>1250</b>	<b>1250</b>
AC262	Socializar planes intersectoriales de eliminación de la transmisión autóctona de la malaria	# de jornadas realizadas para socialización de los planes intersectoriales de eliminación de la malaria	Listado de asistentes	VMPS	DISAM	Realizar 6 Jornadas de socialización de los planes intersectoriales de eliminación de la malaria (Sistema Nacional de Salud y CISALUD)		<b>6</b>		
AC263	Evaluación de la vigilancia de los alimentos y bebidas en los puntos de comercialización, almacenamiento y producción.	# de evaluaciones realizadas	Informe de evaluación realizado	VMPS	DISAM	Realizar 2 evaluaciones		<b>1</b>		<b>1</b>

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.6.1.1.2. 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.</b>										
AC264	Consolidar el abordaje intersectorial e intrasectorial de la determinación ambiental en el componente de agua, saneamiento y promoción de la higiene en emergencias y desastres, a través del fortalecimiento de la subcomisión ASH	Documento del manual de procedimientos y protocolos de actuación de la subcomisión de ASH	VMPS	DISAM, UPS	Elaborar un manual de procedimientos y protocolos de actuación de la subcomisión de ASH		1			
AC265	Capacitar a personal de salud y la intersectorialidad en lineamientos técnicos operativos La Casa del Agua Saludable	# (%) de talleres que se realizaron	Planillas de asistencia, memorándum de convocatoria, directorio	VMPS	DISAM, UPS	Realizar 5 talleres a nivel nacional		2	3	
<b>LO. Avanzar en el enfoque intersectorial de la Atención a la persona en el curso de vida con enfoque de determinación social de la salud</b>										
AC266	Abordar intersectorialmente en el nivel departamental, la atención a los y las adolescentes	# de planes elaborados para abordar intersectorialmente en el nivel departamental, la atención a los y las adolescentes	Informe de supervisión	VMSS	UAIA	Elaborar 14 planes para el abordaje intersectorial de la atención a los y las adolescentes, a nivel departamental.		5	5	4
AC267	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	VMSS	UAIA	Realizar 2 talleres de Evaluación de la implementación de proyectos conjuntos con la intersectorialidad		1		1

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
<b>OE.6.2. Georreferenciar las inequidades en salud, la distribución de estas y de las enfermedades.</b>									
<b>RE.6.2.1. Inequidades en salud y la distribución de estas y de las enfermedades, georreferenciadas.</b>									
<b>AE.6.2.1.1. Realizar y desarrollar la vigilancia intersectorial e interinstitucional de las desigualdades en salud.</b>									
AC268	Actualizar 1 guía de indicadores prioritizados y estandarizados en salud	Documento de guía de indicadores	VMPS	DVS/UEIS, DIRPLAN	Contar con una guía actualizada de indicadores prioritizados y estandarizados en salud			X	
AC269	Iniciar a través del SUIS, la medición de las desigualdades, geoposicionamiento y series temporales	Bases de datos	VMPS	DVS/UIS	Contar con un atlas epidemiológico				X
<b>Eje Estratégico 7. Derecho a la salud, Participación y Contraloría Social</b>									
<b>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.</b>									
<b>RE.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.</b>									
<b>LO. Fortalecer procesos que promuevan y posibiliten el ejercicio ciudadano del derecho a la salud</b>									
<b>AE.7.1.1.1. Establecer estrategias/ mecanismos que posibiliten a la ciudadanía el ejercicio del derecho a la salud</b>									
AC270	Dar respuesta a quejas, avisos y solicitudes de la ciudadanía en la red de establecimientos del MINSAL	% de quejas, avisos y solicitudes atendidas	VMSS	UDS	100% atendidas	100%	100%	100%	100%
AC271	Monitorear/supervisar el funcionamiento de ODS en los diferentes niveles de atención de la RIIS	# de ODS monitoreadas	VMSS	UDS	100% de ODS monitoreadas, al menos una vez al año	18	18	17	17

