



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

ENERO – DICIEMBRE 2018

San Salvador, abril de 2018.

República de El Salvador
Ministerio de Salud

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL
ENERO-DICIEMBRE 2018

El Salvador, abril de 2018.

FICHA CATALOGRÁFICA.

2018. 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 86 QUE DICE:

«Ministerio de Salud, San Salvador, a los trece días del mes de abril de dos mil dieciocho. CONSIDERANDO: I. 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; II. Que mediante Resolución Ministerial número 27, de fecha veintitrés de enero de dos mil dieciocho, se emitió el *Plan Operativo Anual 2018*, cuyo objetivo principal es contar con un instrumento de planificación que permita ordenar, programar e integrar de manera armoniosa las actividades más relevantes que la institución en su conjunto se propone ejecutar durante el corriente año fiscal; III. Que de acuerdo a los considerandos anteriores y en función de mejorar los contenidos de dicho plan, se hace necesaria su actualización. POR TANTO: En uso de sus facultades legales, RESUELVE actualizar el «PLAN OPERATIVO ANUAL 2018», en consecuencia, a partir de esta fecha, es de obligatorio cumplimiento por parte de todo el personal involucrado del Ministerio de Salud, para lo cual se debe proceder a su divulgación e implementación. Derógase el *Plan Operativo Anual 2018* emitido a través de Resolución Ministerial número 27, de fecha veintitrés de enero de dos mil dieciocho, 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

SIGLAS Y ACRÓNIMOS	8
INTRODUCCIÓN	11
MARCO ESTRATÉGICO.....	13
MISIÓN	13
VISIÓN.....	13
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.....	13
CAPACIDAD INSTALADA.....	14
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	15
SITUACIÓN DEMOGRÁFICA	15
DENSIDAD POBLACIONAL DE EL SALVADOR Y SU RELACIÓN CON LA SALUD	17
SITUACIÓN SOCIAL.....	18
SITUACIÓN AMBIENTAL.....	22
SITUACIÓN DE SALUD	24
METAS	41
FINANZAS	44
PRESUPUESTO PARA FUNCIONAMIENTO 2018	44
POSIBLES OBSTÁCULOS PARA ALCANZAR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA EL 2017	44
MATRIZ INTEGRADA DE PROGRAMACIÓN	45
MATRIZ GENERAL DE PROGRAMACIÓN POI 2018	46
SEGUIMIENTO / EVALUACION.....	154
INDICADORES.....	154

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

BAAR	Bacilos ácido – alcohol resistentes
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CFRESS	Pendiente
CIE-10	Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión
CIRHS	Comisión interinstitucional de Recursos Humanos en Salud
CISALUD	Comisión Intersectorial de Salud
CRAE	Centros de Referencia Ambulatoria Especializada
CHTNA	Coordinación de Hospitales del Tercer Nivel de Atención
CSPP	Consejo Superior de Salud Pública
DDRRHH	Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos
DIGESTYC	Dirección General de Estadísticas y Censos
DIRPLAN	Dirección de Planificación
DIRTECS	Dirección de Tecnologías sanitarias
DISAM	Dirección de Salud Ambiental
DM	Despacho Ministerial
DNCS	Dirección Nacional de Calidad en Salud
DNEI	Dirección de Enfermedades Infecciosas
DNENT	Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles
DNHSNA	Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel de Atención
DNSEM	Dirección Nacional del Sistema de Emergencias Médicas
DNPNA	Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
DRLS	Dirección de Regulación y Legislación en Salud
DRS	Direcciones Regionales de Salud
DVS	Dirección de Vigilancia Sanitaria
DTIC	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones
Ecos-F	Equipo comunitario de Salud Familiar
Ecos-E	Equipo comunitario de Salud Especializado
EDG	Escuela de Gobierno
ENT	Enfermedades no transmisibles
ERC	Enfermedad renal crónica
ESDOMED	Estadísticas y Documentos Médicos
FOSALUD	Fondo Solidario para la Salud
GGO	Gerencia General de Operaciones
HEM	Hogar de Espera Materna
HSH	Hombres que practican sexo solo con hombres
IAIP	Instituto de Acceso a la Información Pública
INS	Instituto Nacional de Salud
ISDEMU	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer
ISRI	Instituto de Rehabilitación Integral
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
ITJ	Instrumento técnico jurídico
ITS	Infecciones de transmisión sexual
LAIP	Ley de Acceso a la Información Pública
LGBTI	Personas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales
LNR	Laboratorio Nacional de Referencia
MARN	Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales
MEGA TB	Medición del gasto en Tuberculosis
MINED	Ministerio de Educación
MINSAL	Ministerio de Salud
MOE	Morbilidad Obstétrica Extrema
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Oficina Panamericana de la Salud
ORIS	Oficina de Relaciones Internacionales y Cooperación en Salud
PCT-5	Programa de Control de la Tuberculosis Formulario 5

PEI	Plan Estratégico Institucional
PMSE	Planificación, monitoreo, seguimiento y evaluación
PNCE	Política Nacional de Cuidado de Enfermería
PNS	Política Nacional de Salud
PNTYER	Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias
PNVIH	Programa Nacional del Virus de Inmunodeficiencia Humana
POA	Plan Operativo Anual
PPD	Derivado Protéico Purificado
PQD	Plan Quinquenal de Desarrollo
PRIDES	Programa Integrado de Salud
RIIS	Redes integrales e integradas de salud
SEM	Sistema de Emergencias Médicas
SEPS	Sistema Estadístico de Producción de Servicios de Salud
SIBASI	Sistema Básico de Salud Integral
SIFF	Sistema de Información de la Ficha Familiar
SIM	Sistema Informático de Mantenimiento
SIMMOW	Sistema de Información de morbimortalidad vía Web
SINAB	Sistema Nacional de Abastecimientos
SIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
SPR	Vacuna triple para sarampión, paperas y rubeola
SR	Sintomático Respiratorio
SUIS	Sistema Único de Información en Salud
TAES	Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado
TB	Tuberculosis
UNABAST	Unidad de Abastecimientos
UA	Unidad Ambiental
UACI	Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional
UAIMNA	Unidad de Atención Integral a la Mujer, la Niñez y la Adolescencia
UAIP	Unidad de Acceso a la Información Pública
UAITFV	Unidad de Atención Integral a Todas las Formas de Violencia
UAVG	Unidad de Atención a la Persona Veterana de Guerra
UC	Unidad de Comunicaciones
UCIN	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
UCP	Unidad Coordinadora de Proyectos
UCMIE	Unidad de Conservación y Mantenimiento de Infraestructura y Equipo
UCSF-B	Unidad Comunitaria de Salud Familiar Básica
UCSF-I	Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia
UCSF-E	Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada
UDAT	Unidad de control de Alcohol y tabaco
UDI	Unidad de Desarrollo Institucional
UDIS	Unidad de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria
UDP	Unidad de Desarrollo Profesional
UDS	Unidad por el Derecho a la Salud
UEIS	Unidad de Estadística e Información en Salud
UENTP	Unidad de Enfermedades No transmisibles Priorizadas
UES	Unidad de Economía de la Salud
UEII	Unidad de Enfermedades Infecciosas Inmunoprevenibles
UFC	Unidad de Formación y Capacitación
UFI	Unidad Financiera Institucional
UG	Unidad de Género
UGEB	Unidad de Gestión de Equipo Biomédico
UGRDS	Unidad de Gestión de riesgos y desastres en salud
UGT	Unidad de Gestión del Trabajo
UN	Unidad de Nutrición
UNC	Unidad Nacional del Cáncer
UNE	Unidad Nacional de Enfermería
UNIEC	Unidad de Investigación y Epidemiología de Campo

UP	Unidad de Proyectos
UPME	Unidad de Planificación, Monitoreo y Evaluación
UPS	Unidad de Promoción de la Salud
URTS	Unidad Reguladora de Tecnologías Sanitarias
US	Unidad de Saneamiento
USB	Unidad de Salud Bucal
USM	Unidad de Salud Mental
UVETV	Unidad de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Vectores
UZ	Unidad de Zoonosis
VMPS	Viceministerio de Políticas de Salud
VMSS	Viceministerio de Servicios de Salud

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud (MINSAL), a través del presente Plan Operativo Institucional (POI 2018) 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 la población salvadoreña.

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.

Continúa 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 establecidos con la cooperación nacional e internacional, especialmente con los Objetivos de Desarrollo al 2030 (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.

En él se articulan las líneas de acción establecidas en el PQD, los resultados, 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) 2018.

Se operativiza en el territorio nacional, a través de las Redes Integradas e Integrales de Salud (RIIS), departamentales (14 en total), beneficiándose al 80% de la población.

Para tales efectos el MINSAL dispone actualmente de 752 Unidades Comunitarias de Salud Familiar (420 básicas, 293 intermedias y 39 especializadas); 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. Se cuenta con 2,787 médicos generales, 2,070 médicos especialistas, 482 odontólogos, 3,264 enfermeras profesionales, 3,922 auxiliares de enfermería, 2,779 técnicos paramédicos, 371

anestesiastas, 998 laboratoristas, 151 fisioterapistas, 3,540 Promotores de Salud y 841 inspectores de saneamiento ambiental, entre otros recursos.

La mayor parte estos trabajadores de salud están incorporados a 576 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 microrredes 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, sumando un total de aproximadamente 30,000 empleados(as).

El MINSAL continuará fortaleciendo el enfoque de la «determinación social de la salud» concepto que 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”, a partir del cual el abordaje de la salud es enfocado desde los “factores de riesgo” y no desde los aspectos estructurales. Este enfoque permite dimensionar la salud desde un punto de vista multidimensional.

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, dar seguimiento y evaluar durante el corriente año fiscal.

Da cumplimiento al art. 14 del Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno específicas del Ministerio de Salud (MINSAL).