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC272	Elaborar/actualizar el marco político/técnico para la promoción del ejercicio del derecho a la salud		Documentos de la política y de los lineamientos	VMSS	UDS	Contar con la Política de humanización de la atención Contar con lineamientos técnicos de promoción del derecho a la salud actualizados				X
AC273	Capacitar en temáticas de derecho a la salud a personal de los diferentes niveles de atención	# de capacitaciones realizadas	Listas de asistencia Programa de capacitación	VMSS	UDS	6 capacitaciones	1	2	2	1
AC274	Evaluar los avances en materia del ejercicio ciudadano del derecho a la salud		Actas	VMSS	UDS FNS	Realizar 10 Evaluaciones de los avances en materia del ejercicio ciudadano del derecho a la salud	2	3	3	2
AC275	Dar seguimiento a las reparaciones en salud a víctimas de graves violaciones de derechos humanos		Actas	VMSS	UDS	Realizar 10 reuniones de seguimiento a las reparaciones en salud a víctimas de graves violaciones de derechos humanos	5		5	
<b>AE.7.1.1.2. Brindar Acceso a la Información Pública del Ministerio de Salud, que la ciudadanía pueda ejercer su derecho de contraloría Social.</b>										
AC276	Atender todas las solicitudes de información realizadas por la ciudadanía, de manera presencial o electrónica	% de atención a las solicitudes recibidas	Resolución ante cada solicitud	DM	UAIP	Responder al 100% de solicitudes ciudadanas de información	100%	100%	100%	100%
AC277	Cumplir oportunamente con la Publicación de la Información Oficiosa		Memorándum de convocatorias con programación para actualizar información	DM	UAIP	Cumplimiento trimestral de la publicación de la información oficiosa	X	X	X	X
AC278	Elaborar el Índice de Información Reservada		Constancia de Remisión al IAIP	DM	UAIP	2 informes de índice de información reservada	1		1	



Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
<b>AE.7.1.1.3. Fortalecer el proceso de participación ciudadana</b>									
AC279	Elaborar diagnóstico de la situación de la participación ciudadana en las diferentes RIIS departamentales (inventario)	Documento	VMPS	UPS, DPNA	Contar con un inventario de la situación de la participación ciudadana en las diferentes RIIS departamentales				<b>1</b>
AC280	Promover instancias de participación ciudadana efectiva en los territorios	% 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	VMPS	UPS		<b>35%</b>		<b>35%</b>
AC281	Construir participativamente el Plan de implementación de la Política de Participación Social en Salud	Plan de implementación	VMPS	UPS	Contar con un plan de implementación de la Política de Participación Social en Salud y esta socializado			-	<b>X</b>
AC282	Desarrollar mecanismos de contraloría de los adolescentes y jóvenes e implementarlos en 12 servicios de salud amigables	Informes de supervisión	VMSS	UDS	12 servicios de salud amigables para adolescentes implementan mecanismos de contraloría social			<b>6</b>	<b>6</b>
AC283	Evaluar los avances en materia de participación y contraloría ciudadana	Informes de evaluación	VMSS	UDS	Evaluar semestralmente los avances en materia de participación y contraloría ciudadana		<b>X</b>		<b>X</b>

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
<b>Eje Estratégico 8. Fortalecimiento Institucional</b>									
<b>OE.8.1. Fortalecer al MINSAL a fin de mejorar sus competencias para ejercer las Funciones Esenciales de Salud Pública.</b>									
<b>RE.8.1.1. El MINSAL fortalecido para ejercer las funciones esenciales de salud pública y para el cumplimiento de su misión y visión.</b>									
<b>AE.8.1.1.1. Construcción y funcionamiento del Observatorio de la Reforma de Salud de El Salvador.</b>									
AC284	Dotar al observatorio de la reforma de un documento conceptual que incluya su funcionamiento e indicadores de medición de avance de los diferentes ejes de la reforma	Documento	DM	Asesor Gabinete Ministerial	Se cuenta con documento oficializado del funcionamiento del Observatorio de la Reforma de Salud	X			
AC285	Seguimiento al proceso de reforma a través del observatorio	# de reuniones de seguimiento al observatorio	Ayudas memorias de las reuniones	DM	Asesor Gabinete Ministerial	X	X	X	X
<b>LO. Ordenar y unificar el proceso de gerencia/gestión institucional</b>									
<b>AE.8.1.1.2. Dotar a la institución de herramientas que permitan establecer un proceso gerencial (planificación, ejecución, monitoreo supervisión, y evaluación), ordenado, oportuno y de calidad.</b>									
AC286	Dotar a la institución de un manual integrado de planificación, monitoreo/seguimiento y evaluación	Documento	DM	DIRPLAN	Contar con un Manual integrado de planificación, monitoreo/seguimiento/evaluación	X		X	
AC287	Socializar el manual integrado de planificación, monitoreo, seguimiento y evaluación en los diferentes niveles organizativos del MINSAL	Documento	DM	DIRPLAN	Realizar 2 talleres de socialización del manual integrado de P/M/S/E (70 personas)		X	X	

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
<b>AE.8.1.1.3. Mejorar la calidad del proceso de planificación, monitoreo, seguimiento y evaluación (P/M/S/E) y sus productos</b>									
AC288	Capacitar al personal para optimizar el proceso de planificación/ monitoreo/seguimiento / evaluación de los planes operativos anuales	Informe de capacitación	DM	DIRPLAN	50 personas de las Dependencias del nivel central están capacitados para formular los planes operativos anuales y monitorear , dar seguimiento y hacer evaluación de dichos planes operativos		X		
AC289	Promover y asesorar el seguimiento trimestral y la evaluación anual de los planes operativos en todos los niveles organizativos del MINSAL	Informe de seguimiento	DM	DIRPLAN	100% de las dependencias del nivel central, regional, departamental y municipal realizan el seguimiento trimestral y la evaluación anual, de los POA correspondientes	X	X	X	X
AC290	Medir los avances de la ejecución del POI 2017, y su resultado final	Documento	DM	DIRPLAN	Realizar seguimiento semestral Y evaluación anual al POI 2017.		X		X
AC291	Formular el plan operativo institucional (POI 2018), en forma ordenada y oportuna	Documento del POI 2018	DM		Contar con la versión final del POI 2018			X	
<b>LO. Crear condiciones institucionales que posibiliten la planificación y programación/monitoreo/seguimiento/evaluación en red ( RIIS)</b>									
<b>AE.8.1.1.4. Fortalecer la capacidad institucional para la planificación/monitoreo/supervisión/evaluación en red</b>									
AC292	Definir el modelo institucional de planificación, monitoreo, seguimiento y evaluación en red	Documento del modelo	DM	DIRPLAN	Contar con un modelo metodológico institucional de P/M/S/E en red	X			

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC293	Desarrollo y puesta en marcha de un sistema informático de programación, monitoreo y evaluación institucional		Sistema informático	DM	DIRPLAN	Contar con un sistema informático para la programación, monitoreo y evaluación institucional				
AC294	Capacitar a personal de los diferentes niveles organizativos en la metodología de planificación y programación, monitoreo, seguimiento y evaluación en red.	Número de funcionarios capacitados en planificación y programación/M/S/E en red	Informe de capacitación	DM	DIRPLAN	Capacitar 40 personas "claves", de los diferentes niveles organizativos del MINSAL en metodología de planificación, programación, monitoreo y evaluación en red		X		
AC295	Formular planes operativos (2018), en RIISS, en forma ordenada y oportuna			DM	DIRPLAN, DNH y DPNA	Las 14 RIISS departamentales cuentan con un POA 2018, en red				X
AC296	Preparar condiciones para realizar monitoreo, seguimiento y evaluación en RIISS, de la ejecución de los POA 2018		Listado d de asistentes	DM		Realizar 1 taller de programación del M/S/E del POA en RIIS 2018			X	
<b>AE.8.1.1.5. Generar informes periódicos sobre serie de indicadores asumidos por el MINSAL, en diferentes espacios inter institucionales e inter sectoriales y contar con una guía actualizada institucional de indicadores priorizados en salud</b>										
AC297	Diseñar el proceso de monitoreo y rendición de informes sobre indicadores PQD, Plan Social, ODS, Plan estratégico OPS y otros		Documento	DM	DIRPLAN	Contar con el diseño el proceso de monitoreo y rendición de informes sobre indicadores PQD, Plan Social, ODS, Plan estratégico OPS y otros	X			

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
<b>LO. Dotar a la institución de herramientas que fortalezca la visión integrada de la organización institucional, de las políticas públicas en salud y de los procesos "claves" para la gestión institucional</b>										
AC298	Dotar a la institución de un Manual integrado de organización y funciones		Documento	DM	UDI/DIRPLAN	Se cuenta con 1 Manual integrado de organización y funciones del MINSAL	X			
AC299	Dotar a la institución de un documento integrado de Políticas públicas de salud			DM	DIRPLAN	Se cuenta con un documento integrado de políticas públicas de salud			X	
AC300	Dotar a la institución de un manual para la gestión de los procesos institucionales "claves" (técnico/administrativos)		Documento	DM	DIRPLAN	Contar con un manual oficializado para la gestión de los procesos institucionales "claves" (técnico/administrativos)		X		
<b>LO. Proporcionar información al despacho y gabinete ministerial para la toma de decisiones y gestión financiera</b>										
<b>AE.8.1.1.6. Generar información sobre cuentas en salud en periodos determinados</b>										
AC301	Dar a conocer en el ámbito interno como externo la situación de cuentas en salud en el periodo 1996-2015		Informe	DM	DIRPLAN	Publicar cifras de cuentas en salud 1996-2015	X			
<b>AE.8.1.1.7. Generar información sobre gasto en salud en intervenciones específicas</b>										
AC302	Generar información de Medición del Gasto Público en Tuberculosis 2016 (MEGA TB 2016)		Informe	DM	DIRPLAN	Contar con la Medición del gasto público en tuberculosis (año 2016)	X	X		
AC303	Generar un informe piloto de medición del gasto de los hogares con pacientes con tuberculosis8 año 2016) 2016		Informe piloto	DM	DIRPLAN	Contar con un informe piloto de medición del gasto de los hogares con pacientes con tuberculosis (año 2016)	X	X		