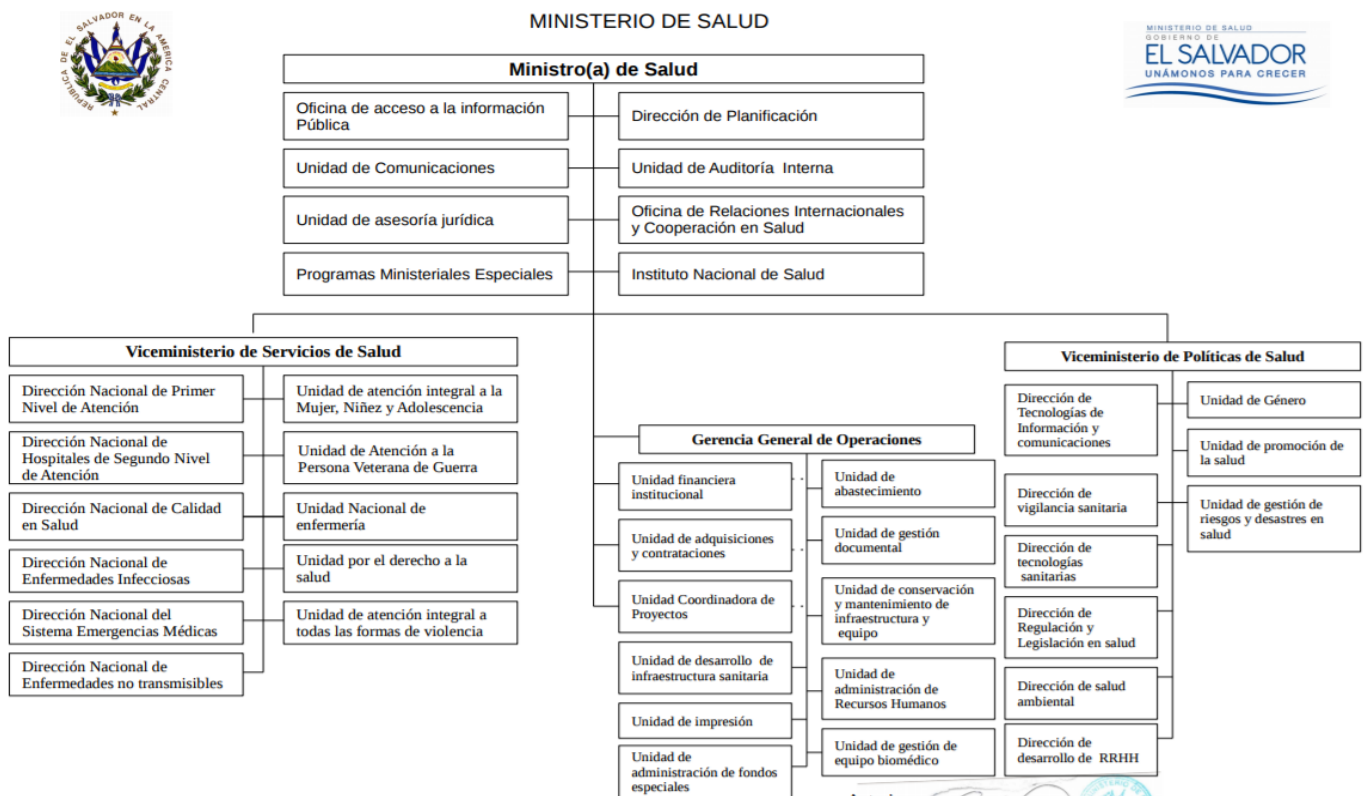
MARCO ESTRATÉGICO

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.



DIARIO OFICIAL No. 13, TOMO No. 414
DE FECHA 19 DE ENERO DE 2017

Autoriza:

[Firma]
Dra. Elvia Violeta Menjivar Escalante
Ministra de Salud

San Salvador, 7 de diciembre del 2016

CAPACIDAD INSTALADA

INFRAESTRUCTURA

PRIMER NIVEL DE ATENCION	ECOS F Y E (Puerta de entrada)	576
	UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR	
	Básicas	420
	Intermedias	293
	Especializadas	39
	Sub total	752
	Oficina Sanitaria Internacional (OSI)	10
	Casa de espera materna	21
	Centro integral de salud materno Infantil y Nutrición (CIAMIN)	1
	Centro de Atención Integral de Adolescentes (CAISA)	1
	Clinica de empleados	1
	Sub total	34
	TOTAL	786
SEGUNDO NIVEL DE ATENCION	HOSPITALES	
	Básicos	11
	Departamentales	14
	Regionales	2
	Centro Atención Emergencia	2
Sub total	29	
TERCER NIVEL DE ATENCION	Referencia	3
	Sub total	3
TOTAL	818	

RECURSOS HUMANOS

NO	DISCIPLINAS	HOSPITALES		TOTAL	REGIONES		TOTAL	SECRETARIA		TOTAL	TOTAL GENERAL
		F	M		F	M		F	M		
1	Administrativos	2,074	1,851	3,925	1,183	1,236	2,419	337	484	821	7,165
2	Anestesiastas	207	164	371							371
3	Atención al Medio Ambiente	6	16	22	181	624	805	3	11	14	841
4	Auxiliares de Enfermería	2,407	306	2,713	1,089	106	1,195	9	5	14	3,922
5	Enfermeras	1,969	115	2,084	1,062	74	1,136	39	5	44	3,264
6	Estudiantes de Odont. En Serv. Soc.				96	30	126				126
7	Fisioterapeutas	96	9	105	37	9	46				151
8	Laboratoristas	420	159	579	264	61	325	65	29	94	998
9	Médicos en Servicio Social		1	1	221	158	379				380
10	Médicos Especialistas	618	1,128	1,746	154	137	291	13	20	33	2,070
11	Médicos Generales y Residentes	593	776	1,369	690	617	1,307	62	49	111	2,787
12	Odontólogos	35	19	54	295	129	424	3	1	4	482
13	Paramédicos/Técnicos en Salud	1,343	649	1,992	557	170	727	47	13	60	2,779
14	Practicantes Internos	260	179	439							439
15	Promotores de Salud	111	22	133	1,595	1,783	3,378	18	11	29	3,540
16	Química y Farmacia	15	8	23	21	8	29	44	22	66	118
	Total general	10,154	5,402	15,556	7,445	5,142	12,587	640	650	1,290	29,433

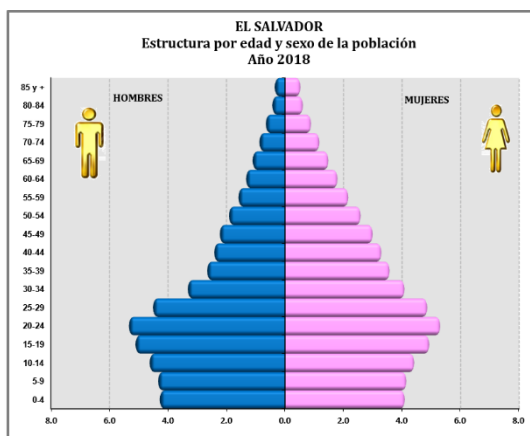
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Situación demográfica

Según las proyecciones basadas en el VI Censo de Población y V de vivienda realizado en 2007 por la Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC), en 2018 el país alcanzará una población de 6,643,359 habitantes (aproximadamente el 61.7% radicada en el área urbana y el 38.3% en el área rural). Es muy importante destacar que el Área Metropolitana de San Salvador (AMSS), concentra el 27.2% del total de la población del país, es decir, más de un millón y medio de habitantes.

El Salvador presenta una densidad poblacional promedio estimada de 310 habitantes por Km², y continúa siendo la mayor en el istmo centroamericano, equivalente a 19 veces la densidad poblacional de Belice y más de 3.2 veces que la de Costa Rica.

Según la última Encuesta de hogares de propósitos múltiples (EHPM) realizada en 2016 y publicada a mediados de 2017, el 63.7% de la población se concentra en 5 de los 14 departamentos del país: San Salvador, La Libertad, Santa Ana, Sonsonate y San Miguel. Contrariamente, Cabañas, San Vicente, Morazán y Chalatenango son los menos poblados y, en conjunto, apenas concentran el 11.5% del total de la población del país. Al diferenciar la población por sexo, los datos de la EHPM 2016 indican que las mujeres representan el 52.7% de la población total del país y los hombres el 47.3%; con un índice de masculinidad de 0.90, es decir, que por cada 100 mujeres hay 90 hombres. Según estimaciones de la EHPM 2016 la cantidad de hogares a nivel nacional, al momento de la encuesta, ascendía a 1, 784,558.



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

De acuerdo con estas proyecciones, la población para el 2018 estará constituida mayoritariamente por jóvenes: el 54% de la población será menor de 30 años, mientras que la población de 60 años y más representará el 12.4%. 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), será de 52.5%. Obviamente este indicador presenta la limitante de partir del supuesto que solo los habitantes 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 una gran cantidad de niños y niñas y adultos mayores proveyendo ingresos a sus respectivos hogares.

El Salvador: Población total por grupo quinquenal de edad y departamento. 2018

DEPARTAMENTO	Total	0-4	5-9	10 - 14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y más
AHUACHAPAN	367,569	35,339	35,019	35,707	40,275	41,467	34,255	26,186	21,645	19,001	17,105	14,584	12,133	10,029	8,339	6,353	4,812	5,320
SANTA ANA	593,725	48,340	49,353	52,858	59,209	62,919	53,928	42,285	36,957	34,997	32,198	28,389	23,710	19,497	16,058	12,563	9,533	10,931
SONSONATE	511,304	45,995	46,453	48,616	53,169	55,825	47,707	38,059	32,006	28,469	25,666	21,942	17,738	14,611	11,650	9,063	6,555	7,780
CHALATENANGO	206,859	19,572	19,091	19,315	21,646	25,097	22,982	14,999	9,426	8,652	8,710	7,643	6,989	6,018	5,255	4,340	3,380	3,744
LA LIBERTAD	813,017	59,350	61,148	68,296	80,996	84,065	74,820	63,289	56,923	52,324	46,520	39,528	33,032	26,941	21,623	16,346	12,053	15,763
SAN SALVADOR	1,797,131	120,934	128,581	144,069	159,610	172,792	160,656	139,722	127,347	120,862	112,012	100,064	82,031	66,595	53,422	40,535	29,671	38,228
CUSCATLAN	269,493	26,070	25,771	25,964	28,001	30,084	26,065	19,287	15,923	14,771	12,998	10,556	8,615	6,966	5,589	4,699	3,693	4,441
LA PAZ	366,879	33,365	33,155	34,794	38,929	41,162	35,098	26,450	22,077	20,732	18,578	14,853	11,842	9,510	8,058	6,514	5,191	6,571
CABAÑAS	169,683	19,196	18,299	17,623	18,777	20,364	17,899	11,359	7,285	6,103	6,039	5,557	4,625	4,292	3,657	3,216	2,465	2,927
SAN VICENTE	186,110	16,391	16,311	17,187	19,481	21,912	19,389	13,932	10,421	9,260	8,398	7,113	6,024	5,256	4,413	3,849	2,956	3,817
USulután	378,667	35,796	35,590	37,475	40,515	42,739	36,683	26,658	19,978	17,918	16,659	14,113	12,386	10,559	9,302	7,870	6,283	8,143
SAN MIGUEL	505,300	46,414	46,576	49,024	53,202	54,320	47,065	37,144	30,546	26,039	23,592	19,275	16,610	14,350	12,438	10,310	8,067	10,328
MORAZAN	206,186	20,766	20,068	20,918	23,376	23,978	20,019	14,027	10,732	9,266	8,376	6,516	5,837	5,512	5,042	4,288	3,300	4,165
LA UNION	271,436	28,510	28,242	28,710	29,654	30,153	25,987	18,536	13,082	10,971	10,163	8,820	7,779	7,466	7,057	5,962	4,682	5,662

Fuente: Estimaciones y Proyecciones de población DIGESTYC, ajuste 2014.