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC304	Generar un informe preliminar (línea de base), del Gasto Público en Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT), con énfasis en Cáncer, 2016 (*)		Informe	DM	DIRPLAN	Contar con una línea de base del Gasto Público en ECNT (año 2016)			X	X
AC305	Generar el informe anual del Gasto del MINSAL en Planificación Familiar (Informe UNFPA)		Informe remitido	DM	DIRPLAN/UES	Se cuenta común Informe consolidado (año 2016) del gasto del MINSAL en planificación familiar)				X
<b>LO. Crear condiciones institucionales que posibiliten mejorar sustancialmente la captación de fondos de inversión</b>										
<b>AE.8.1.1.8. Fortalecer la capacidad institucional para la mejora de la gestión financiera.</b>										
AC306	Re-estructurar la Unidad de Cooperación Externa		Documento	DM	ORICS	Se cuenta con la versión final del documento borrador de la re estructuración de la unidad a ORICS	-			X
AC307	Avanzar en la construcción de un sistema de costos		Acta de aceptación de los módulos desarrollados	VMPS	GGO/UF1, DTIC	Contar con un sistema de costos institucional			-	X
AC308	Completar la aplicación informática eTab para ser utilizada en la implementación de la metodología de gestión productiva de servicios de salud como herramienta tecnológica del sistema de costos dentro del SUIS		Aplicación informática	VMPS	DTIC, DVS/UEIS, DIRPLAN	Contar con el eTab como herramienta para desarrollar la gestión productiva de servicios de salud		X	X	X

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC309	Reactivar la recepción de solicitudes de compra a través del Módulo del SINAB		Reportes del SINAB	GGO	UACI	El 100% de solicitudes de compra se recibirán a través del módulo del SINAB, a partir de abril 2017		X	X	X
AC310	Socialización de la política institucional de compras a todas las dependencias del MINSAL		Listado de asistencia	GGO	UACI	El 100% de dependencias de todos los niveles organizativos del MINSAL conocen y aplican la política institucional de compras		X		
<b>IO. Mejorar la calidad de los procesos técnico/administrativos que posibiliten brindar a la ciudadanía servicios oportunos y de calidad</b>										
<b>AE.8.1.1.9. Fortalecer la Dirección Nacional de Calidad en Salud</b>										
AC311	Fortalecer a la UGC en materia de RRHH	# de técnicos contratados	Contrato	VMSS	DNCS	Incorporar a la UGC 4 Técnicos con competencias en Calidad		X		
<b>AE.8.1.1.10. Fortalecer a la institución en los diferentes niveles de atención, con herramientas , en materia de gestión de la calidad</b>										
AC312	Dotar a la institución de la estrategia y Documentos técnicos jurídicos para la gestión de la calidad		Documentos	VMSS	DNCS	Contar con estrategia y lineamientos de gestión de la calidad, actualizados				X
AC313	Socializar en la RISS, el documento estandarizado sobre Monitoreo y evaluación de la calidad		Lista de asistencia	VMSS	DNCS	Contar con documento estandarizado sobre Monitoreo y evaluación de la calidad en la RIIS	X	X		

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.8.1.1.11. Avanzar en mejorar la calidad de la atención en los diferentes niveles de la RIIS</b>										
AC314	Capacitar al personal de las UOC en materia de gestión de la calidad y metodologías de análisis de efectividad de intervenciones.	# de personas de las UOC capacitadas en materia de gestión de la calidad	Lista de asistencia	VMSS	DNCS	Capacitar a 35 personas de las UOC en materia de gestión de la calidad		<b>30</b>	<b>5</b>	
AC315	Monitorear y evaluar los comités de calidad hospitalarios y regionales	# de Comités formados	Informes de seguimiento	VMSS	DNCS	Funcionan 35 comités de mejora continua de la calidad en la RIIS		<b>30</b>	<b>5</b>	
AC316	Formular proyectos de mejora continua de la calidad en los hospitales y regiones.	# de proyectos de mejora continua de la calidad ejecutándose en los hospitales y regiones	Informes de seguimiento	VMSS	DNCS	Al menos 35 proyectos en ejecución en la RIIS sobre mejora continua de la calidad		<b>15</b>	<b>20</b>	
AC317	Monitorear y evaluar la efectividad de las intervenciones incluidas en los planes de mejora, a nivel local	# de monitoreos de la ejecución de planes de mejora y desempeño del personal	Informes de supervisión	VMSS	DNCS	Se han realizado 35 monitoreos a planes de mejora para darle seguimiento a los procesos de la gestión de la calidad			<b>17</b>	<b>18</b>
AC318	Premiar los cinco primeros proyectos de mejoras de calidad, a partir de los cuales se postula al premio nacional.			VMSS	DNCS	Premiar los cinco primeros proyectos de mejoras de calidad				<b>X</b>



Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>LO. Mejorar la percepción de las personas que reciben servicios de salud en las RIIS y el funcionamiento de la instancia</b>										
<b>AE.8.1.1.12. Conocer la percepción de las personas que accedan a servicios en los diferentes establecimientos de las RIIS</b>										
AC319	Conocer la percepción de los /las usuarios(as), sobre la calidad de los servicios que reciben	Informe del estudio	VMSS	DNCS	Conocer la percepción ciudadana de la calidad de los servicios hospitalarios y ambulatorios, utilizando el instrumento establecido		X		X	
<b>LO. Mejorar la calidad de los procesos administrativos que posibilitan brindar a la ciudadanía servicios de calidad</b>										
<b>AE.8.1.1.13. Fortalecer la gestión administrativa del MINSAL en los diferentes niveles de atención</b>										
AC320	Dotar a la institución de un manual actualizado de procesos y procedimientos administrativos/contable	Documento de propuesta	DM	GGO y DIRPLAN	Contar con un manual actualizado e integrado de procesos administrativos/contables		X			
AC321	Fortalecimiento de las competencias de la unidad de alimentos y bebidas por medio de la mecanización de proceso.	Acceso en línea al sistema informático	VMPS	DISAM	Sistema de Información de Salud Ambiental (SISAM), funciona al 100% ,en el modulo de alimentos y bebidas	10%	10%	10%		
AC322	Fortalecimiento de las competencias de la unidad de alimentos y bebidas por medio de la contratación de recursos humanos.	· (%) de recursos contratados	Contrato de recursos	VMPS	DISAM	Contratación de 7 técnicos mas		7		
AC323	Fortalecimiento de las competencias de la unidad de alimentos y bebidas por medio de la capacitación en “servidor público” y “atención a la ciudadanía”.	# de actividades de formación (talleres/capacitaciones) realizadas	Lista de participantes	VMPS	DISAM	Realizar 10 actividades de formación (6 talleres y 4 capacitaciones)	2	3	3	2

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>AE.8.1.1.14. Fortalecer los procesos de Seguridad, Limpieza, Conservación y Mantenimiento</b>										
AC324	Fortalecer las competencias del RRHH de mantenimiento de los niveles locales	# (%), de personas diplomadas en mantenimiento básico y especializado	Listas de participantes	GGO	Jefe Depto. mantenimiento general	Contar con 55 técnicos diplomados (25 en mto. básico de equipos médicos; 30 en mto. especializado de equipos médicos); a desarrollarse del 1er al 3er trimestre	X	X	X	
AC325	Fortalecer el área de mantenimiento local con herramientas informáticas	% de hospitales y sedes regionales que utilizan el software para la administración del mantenimiento	Reportes de uso del sistema	GGO	Jefe Depto. mantenimiento general	100% de los hospitales (30) y sedes regionales (5) utilizan el software para la administración del mantenimiento				X
<b>AE.8.1.1.15. Impulsar la imagen institucional ante la opinión pública</b>										
AC326	Dotar al MINSAL de una estrategia de comunicaciones que considere los diferentes niveles organizativos del MINSAL: central, departamental y municipal		Documento del Plan	DM	UC	Contar con una Estrategia de Comunicación, la cual se está ejecutándose	X			
<b>LO. Establecer para cada trimestre por parte del Gabinete ministerial los temas a posicionar en la opinión pública</b>										
AC327	Dotar al MINSAL de una estrategia de comunicaciones que considere los diferentes niveles organizativos del MINSAL: central, departamental y municipal		Documento de la estrategia y plan de acción	DM	UC	Contar con una Estrategia de Comunicación, la cual se está ejecutando	X			
AC328	Definir, por parte del gabinete ministerial, los temas a posicionar en la opinión pública		Listado de temas priorizados	DM	UC	Contar con un listado de temas a posicionar en la opinión pública, como Ministerio de Salud	X	X	X	X

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC329	Diseñar una Estrategia de Redes Sociales		Documento	DM	UC	Rediseñar la estrategia institucional de redes sociales			X	
AC330	Producir material audiovisual	# de audiovisuales realizados	Materiales elaborados	DM	UC	Contar con 16 audiovisuales elaborados	4	4	4	4
AC331	Producir programas de radio y material radiofónico	# de programas de radio realizados	Bitácora de programas realizados	DM	UC	Realizar 46 Programa de radio "Viva la Salud"	11	12	12	11
AC332	Diseñar campañas publicitarias	# de campañas diseñadas	Términos de referencia	DM	UC	Realizar 3 campañas anuales				
<b>LO. Avanzar sustancialmente en la territorialización de tecnologías informáticas modernas</b>										
AC333	Ampliar la red de intranet del MINSAL	# de puntos de red instalados	Bitácora	VMPS	DTIC	Haber alcanzado 360 establecimientos conectados a la intranet		8	30	30
<b>LO. Dotar a los RRHH comunitarios y a establecimientos de salud de herramientas tecnológicas para proveer información oportuna</b>										
AC334	Proporcionar tablets a Ecos-F (promotores/as)	# de Ecos familiares que cuentan con equipos móviles para registro de información familiar	Listado de distribución	VMSS	DPNA	573 Ecos familiares cuentan con equipos móviles para registro de información familiar				463
AC335	Implementar la utilización de la Ficha Familiar en versión Android para dispositivos móviles, en todo el territorio nacional cubierto por Ecos Familiares.	# de Ecos familiares que ingresaron datos de ficha familiar con equipos móviles	Actualización de fichas familiares del año 2017 en sistema SIFF	VMSS	DPNA, DTIC	573 nuevos Ecos familiares que cuentan con dispositivos móviles ingresan datos en la nueva ficha familiar electrónica				463

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC336	Implementar el mapa sanitario en versión Android para dispositivos móviles, en todo el territorio nacional cubierto por Ecos Familiares.	# de Ecos familiares que han implementado el mapa sanitario en versión Android (%)	Geominsal	VMPS	DPNA, DTIC	Implementar el mapa sanitario electrónico, en <b>573</b> Ecos familiares	<b>110</b>			<b>463</b>
<b>LO. Avanzar en la instalación y uso territorial del expediente único (Hoja de Ruta hacia el AGUS y la CUS. Acuerdo 1.4)</b>										
AC337	Implementar componentes del Sistema Integral de Atención al Paciente en Hospitales Nacionales.	# de nuevos Hospitales trabajando con el módulo de Expediente Clínico Electrónico y Laboratorio del SIAP	Módulos de SIAP funcionando en cada hospital	VMSS VMPS	DNH, DTIC	5 nuevos Hospitales trabajando con el módulo de Expediente Clínico Electrónico y Laboratorio del SIAP	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
AC338	Implementar componentes del Sistema Integral de Atención al Paciente en Unidades Comunitarias de Salud Familiar	# de UCSF que han iniciado el uso del módulo de Identificación de Paciente del SIAP	Informe de seguimiento	VMSS VMPS	DPNA, DTIC	32 UCSF habrán iniciado el uso del módulo de citas del SIAP	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	
<b>LO. Apoyar el fortalecimiento de los procesos administrativo por medio de las TIC</b>										
AC339	Proporcionar mantenimiento preventivo y correctivo al equipamiento de TIC	% de acciones de soporte técnico realizadas	Bitácora	VMPS	DTIC	Realizar 2500 mantenimientos preventivos/correctivos en los diferentes niveles de atención	<b>550</b>	<b>550</b>	<b>550</b>	<b>550</b>
AC340	Realizar oportunamente gestiones, para restablecer los servicios de telecomunicación, en los diferentes niveles de atención	# de actas de recepción de servicios de telecomunicaciones firmadas	Actas de recepción de servicios contratados y bitácoras de administración	VMPS	DTIC	Responder a un promedio de 48 solicitudes para restablecer en un plazo inferior a 2 días hábiles los servicios de comunicación en los diferentes niveles de atención	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T	
<b>LO. Asegurar el conocimiento oportuno de los RRHH y la asistencia técnica en materia informática y de tecnologías informáticas a las diferentes Direcciones/Unidades/Coordinationes de los diferentes niveles de atención</b>										
AC341	Proveer oportunamente la asistencia técnica solicitada por las diferentes direcciones/unidades, en relación a los diferentes módulos del SUIS	% de asistencias técnicas brindadas en los diferentes módulos del SUIS , de acuerdo a las solicitadas	Bitácora	VMPS	DTIC	Responder al 100% de las asistencias técnicas con respecto a los diferentes módulos del SUIS, solicitadas por las diferentes direcciones/unidades	100%	100%	100%	100%
AC342	Capacitar al personal en el manejo de equipamiento y componentes del SUIS	# de usuarios capacitados en sistemas informáticos del MINSAL (%)	Lista de asistencia	VMPS	DTIC	Capacitar al menos de 500 usuarios de sistemas informáticos del MINSAL	100	100	150	150
AC343	Cualificar al personal en el manejo de aplicaciones informáticas de propósito general	# de personas del MINSAL capacitadas en uso de software libre, Número de cursos en la plataforma LMS	Lista de asistencia	VMPS	DTIC	Capacitar a 200 personas en uso de software libre Incorporar al menos 2 cursos más en el LMS	80	80	81	81
AC344	Utilizar la web para capacitar al personal	# de conferencias en la plataforma de webconferencias		VMPS	DTIC	Transmitir 120 conferencias vía web, a lo largo del año.	X	X	X	X
<b>LO. Transversalización del enfoque de género en el quehacer del MINSAL y medir avances</b>										
<b>AE.8.1.1.16. Capacitar y asesorar en enfoque de género y monitorear los indicadores orientados a la igualdad y no discriminación de género en el MINSAL</b>										
AC345	Incrementar la proporción de personal institucional que maneja el enfoque de género.	% de personas capacitadas	Convocatorias, listas de asistencias, diploma.	VMPS	UG	Capacitar 50 funcionarios de 3 RIIS departamentales, en el tema de género y salud.		25	25	