Densidad poblacional de el salvador y su relación con la salud

Actualmente, la densidad poblacional es uno de los indicadores más importantes para monitorear la dinámica poblacional por su relación con las condiciones que afectan la calidad de vida, principalmente en ambientes urbanos, ya que está íntimamente ligado a la demanda de infraestructura sanitaria, educativa, vivienda digna, empleo, transporte, entre otros; que debe ser satisfecha por la administración pública, con enfoque de equidad.

Densidad poblacional por departamento, 2018

Departamento	Dens. Pob. / km ²
Ahuachapán	297
Santa Ana	293
Sonsonate	417
Chalatenango	103
La Libertad	492
San Salvador	2,028
Cuscatlán	356
La Paz	300
Cabañas	154
San Vicente	157
Usulután	178
San Miguel	243
Morazán	142
La Unión	131

Fuente: Estimaciones y Proyecciones de población DIGESTYC, ajuste 2014.

El Salvador: Población y densidad, según municipios del AMSS EHPM – 2016

MUNICIPIO	POBLACIÓN	EXTENSIÓN Km ²	HABITANTES/Km ²
Cuscatancingo	73,484	5.40	13,608
Soyapango	278,118	29.72	9,358
Mejicanos	152,453	22.12	6,892
San Salvador	362,799	72.25	5,021
San Marcos	72,990	14.71	4,962
Ayutuxtepeque	39,076	8.41	4,646
Ciudad Delgado	135,944	33.40	4,070
Ilopango	117,059	34.63	3,380
Apopa	147,056	51.84	2,837
Antiguo Cuscatlán	37,320	19.41	1,923
Tonacatepeque	105,767	67.55	1,566
San Martín	86,286	55.84	1,545
Santa Tecla	131,404	112.20	1,171
Nejapa	33,801	83.36	405

Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos múltiples 2016, DIGESTYC.

El eminente epidemiólogo y teórico de la determinación social de la salud, Jaime Breihl, en su artículo “La epidemiología crítica: Una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano” identifica siete procesos que atentan contra el Buen Vivir y la reproducción de la vida:

1. Pérdida acelerada de la biodiversidad
2. Pérdida de la soberanía alimentaria y dependencia de importaciones
3. Monopolización y privatización del agua
4. Deterioro de los modos de vida
5. Expansión de ciclos violentos y deterioro de la seguridad
6. Expansión de cría animal de gran escala en el campo
7. Invasión de productos genéticamente modificados

De ahí que sea tan relevante visualizar la dramática diferencia en términos de densidad poblacional en el AMSS, ya que obliga a las instituciones del Estado a adoptar una posición muy diferente frente a la situación en dicho territorio, con respecto al resto del país.

Es por ello, que el MINSAL iniciará la aplicación del modelo de Salud Urbana en el departamento de San Salvador.

SITUACIÓN SOCIAL

Ocupación y desempleo

Según la última encuesta de hogares de propósitos múltiples, para 2016 la tasa de ocupación se mantiene en 93%, es decir de cada 100 personas económicamente activas 93 estaban ocupados (92.8% en la zona rural y de 93.1% en la zona urbana). En cuanto al sexo se observa que la tasa de ocupación es de 91.9% en hombres y de 94.7% en mujeres. No obstante, se debe reconocer que el mercado laboral en El Salvador se caracteriza por su alta proporción de informalidad y precariedad laboral¹, lo que impide que la población acceda a la seguridad social.

La tasa de desempleo, que a nivel nacional fue de 7% en 2015, se comporta de manera desigual a nivel territorial. La Libertad (6.4%) y San Miguel (6.4%) son los departamentos con la tasa de desempleo más baja, en tanto que Usulután (9.6%) y Chalatenango (8.1%), 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.

¹ Los contratos ocasionales, temporales, indirectos y de cero horas son términos que describen el trabajo precario. Este tipo de trabajo se utiliza cada vez más para sustituir a los empleos directos y permanentes, lo que permite a los empleadores reducir e incluso eludir su responsabilidad respecto a los trabajadores. (<http://www.industrialunion.org/es/que-es-el-trabajo-precario>)

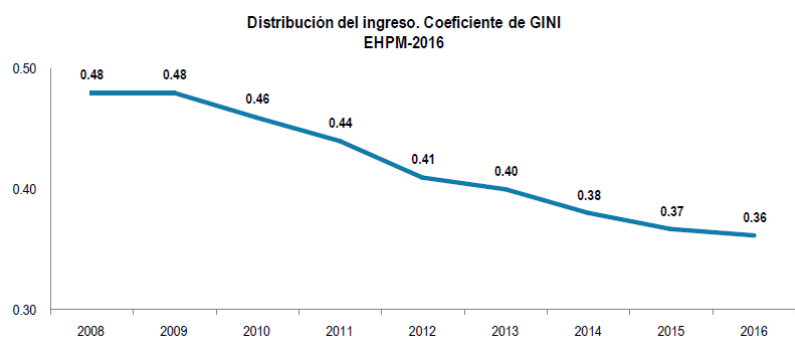
Ingresos.

Según la EHPM 2016, el ingreso promedio mensual de los hogares a nivel nacional es de \$545.93. No obstante, existe una marcada diferencia por área de residencia, ya que en el área urbana dicho promedio es de \$646.99, mientras que en el área rural es de \$368.61. Revelador es el hecho que en el Área Metropolitana de San Salvador (AMSS), el promedio de ingresos del hogar es de \$740.87.

Un elemento que profundiza la pauperización de la mayoría de salvadoreños se plantea en el estudio "Bases Fiscales para el Desarrollo Rural en Centroamérica", presentado por el Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI), que literalmente menciona: «*La política fiscal salvadoreña se ha visto influenciada por los intereses de una élite económica que ha conducido a que se tenga una estructura de carga tributaria que favorezca la tributación indirecta que grava el consumo (IVA), y no la tributación directa sobre la renta o el capital, trayendo como consecuencia un efecto regresivo en la distribución de los ingresos, ya que este tipo de impuestos afecta a los que tienen menores ingresos al encarecer el precio de los bienes y afecta menos al que tiene mayores ingresos. (Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI). "Política fiscal: expresión del poder de las élites centroamericanas")*».

Lo anterior se refleja en los últimos datos de la EHPM 2016, la «pobreza monetaria» en El Salvador: el 32.7% de los hogares a nivel nacional se encuentran en condición de pobreza², 2.2% menos que en 2015. Esta proporción está compuesta por: 7.9% en pobreza extrema y 24.8% en pobreza relativa. Por área de residencia: el área rural presentó un 37.5% de hogares con pobreza: 10.4% en pobreza extrema y 27.2% en pobreza relativa. El área urbana presentó un 29.9% de hogares en pobreza: 6.4% en pobreza extrema y 23.5% en pobreza relativa.

En 2016, el coeficiente de GINI, mostró una pequeña reducción respecto al año 2015. Este índice de desigualdad ha mantenido una reducción sostenida desde el 2009, año en que su valor era de 0.48.



Fuente: EHPM 2016, DIGESTYC.

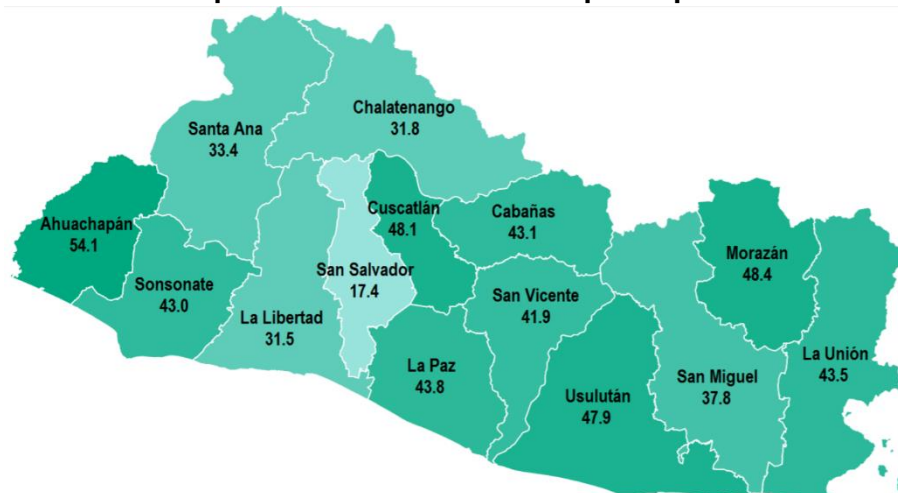
² En pobreza extrema se ubican aquellos hogares que con su ingreso per cápita no alcanzan a cubrir el costo per cápita de la Canasta Básica Alimentaria (CBA) y en pobreza relativa los hogares que con su ingreso per cápita no alcanzan a cubrir el costo de la CBA ampliada (dos veces el valor de la CBA). El costo de la CBA per cápita urbana en el año 2016 fue de \$53.63 y la rural de \$33.45, presentando disminuciones respecto al valor registrado en 2015.