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC346	Asegurar que la construcción de indicadores para medición de las intervenciones institucionales, se realice con enfoque de género		Documento de Análisis de indicadores	VMPS	UG	Contar con un análisis con enfoque de género de los indicadores del SUIS			X	
AC347	Realizar el monitoreo a los indicadores de igualdad de género	# de monitoreos realizados	Listados, documentos	VMPS	UG	Realizar 3 monitoreos de la ejecución del plan de salud integral de la mujer del MINSAL	X	X		X
AC348	Realizar el monitoreo de indicadores de violencia de género	# de monitoreos realizados	Listados, documentos	VMPS	UG	Realizar 3 monitoreos de la ejecución del plan anual para una vida libre de violencia para las mujeres	X	X		X
AC349	Realizar monitoreo al Plan Nacional de la Resolución 1325 de la ONU	# de monitoreos realizados	Documento de Plan de Ejecución resolución 1325	VMPS	UG	Realizar 3 monitoreos de la ejecución del Plan de la Resolución 1325	X	X		X
AC350	Avanzar en hacer visible en el presupuesto, el gasto institucional para la aplicación de la Ley Especial Integral para una Vida libre de Violencia para las Mujeres y la Ley de Igualdad		Presupuesto etiquetado con indicadores de vida libre de violencia e igualdad	VMPS	UG	Contar con una propuesta de Presupuesto que visibilice aplicación de las Leyes de Igualdad y de Vida Libre de Violencia	X		X	
AC351	Institucionalizar el Plan de Acción de la Política para la igualdad y equidad de Género en Salud del MINSAL.		Documento institucionalizado	VMPS	UG	Oficializar el plan de acción de la política de igualdad y equidad de Género en salud	X	X		
AC352	Monitoreo de Indicadores de género del Plan regional de Salud de CA y RD 2016 a 2020		Documento de avance del Plan Estratégico Regional	VMPS	UG	Se cuenta con un avance nacional del Plan regional de Salud de CA y RD del año 2017		X		

	Ejes, objetivos, resultados, lineamientos operativos, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2017	1er T	2o T	3er T	4o T
AC353	Actividades conmemorativas relacionadas con la salud de las mujeres	# de reuniones realizadas	listados, fotografías, documentos	VMPS	UG UC UDDRRHH	Realizar 3 reuniones para Informar y sensibilizar al personal sobre significado de fechas conmemorativas	X	X		X
AC354	Crear una instancia interinstitucional e intersectorial para el abordaje de género y salud	# de coordinaciones realizadas y numero de instancias participantes	Listado, fotografías, documentos.	VMPS	UG	Crear la mesa consultiva de género y salud		X		
<b>LO. Avanzar en el desarrollo de los RRHH y en su capacitación en salud publica</b>										
AC355	Avanzar en la propuesta de distribución equitativa de los RRHH, en los diferentes niveles de organización del MINSAL	Número de RRHH/ por 10,000 habitantes (según disciplina), por Departamento y municipios. Índice del déficit de RRHH por disciplina.	Documento de análisis de desigualdades en la distribución de RRHH para la RIIS.	VMPS	DDRRHH	Contar con un documento de análisis de desigualdades en la distribución de RRHH para la RIIS.			X	





## **Monitoreo/Seguimiento/Evaluación**

Se realizará monitoreo cada 3 meses, seguimiento a los 6 meses de su implementación (junio), realizándose una evaluación al final del año. La Dirección de Planificación de acuerdo a sus funciones establecidas, conducirá ambos procesos.

## **Indicadores**

Para efecto del monitoreo/ seguimiento y evaluación, se ha establecido un conjunto de indicadores, que permitirán medir los avances y los resultados del periodo no solo en materia de atención a la persona, si no que en materia de fortalecimiento de otros aspectos esenciales como la formación de RRHH, sistemas de apoyo, aspectos técnico/jurídicos y aspectos administrativos, contenidos en el plan.

A continuación, nos referiremos específicamente al conjunto de indicadores establecidos para la medición en materia de la atención a la persona y de respuesta a la demanda ciudadana en el periodo.

Los indicadores establecidos para la medición de otros aspectos pueden ser consultados en la matriz de planificación y programación.