Pobreza multidimensional

Actualmente, se reconoce que la pobreza es un fenómeno multidimensional. Esto implica que la adecuada medición de la misma debe incluir una diversidad de dimensiones de la vida de las personas y sus familias, y trascender de la tradicional metodología consistente en medir la pobreza únicamente por los ingresos. Por esa razón, a partir de 2015, El Salvador adoptó oficialmente la medición multidimensional de la pobreza³, basada en las mejores prácticas internacionales. Fue así como el país optó por medir la pobreza multidimensional con una adaptación del método de Alkire-Foster (2008), que se caracteriza por combinar técnicas de conteo y agregación para identificar a personas y hogares que experimentan de forma simultánea una serie de privaciones, para luego construir un conjunto de índices en torno a cinco dimensiones esenciales del bienestar: a) educación; b) condiciones de la vivienda; c) trabajo y seguridad social; d) salud, servicios básicos y seguridad alimentaria; y e) calidad del hábitat; que permiten determinar el porcentaje de hogares clasificados como pobres en El Salvador (el umbral de pobreza es de siete o más privaciones).

Para el año 2016, los resultados de esta medición arrojaron que, del total de hogares salvadoreños, el 34.0% de los hogares estaban tipificados como en pobreza multidimensional: 21.4% de hogares en el área urbana y 56.1% en el área rural.

El Salvador: Incidencia de pobreza multidimensional por departamento. EHPM 2016



Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) 2016.

³ Esta medición es el resultado de un proceso técnico – político que inició en 2012 y que se formalizó con la aprobación en 2014 de la Ley de Desarrollo y Protección Social de El Salvador (LDPS). La LDPS define la pobreza como “la privación de los recursos, capacidades y acceso efectivo de las personas para gozar de sus derechos y tener una mejora continua de su nivel de vida” (Art. 5). Con base en esta definición de la pobreza, la LDPS insta la obligatoriedad de medirla desde un enfoque multidimensional (Art. 40); es decir, incorpora varias dimensiones del desarrollo humano a partir del “reconocimiento de los derechos humanos como la expresión de las necesidades, valores, intereses y bienes que, por su urgencia e importancia, han sido considerados fundamentales y comunes a todas las personas” (Asamblea Legislativa de El Salvador, 2014).

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 2016 encontró que hay aproximadamente 587,136 personas de 10 años y más que no saben leer ni escribir, para una tasa de analfabetismo de 10.8% a nivel nacional, cuyo valor se mantiene con respecto al dato del año previo. De dicho porcentaje, el 12.5% lo constituyen las mujeres y el 8.8% 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.

Asistencia escolar.

En la EHPM 2016 se encontró que la población en edad escolar (de 4 a 17 años) que está dentro del sistema educativo asciende a un 86.5% de niños y niñas entre 4 y 12 años de edad y 79.2% de los adolescentes de 13 a 17 años de edad, es decir, que asistía a la escuela en el momento de la encuesta.

Inasistencia escolar.

En relación con la población con edad para asistir a educación básica (de 7 a 15 años) solo el 6.8% no asiste a la escuela: 7.2% en niños y 6.4% en niñas. Las principales razones manifestadas son “no les interesa” (37.6%), “violencia o inseguridad” (9.3%), discapacidad (8.1%), necesita trabajar (7.0%) y muy caro (6.8%). En bachillerato el 38.5% no asiste a ningún nivel: 36.3% en hombres y de 40.6% en mujeres. De manera general, el desinterés y el aspecto económico son las principales limitaciones en ambos sexos. En el caso de las mujeres, también aparecen como causas importantes: “causas del hogar” (10.6%), “trabajo doméstico y cuidado” (10.1%).

Deserción escolar.

La deserción escolar continúa siendo 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%. Entre las acciones implementadas por el Gobierno de la República para garantizar la paz y tranquilidad de las familias salvadoreñas está el Plan El Salvador Seguro, en el que varias instituciones gubernamentales participan en su ejecución, entre ellas el Ministerio de Salud que, en seguimiento al mismo, seguirá implementando una serie de actividades para fortalecer los servicios para la prevención y el abordaje integral de la violencia en todas sus formas.

SITUACIÓN AMBIENTAL.

Cambio climático

El cambio climático está generando en el país un impacto extremo en la salud de la población. Aspectos climáticos como la sequía y el exceso de lluvia determinan ciclos irregulares en los cultivos tradicionales de maíz, frijoles y en la escasa producción de hortalizas, lo cual impacta en los precios y en la consiguiente dificultad de acceso a dichos productos por parte de la población sobre todo de la población rural.

Por otro lado, las fuertes lluvias, ocasionadas en el año 2017, originadas en diferentes tormentas tropicales que azotaron el mar caribe y el pacífico, provocaron inundaciones de algunos ríos, lo cual vulneró la salud de niños/as y adultos/as mayores.

Enfermedades emergentes

Para 2016, las enfermedades emergentes y re-emergentes relacionadas con el *Aedes aegypty* (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.

Desde el año 2012 se viene discutiendo el contenido del Anteproyecto de Ley General del Agua en la Comisión de Medio Ambiente y Cambio Climático de la Asamblea Legislativa. La diferencia de posiciones por parte de los diferentes partidos políticos y las presiones de diversos sectores contrarios en cuanto a su uso no ha permitido aun la aprobación de la Ley General del Agua.

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

Morbilidad

Consulta ambulatoria (casos de primera vez) en los 3 niveles de atención de la red de servicios de salud del MINSAL

Lista de Morbilidad por Capítulos
Período del 01/01/2016 al 31/12/2016
Consultas de Primera Vez
Todos los Servicios
Todo el País
----- Todos los Recursos -----
MINSAL+FOSALUD

Capítulos	Casos
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	1,653,406
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	986,106
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	664,626
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	649,531
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	384,167
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	338,227
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	316,304
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	275,154
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	255,424
Enfermedades del Sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	254,285
Demás causas	835,448
Totales	6,612,678

Fuente: SIMMOW 2016

En lo relativo a la consulta ambulatoria, prevalecieron las enfermedades del sistema respiratorio (a predominio de las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, faringitis y amigdalitis), repitiéndose el patrón observado a lo largo de los últimos 5 años. La contaminación del aire, la vía de transmisión y el hacinamiento son factores que contribuyen a que dichas enfermedades se propaguen con gran virulencia.

En el segundo lugar les siguen las enfermedades del sistema digestivo, con una presencia cada vez mayor de las enfermedades relacionadas la cavidad bucal. Prevalecen también las enfermedades hepáticas, de vías biliares y apendicitis aguda, como las más relevantes.

El tercer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema genitourinario, entre las primeras causas que prevalecen están las infecciones de vías urinarias, las vaginitis y la enfermedad inflamatoria del cuello uterino.

Las enfermedades infecciosas y parasitarias ocupan el cuarto lugar, a predominio de la diarrea y gastroenteritis, el parasitismo intestinal, la escabiasis y la candidiasis de la vulva y vagina.

Egresos de los hospitales de segundo y tercer nivel de atención de la red de hospitales del MINSAL

Lista de Morbilidad por Capítulos
Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL
Período del 01/01/2016 al 31/12/2016
Todo el País

Capítulos	Casos
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	101,547
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	36,480
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	35,236
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	29,784
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	29,732
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	28,091
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	22,153
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	17,290
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	16,534
Tumores (neoplasias) (C00-D48)	14,851
Demás causas	46,858
Totales	378,556

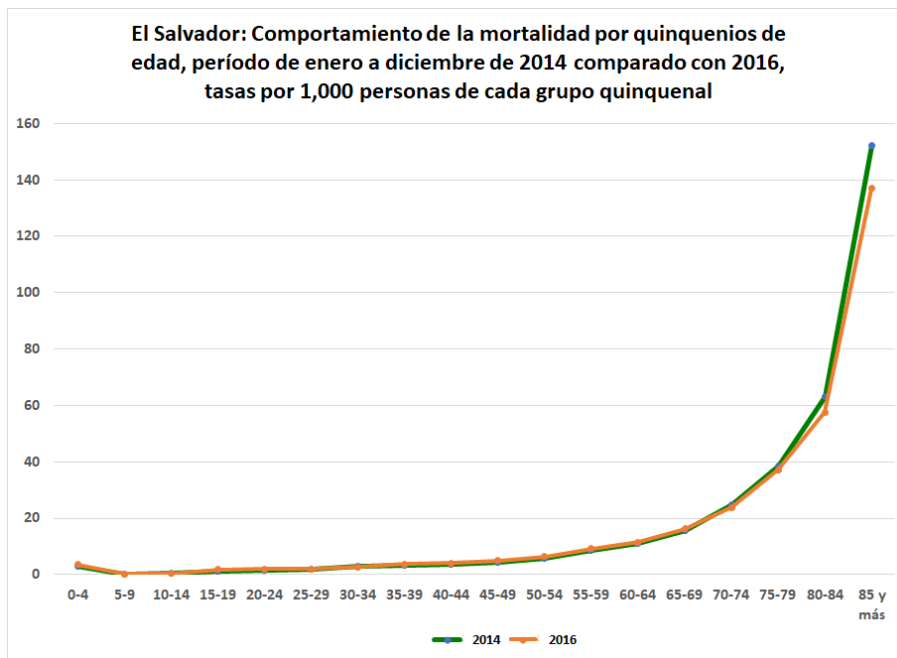
Fuente: SIMMOW 2016

Como ha sucedido a lo largo de los años, los egresos relacionados con el embarazo, parto y puerperio ocuparon el primer lugar, seguido por las enfermedades del sistema respiratorio (a predominio de la neumonía y bronconeumonía, bronquiolitis, enfermedad obstructiva crónica y el asma).

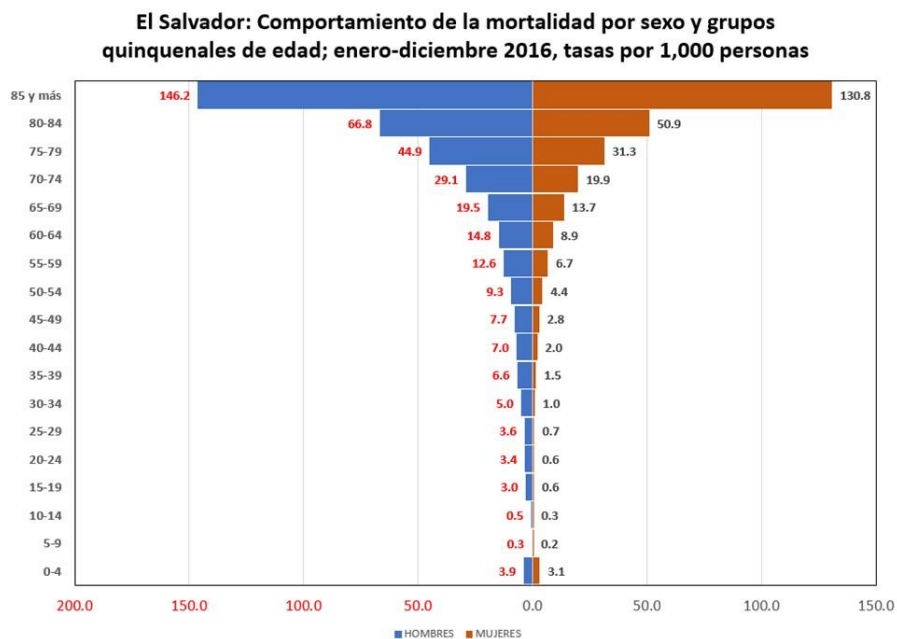
Las enfermedades de sistema digestivo ocupan el tercer lugar de los egresos, a predominio de causas como la apendicitis (que es la más frecuente), cálculos biliares, hemorragia gastrointestinal y hernia inguinal, entre otros.

El cuarto lugar lo ocupan las afecciones originadas en el período perinatal, entre las que destacan la prematuridad, principalmente asociadas con enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre; la ictericia y la sepsis bacteriana.

Mortalidad



Fuente: SIMMOW, módulo de Estadísticas vitales, 2016. Incluye muertes registradas por el MINSAL y Alcaldías municipales, 2016.



Fuente: SIMMOW, módulo de Estadísticas vitales, 2016

Mortalidad hospitalaria en el MINSAL

Para 2016, en los 30 hospitales públicos de la red del MINSAL se registraron 11,698 defunciones⁴, lo que implica un incremento de 5.1% con respecto a las 11,127 defunciones registradas en 2014. Entre las primeras diez causas de mortalidad (agrupadas por Capítulo de la CIE-10), seis no mostraron cambios: las enfermedades del sistema circulatorio (que siguieron ocupando el primer lugar); las enfermedades del sistema digestivo; Tumores (neoplasias); Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabolismo; Ciertas afecciones originadas en el período perinatal y las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Los Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas y Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentaron una tendencia a la disminución; en tanto que las defunciones por Enfermedades del sistema respiratorio y las Enfermedades del sistema genitorurinario, mostraron una tendencia alcista.

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 genitorurinario.

El Salvador Lista de mortalidad general por Capítulos (Diagnóstico principal) Del 01/01/2014 al 31/12/2014		El Salvador Lista de mortalidad general por Capítulos (Diagnóstico principal) 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	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	↘	Enfermedades del sistema genitorurinario (N00-N99)
5	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	→	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)
6	Tumores (neoplasias) (C00-D48)	→	Tumores (neoplasias) (C00-D48)
7	Enfermedades del sistema genitorurinario (N00-N99)	↗	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)
8	Enfermedades endócrinas, 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 cromosómicas (Q00-Q99)	→	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Salud, SIMMOW, 2014 y 2016.

⁴ Datos preliminares, sujetos de modificación al cierre de los sistemas de información.

Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles representan la principal causa de enfermedad y muerte prematura y evitable en la región de las Américas. Su pesada carga social y económica, especialmente el marcado aumento de los gastos de tratamiento menoscaba el bienestar individual y familiar, y amenaza con obstaculizar el desarrollo social y económico. Las consecuencias humanas, sociales y económicas de las ENT se dejan sentir en todos los países, pero son particularmente devastadoras en las poblaciones pobres y vulnerables. Reducir la carga mundial de ENT es una prioridad absoluta y una condición necesaria para un desarrollo sostenible.

Por tales razones, se requiere elevar al más alto nivel político de la agenda nacional, la necesidad de unir esfuerzos para desarrollar un abordaje integral intersectorial de vigilancia y control de las ENT, con el fin de impactar contundentemente sobre dichas enfermedades. Estas estrategias y acciones deben estar dirigidas a fortalecer la promoción de la salud, prevención de las enfermedades no transmisibles y sus factores desencadenantes, así como sus complicaciones; detección precoz, atención oportuna y rehabilitación (mediante la promoción de acciones para lograr la mejora de la calidad de vida de las personas que sufren estas enfermedades).

Para el periodo 2011-2025, las pérdidas económicas acumulativas debidas a ENT en los países de ingresos bajos y medios, en la hipótesis de que se mantenga la situación actual, se estiman en US\$ 7 billones. Este costo descomunal de la inacción sobrepasa con creces el costo anual de implementar un conjunto de intervenciones de fuerte impacto para reducir la carga de ENT (esto es, US\$ 11.200 millones por año)⁵ Entre las principales causas de muerte mundial por enfermedades crónicas, figuran las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, concentrando el 70% de las muertes. Estas enfermedades no se presentan solamente en la población de edad avanzada; de los 40 millones de muertes por enfermedades no trasmisibles que se registraron a nivel mundial en el año 2015, más del 42% de ellas (17 millones) fueron muertes prematuras ocurridas antes de los 70 años y el 87% de estas muertes prematuras ocurren en países de bajo y mediano ingreso⁶. En la región de las Américas, estas enfermedades causan 4,8 millones de muertes anualmente y 35% de ellas ocurren en personas menores de 70 años⁷.

En mayo de 2013, la 66ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó el marco mundial de vigilancia integral para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Los estados miembros llegaron a un acuerdo con respecto a un conjunto de nueve metas mundiales de aplicación voluntaria sujetas a plazo, que deberían alcanzarse al 2025, cuya meta general es la de reducir en un 25% la mortalidad prematura por las cuatro principales enfermedades no

⁵ Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles.2014

⁶ Organización mundial de la Salud. Enfermedades no Transmisibles. Abril 2017. (en línea). Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>

⁷ Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas. Indicadores básicos 2016

transmisibles (Enfermedades Cardiovasculares, Diabetes Mellitus, Enfermedad Respiratoria Crónica, Cáncer).⁸ Las metas están referidas a: reducir el uso nocivo del alcohol, la actividad física insuficiente, la ingesta de sal o sodio, el consumo de tabaco y la hipertensión; detener el aumento de la diabetes y la obesidad, y mejorar la cobertura de tratamiento para prevenir ataques cardíacos y accidente cerebrovasculares; así como también una meta relativa a la disponibilidad de tecnologías y medicamentos esenciales para tratar las enfermedades no transmisibles.

En el Salvador, para el año 2016 se registraron 14,472 muertes por enfermedades no transmisibles de todas las edades. El 35% (5,055 de 14,472 muertes) ocurrieron en personas de 30 a 69 años a causas de enfermedades cardiovasculares que concentraron el 50% (2,514 de 5,055), seguido del cáncer con el 28% (1,419 de 5,055), diabetes con el 15% (760 de 5,055) y el 7% las enfermedades respiratorias crónicas (362 de 5,055). El 51% de las enfermedades cardiovasculares está concentrado en el accidente cerebrovascular (12%), las enfermedades isquémicas del corazón (25%) y las hipertensivas (14%).

En tanto, las 10 primeras causas de muerte por cáncer concentran el 72% del total de muertes por esa causa y el 56% de las muertes se concentra en el sexo femenino. Entre las primeras 5 causas de muertes por cáncer en el sexo femenino encontramos las leucemias y linfomas, cáncer de cérvix, estómago, hígado y vías biliares, y mama. En el hombre, las primeras cinco causas de muertes por cáncer son las leucemias y linfomas, estómago, próstata, hígado y vías biliares, y colon.

Tasas de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles seleccionadas y lesiones de causa externa, en personas de 30 a 69 años, por departamento, en hospitales de la red del MINSAL, período de enero a diciembre de 2016

Departamento	Tumores		Diabetes		ECV		IRC		Lesiones de causa externa		EPOC	
	Defunciones	Tasa (por 100,000)	Defunciones	Tasa (por 100,000)	Defunciones	Tasa (por 100,000)	Defunciones	Tasa (por 100,000)	Defunciones	Tasa (por 100,000)	Defunciones	Tasa (por 100,000)
Ahuachapán	22	17.9	20	16.3	40	32.5	33	26.8	36	29.3	4	3.3
Santa Ana	39	17.3	31	13.7	106	47.0	37	16.4	84	37.2	12	5.3
Sonsonate	41	22.6	18	9.9	59	32.5	40	22.1	47	25.9	11	6.1
Chalatenango	11	17.2	19	29.7	31	48.5	16	25.0	19	29.7	8	12.5
La Libertad	39	12.1	15	4.6	77	23.8	35	10.8	69	21.4	38	11.8
San Salvador	167	21.6	112	14.5	174	22.5	111	14.4	193	25.0	64	8.3
Cuscatlán	22	24.5	12	13.3	31	34.5	18	20.0	25	27.8	16	17.8
La Paz	23	18.3	37	29.5	46	36.7	45	35.9	22	17.5	5	4.0
Cabañas	12	26.0	8	17.3	15	32.5	15	32.5	19	41.2	4	8.7
San Vicente	9	14.7	11	18.0	20	32.6	27	44.1	16	26.1	5	8.2
Usulután	20	16.4	21	17.2	47	38.6	69	56.7	36	29.6	12	9.9
San Miguel	24	14.0	21	12.2	54	31.5	91	53.0	49	28.6	14	8.2
Morazán	8	12.9	10	16.1	19	30.6	17	27.4	13	20.9	6	9.7
La Unión	10	12.5	17	21.2	31	38.7	46	57.4	17	21.2	8	10.0

Fuente: Sistema de información de morbi/mortalidad en línea (SIMMOW), 2016

⁸ Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014. Disponible en www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/es/

Como se puede observar en la tabla, la diabetes mellitus afecta mayormente a la población de 30 a 69 años del departamento de Chalatenango y La Paz. Las enfermedades cardiovasculares afectan más a la población de Chalatenango y Santa Ana. La insuficiencia renal crónica impacta más a la población de La Unión, Usulután y San Miguel. Las lesiones de causa externa afectan mayormente a la población de Cabañas y Santa Ana. Las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas afectan principalmente a la población de Cuscatlán y Chalatenango. Finalmente, el cáncer afecta mayoritariamente a la población de Cabañas, Cuscatlán, Sonsonate y San Salvador.

Factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles

La creciente prevalencia de factores de carácter personal como ambiental relacionados con la génesis de las enfermedades no transmisibles, demanda la ejecución de acciones integrales e integradas y multisectoriales para promover la adopción de modos y estilos de vida saludables, pero principalmente para implementar mecanismos regulatorios sobre productos comestibles no saludables y los agrotóxicos, entre otros.

Prevalencia de factores de riesgo y morbilidad en población de 20 años y más, El Salvador, 2015

Descripción	Prevalencia
Factores de riesgo	Fumador actual 7.8% Bebedoras y bebedores de riesgo(alcohol) 9.4% Bajo consumo de frutas y verduras 93.8% Elevado consumo de sal 12.8% Consumo de bebidas azucaradas 81% Sedentarismo 39.9 % Antecedentes familiares de diabetes mellitus 21.8%, Hipertensión arterial 40.3% Enfermedad renal crónica 8.7%.
Factores de riesgo no tradicionales	Insuficiente consumo de agua 65.9% Consumo crónico de antiinflamatorios 3.8% Consumo de plantas medicinales con efecto nefrotóxico 3.8%; Exposición directa a los agroquímicos 12.6%.
Morbilidad	Prehipertensión arterial: 27.2% (M:34.3%, F:21.8%) Hipertensión arterial: 37% (M: 35.8 % , F:38 %) Sobrepeso: 37.9%(M: 39.5% ,F: 36.6%) Obesidad: 27.3% (M: 19.5% , F: 33.2%) Dislipidemia: 26.9% (M:28.5%, F: 25.6%) Prediabetes: 25.2%(M:22.1% ,F: 27.5% .) Diabetes mellitus: 12.5% (M:10.6% , F:13.9%) Enfermedad renal crónica: 12.6% (M:17.8%, F: 8.5%) Enfermedad renal crónica no tradicional :3.8% (M: 6% , F: 2.1%)
Fuente: Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas no transmisibles en población adultade El Salvador . ENECA-ELS 2015	

Entre los factores de riesgo que favorecen la ocurrencia de las ENT están: la dieta malsana, la inactividad física, la exposición al humo del tabaco o el uso nocivo del alcohol, los cuales son perfectamente (aunque no fácilmente) modificables.

El IV Censo Nacional de Talla y I Censo Nacional de Peso en escolares de primer grado, realizado en mayo 2016, reflejó un 13.64 % de obesidad y 17.10% de sobrepeso, a nivel nacional, lo cual es muy preocupante en términos de salud pública.

El Salvador. Prevalencia de sobrepeso y obesidad entre escolares de primer grado, según departamento. Mayo 2016



Fuente: IV Censo Nacional de talla y I Censo Nacional de peso en escolares de primer grado. El Salvador, mayo de 2016. MINSAL, MINED, CONASAN

En este mismo contexto según la Encuesta Mundial de Salud Escolar 2013, en El Salvador, realizada en la población de adolescentes de 13 a 15 años, la prevalencia de consumo de alcohol fue de 18.1%; con un 19.1% en hombres y con un 16.4% en mujeres; sobrepeso 28.8%, con un 29.3% en hombres y con un 28.2% en mujeres; obesidad 9.6%, con un 9.9% en hombres y un 9.3% en mujeres; sedentarismo 79.2%, con un 73.4% en hombres y un 85.2% en mujeres.

Según la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas en población adulta (ENECA-ELS 2014-2015), realizada por el Instituto Nacional de Salud, que investigo las prevalencias de factores de riesgo y morbilidad, reflejó que la población de 20 años y más en el Salvador está expuesta a factores de riesgo que predisponen a padecer de hipertensión arterial, diabetes y obesidad y por consiguiente al incremento de la mortalidad por enfermedades no transmisibles.

Lesiones de causa externa

La evidencia indica que, para 2018, las lesiones de causa externa (traumatismos, envenenamientos y otros) continuarán impactando en la población y en el presupuesto de la red de hospitales del MINSAL, así como en la economía de las familias. Las defunciones hospitalarias por lesiones de causa externa se han incrementado entre 2014 y 2016, 1,290 defunciones y 1,364 defunciones por esta causa, respectivamente. Los accidentes de tránsito han sido reiteradamente la primera causa; la segunda causa fueron las agresiones y la tercera causa la representan las caídas, 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 contribuir a disminuir las muertes por lesiones de causa externa asociadas a los accidentes de tránsito al 50% para el año 2020, con respecto al 2011.

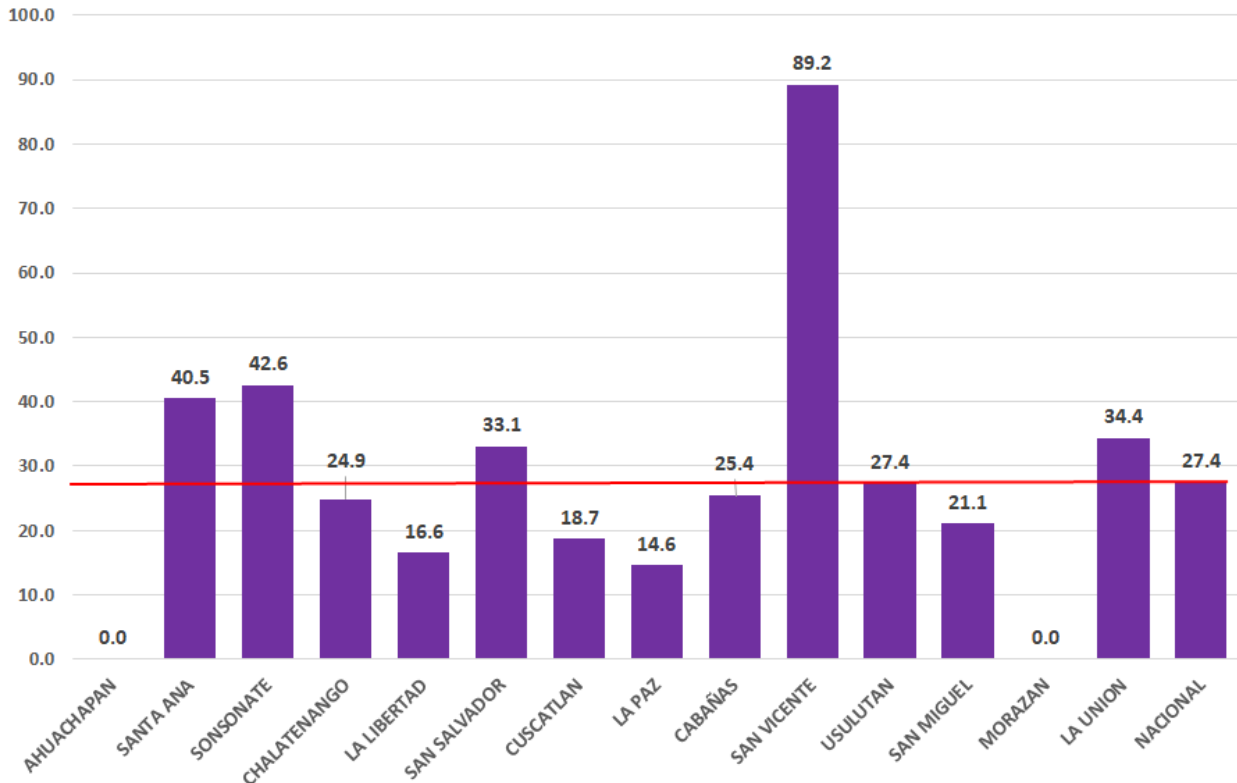
Lesiones causadas por accidente de tránsito

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 1,690 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. La letalidad para 2016 fue del 25%. El promedio de estancia hospitalaria en el 2016 fue de 14 días y el costo promedio por día rondó los \$1,000.00, llegando hasta los \$2,400.00 diarios en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). 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

La razón de mortalidad materna para el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016 cerró con 27.4 defunciones por 100,000 nacidos vivos (proyectados), casi la mitad de la registrada en 2014, que fue de 52.6 por 100,000 nacidos vivos (proyectados). Estrategias tales como atención del riesgo reproductivo, de atenciones preconcepcionales y de planificación familiar (entrega comunitaria y captación efectiva de las mujeres adolescentes puérperas), han contribuido enormemente a la disminución de defunciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio por enfermedades crónicas o sus complicaciones; en tanto que la estrategia de Código rojo ha contribuido a reducir significativamente las defunciones prevenibles por hemorragias. En cuanto al registro de los casos, se ha implementado la búsqueda intencionada de la mortalidad materna, para mejorar la cobertura del hecho vital. No obstante, a la fecha no se ha identificado ninguna defunción por esta vía.