### **Indicadores para el seguimiento y evaluación de la atención a la persona y respuesta a la demanda ciudadana**

Se ha establecido un número de 73 indicadores, en los que se incluyen indicadores de proceso e impacto:

1. Tasa de mortalidad en niñas y niños menores de 5 años.
2. Tasa de mortalidad infantil.
3. Tasa de letalidad por neumonía en menores de 1 año.
4. Tasa de letalidad por diarrea en menores de 1 año.
5. Tasa de mortalidad perinatal.
6. Tasa de mortalidad neonatal.
7. Tasa de mortalidad fetal.
8. Porcentaje de prematurez.
9. Bajo peso al nacer.
10. Porcentaje de inscripción infantil precoz.
11. Porcentaje de vacunación con Pentavalente 3 en menores de 1 año.
12. Porcentaje de vacunación con SPR en población de 1 año.
13. Porcentaje de vacunación con SPR en población de 4 años.

14. Proporción de usuarias activas de métodos de Planificación Familiar.
15. Porcentaje de uso de DIU e implante.
16. Razón de mortalidad materna.
17. Porcentaje de atención hospitalaria de los partos.
18. Porcentaje de inscripción prenatal precoz.
19. Porcentaje de embarazadas inscritas en control prenatal que reciben examen periodontal básico.
20. Porcentaje de control puerperal precoz.
21. Porcentaje de embarazos en adolescentes.
22. Porcentaje de adolescentes de 10-19 años con segundo embarazo.
23. Porcentaje de inscripción en adolescentes de 10 años de edad.
24. Porcentaje de vacunación con Refuerzo de Td en niñas y niños de 10 años.
25. Porcentaje de inscripción de adultos mayores de 60 años de edad.
26. Porcentaje de vacunación contra la Influenza en adultos mayores.
27. Porcentaje de vacunación contra neumococo en adultos mayores.
28. Tasa de letalidad hospitalaria por diabetes mellitus en personas de 10 a 24 años.
29. Tasa de letalidad hospitalaria por lesiones de causa externa en personas de 10 a 24 años.
30. Tasa de incidencia de VIH.
31. Tasa de mortalidad por VIH.
32. Número total de pruebas rápidas de VIH realizadas a nivel nacional.
33. Número de pruebas rápidas para la detección del VIH realizadas a población de HSH.
34. Número de pruebas rápidas para la detección del VIH realizadas a mujeres trans.
35. Número de pruebas rápidas para la detección del VIH realizadas a trabajadoras sexuales.
36. Porcentaje de personas que reciben TAR que presentan carga viral indetectable.
37. Porcentaje de las gestantes VIH (+) que reciben Terapia Antirretroviral.
38. Tasa de mortalidad por tuberculosis (todas las formas).
39. Tasa de incidencia de tuberculosis (todas las formas).
40. Porcentaje de los sintomáticos respiratorios detectados.
41. Porcentaje de personas en control y tratamiento por tuberculosis, a los que se realizó el examen de VIH
42. Porcentaje de personas con baciloscopía positiva en tratamiento antituberculoso estrictamente supervisado (TAES).
43. Tasa de incidencia de Lepra.
44. Tasa de incidencia de paludismo.
45. Tasa de mortalidad por paludismo.
46. Tasa de letalidad por dengue.
47. Tasa de letalidad por chikungunya
48. Tasa de mortalidad por rabia humana.
49. Tasa de incidencia de poliomielitis por poliovirus salvaje.
50. Tasa de incidencia de sarampión.
51. Tasa de incidencia de rubéola.

52. Tasa de incidencia de síndrome de rubéola congénita.
53. Tasa de incidencia de difteria.
54. Tasa de incidencia de hepatitis B.
55. Tasa de incidencia de tétanos neonatal.
56. Tasa de incidencia de tétanos materno.
57. Tasa de incidencia de meningitis por *Haemophilus influenzae* y neumococo.
58. Tasa de incidencia de neumonía por neumococo.
59. Tasa de mortalidad atribuida al conjunto de enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas en personas de 30 a 69 años
60. Tasa de mortalidad por de diabetes mellitus en personas de 30 a 69 años.
61. Tasa de mortalidad de enfermedades hipertensivas en personas de 30 a 69 años.
62. Tasa de mortalidad por insuficiencia renal crónica en personas de 30 a 69 años.
63. Tasa de mortalidad por cáncer de mama en personas de 30 a 69 años.
64. Tasa de mortalidad por cáncer de cérvix en personas de 30 a 69 años.
65. Tasa de mortalidad por cáncer de próstata en personas de 30 a 69 años.
66. Tasa de mortalidad hospitalaria por lesiones de causa externa.
67. Tasa de mortalidad por lesiones debidas a accidentes de tránsito
68. Tasa de suicidios
69. Tasa de infecciones asociadas a la atención sanitaria
70. Tasa de flebitis en sitios de venopunción
71. Tasa de caídas de pacientes hospitalizados
72. Porcentaje de abastecimiento de medicamentos.
73. Porcentaje de denuncias, quejas y solicitudes que tuvieron respuesta por las Oficinas por el Derecho a la Salud.