El Salvador: Mortalidad materna por departamento, período de enero a diciembre de 2016, razón por 100,000 nacidos vivos



Fuente: SIMMOW 2016

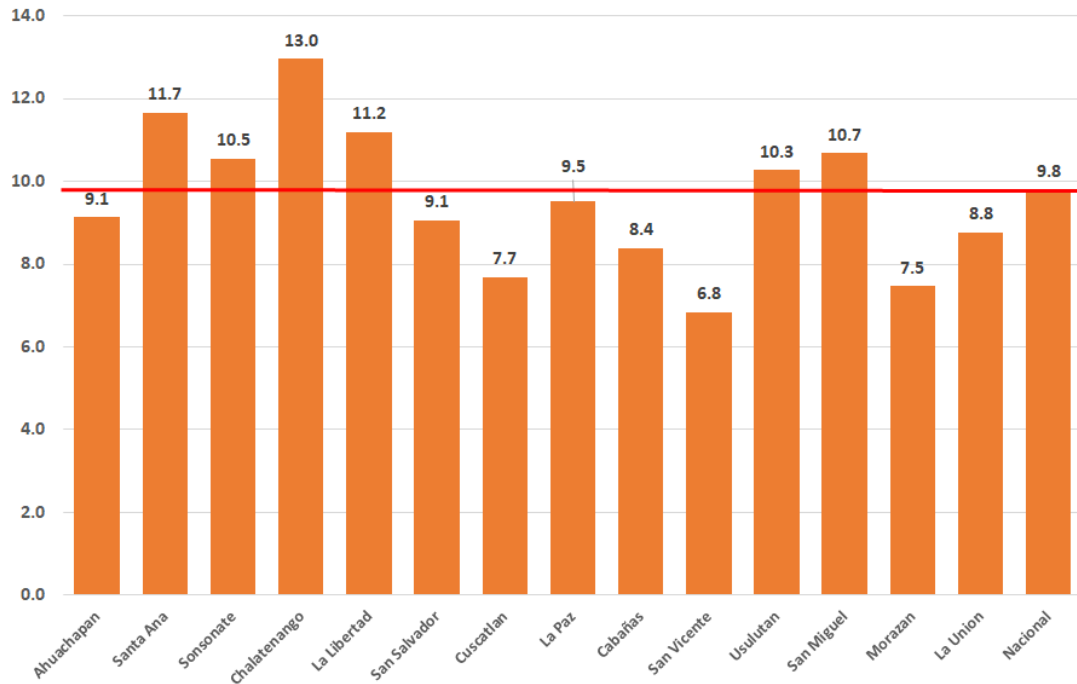
Mortalidad en menores de 5 años

En 2016, la tasa de mortalidad del menor de 5 años cerró en 11.9 defunciones por 1,000 nacidos vivos; mientras que la tasa de mortalidad infantil, cerró con 9.8 defunciones por 1,000 nacidos vivos; la tasa de mortalidad neonatal con 5.6 defunciones por 1,000 nacidos vivos, y la tasa de mortalidad fetal con 5.9 defunciones por 1,000 nacimientos. Si bien las tasas de mortalidad en menor de cinco años y de mortalidad infantil muestran un ligero incremento con respecto de las de 2014 (10.7 y 9.2 defunciones por 1,000 n.v., respectivamente), es importante destacar que, debido a la mejora significativa de la cobertura de estos hechos vitales, es que muy probablemente se produzca dicho fenómeno. Aun así, vale la pena mencionar que una de las más grandes necesidades para la infancia, como es contar con los servicios de especialistas en pediatría las 24 horas en los 28 hospitales básicos, departamentales y regionales; por cuestiones eminentemente de limitantes financieras, está lejos de solventarse.

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. A lo largo de 2017 se hizo

un énfasis especial para disminuir la tasa de mortalidad infantil, poniendo en ejecución diferentes estrategias a fin de mejorar la atención de niños y niñas, primordialmente en el ámbito de lo preventivo.

El Salvador: Mortalidad infantil por departamento, período de enero a diciembre de 2016, tasa por mil nacidos vivos



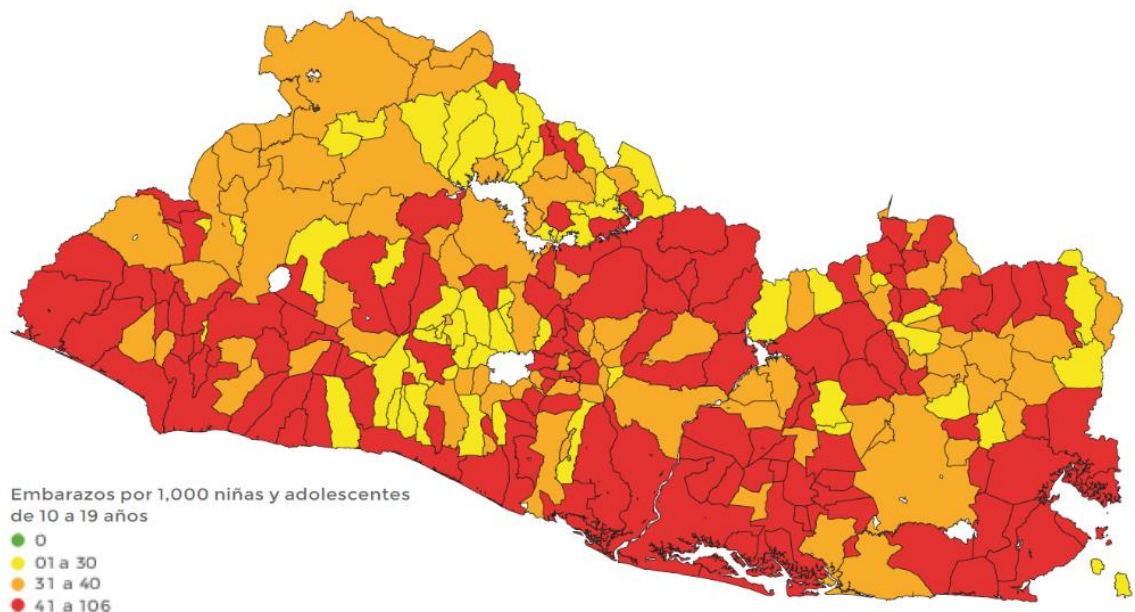
En cuanto a la mortalidad fetal, la primera causa de muerte fetal registrada sigue siendo la muerte fetal de causa no especificada. Desde 2015, la institución ha redoblado esfuerzos para afinar el diagnóstico de muerte fetal con el objetivo de ser más precisos en la definición de los problemas que produjeron esas muertes, a lo cual se le dará continuidad en el 2018.

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, se registraron 32.9 embarazos por cada mil niñas y adolescentes de 10 a 19 años. La proporción de embarazos en niñas y adolescentes fue del 30% en relación con el total de inscripciones, según datos de los registros administrativos del MINSAL. Esto implica que, aunque no se expresó una baja en la relación porcentual de embarazos adolescentes del total de embarazos, si se redujo el número de niñas y adolescentes embarazadas en relación al total de niñas y adolescentes.

El Salvador. Inscripciones prenatales por cada mil niñas y adolescentes de 10 a 14 años, según municipio. Enero – diciembre 2015.

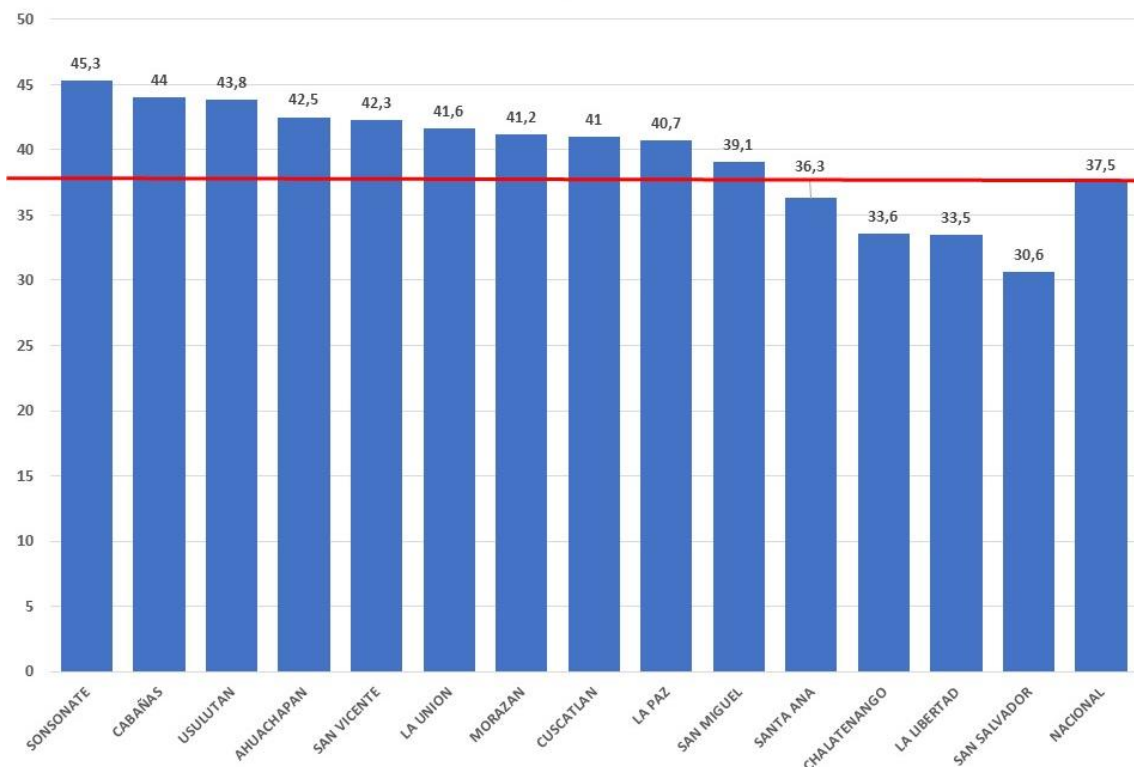


Fuente: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) El Salvador, Mapa de Embarazos en Niñas y Adolescentes en El Salvador 2015, primera edición Julio de 2016.

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 que registraron mayor cantidad de embarazos por cada mil niñas y adolescentes son Sonsonate, Cabañas y Usulután; 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 durante el periodo de estudio.

El Salvador. Inscripciones prenatales por cada mil niñas y adolescentes de 10 a 14 años, según departamento. Enero – diciembre 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.

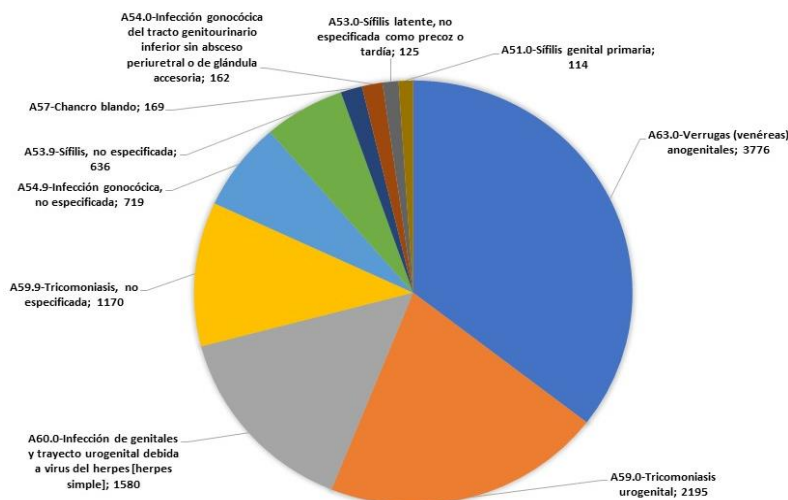
ITS, VIH/Sida

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un grupo de enfermedades que se adquieren por contacto sexual, y afectan a personas de todas las edades, aunque los adolescentes y adultos jóvenes son los más afectados, principalmente por estar en un período de maduración sexual genital lo que orienta a un mayor interés por el sexo opuesto o de su mismo sexo, lo que los expone a prácticas sexuales de riesgo.

Entre los factores de riesgo más importantes entre las y los adolescentes están el inicio temprano de la actividad sexual coital y las relaciones sexo-coitales sin protección, ya que no usan consistentemente el condón.

Durante el período de enero a diciembre de 2016, se registró un total de 11,210 casos de ITS en la consulta ambulatoria de la red de establecimientos del MINSAL. Es imperativo que se haga un mayor esfuerzo para fortalecer la vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, pues eso contribuiría de manera importante a la disminución del riesgo de infección por VIH.

El Salvador. Primeros diez diagnósticos de ITS. Enero – diciembre 2016



Fuente: Ministerio de Salud, SIMMOW 2016

Virus de Inmunodeficiencia Humana

En respuesta al 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 dicha enfermedad, 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.

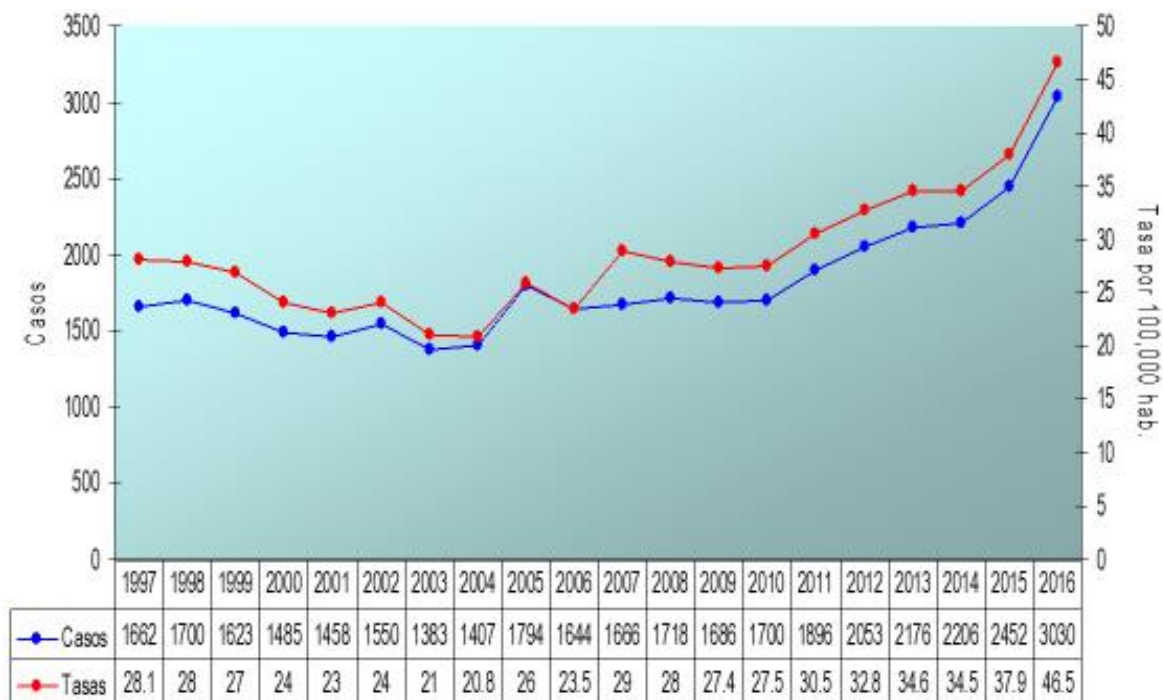
Desde el inicio de la epidemia hasta el año 2016, los establecimientos de Sistema Nacional de Salud a nivel nacional, han detectado 34,338 casos de VIH, de los cuales 29% estaban en fase de VIH avanzado o Sida y 71% se identificaron como infección por VIH, con un comportamiento que gradualmente ha ido en reducción, pues datos del último quinquenio sugieren 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 casos nuevos de VIH/Sida aumentó de manera progresiva en los primeros 17 años hasta el 2001, pero posteriormente el comportamiento presentó una tendencia a la estabilización con puntos máximos que alcanzan los 2,100 casos anuales y mínimos con 1,037 casos anuales. Por supuesto, el país sigue afrontando el desafío de reducir la subnotificación. La tendencia en los establecimientos del sistema nacional de salud, de registrar 6 casos nuevos por día que se observaba en 2007, ha ido revirtiendo lentamente hasta los 3 casos diarios en diciembre de 2016.

Se está realizando un importante esfuerzo en la prevención del VIH principalmente en las poblaciones clave como son hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres trabajadoras sexuales (MTS) y mujeres transgénero (MTRANS), de manera que la inversión se ha incrementado en los últimos años pasando de US \$9,644,084 en el año 2008 a US \$23,177,181 en el año 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 propósito de contribuir a poner fin a la epidemia mundial de tuberculosis; estableciendo como metas mundiales la reducción del 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 padecimiento de la tuberculosis de uno o varios de sus miembros.

El Salvador. Incidencia de casos de tuberculosis en todas sus formas. Período 1997-2016



Fuente: PCT-9 Año 2015. PNTYER

En cuanto a la incidencia de TB en el país, las tasas 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 —en los últimos años— 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) y el trabajo multisectorial 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 6.6% en 2016, 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 el descarte del 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 por arriba del 90%.

El enfoque de prioridad a poblaciones de mayor riesgo y a municipios de mayor brecha de detección han propiciado no sólo el mayor acercamiento a la población objetivo del programa, sino a la mayor detección de casos de forma oportuna; para ello, con apoyo de la cooperación externa se ha financiado la adquisición de más equipo para el diagnóstico, infraestructura en control de infecciones, abordaje interprogramático (Diabetes, EPOC, HTA, enfermedad renal, entre otras, asociadas a la TB) para ello se ha mejorado la capacidad instalada en equipo, lo que fortalecerá hacia el año 2018 la calidad diagnóstica.

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**⁹; 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 402 metas, en general dentro del POI 2018. Sin embargo, 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 ATENCION A LA PERSONA Y RESPUESTA A LA DEMANDA CIUDADANA

Se han priorizado las siguientes metas relacionadas con la atención a las personas:

1. Reducir la tasa de mortalidad en niñas y niños menores de 5 años a 11.2 por 1,000 nacidos vivos.
2. Reducir la tasa de mortalidad infantil a 8 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 0.5%.
5. Reducir la tasa de mortalidad perinatal a 9.2 por 1,000 nacimientos.
6. Reducir la tasa de mortalidad neonatal a 5.3 por 1,000 nacidos vivos.
7. Reducir la tasa de mortalidad fetal a 5.6 por 1,000 nacidos vivos.
8. Reducir el porcentaje de prematurez a menos de 8%.
9. Reducir el bajo peso al nacer a menos de 9.3%.
10. Incrementar el porcentaje de inscripción infantil precoz a 74%.
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.
14. Incrementar a 35% 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.

⁹ Plan Quinquenal de Desarrollo 2014 – 2019, Gobierno de El Salvador, pág. 142.

15. Mantener la razón de mortalidad materna por debajo de 35 por 100,000 nacidos vivos.
16. Mantener el porcentaje de atención hospitalaria de los partos, por arriba de 99%.
17. Incrementar el porcentaje de inscripción prenatal precoz a 68%.
18. Mantener en 100% el porcentaje de embarazadas inscritas en control prenatal que reciben examen periodontal básico (consulta de primera vez).
19. Incrementar el porcentaje de control puerperal precoz a 70%.
20. Reducir a 29% el embarazo en adolescentes.
21. Disminuir a 17% el porcentaje de adolescentes de 10-19 años con segundo embarazo.
22. Incrementar el porcentaje de inscripción precoz en adolescentes de 10 años de edad.
23. Incrementar al 90% el porcentaje de adolescentes de 10 años, vacunados con el refuerzo de Td de los 10 años.
24. Incrementar en 5% el porcentaje de inscripción de adultos mayores de 60 años de edad, en relación con el dato de 2017.
25. Mantener el porcentaje de vacunación contra la Influenza y neumococo en adultos mayores, en al menos 30%.
26. Incrementar a 100,000 el número de atenciones preventivas y curativas que se brindan a veteranos y veteranas de guerra y excombatientes.
27. Mantener el registro de casos nuevos de VIH por debajo de 15.8 casos por 100,000 habitantes (no más de 1,040 casos en el año).
28. Reducir la tasa de mortalidad por VIH a menos de 4 casos por 100,000 habitantes (no más de 263 muertes en el año).
29. Realizar al menos 325,000 pruebas rápidas de VIH entre la población en general.
30. Realizar 5,848 pruebas rápidas para la detección del VIH, a población de HSH.
31. Realizar 452 pruebas rápidas para la detección del VIH, a mujeres trans.
32. Realizar 2,908 pruebas rápidas para la detección del VIH, a trabajadoras sexuales.
33. Lograr que al menos el 50% de las personas que reciben TAR tengan carga viral indetectable.
34. Lograr que al menos el 99% de las gestantes VIH (+) reciban terapia antirretroviral para reducir la transmisión vertical de VIH.
35. Reducir la tasa de mortalidad por tuberculosis a 0.5 casos por 100,000 habitantes (no más de 32 muertes en el año).
36. 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).
37. Detectar un 100% de sintomáticos respiratorios (no menos de 64,248 casos) e investigar al menos el 90% de ellos (57,823 casos a investigar).
38. Lograr que al menos el 95% de personas en control y tratamiento por tuberculosis, se realice el examen de VIH.
39. Cubrir con tratamiento antituberculoso estrictamente supervisado (TAES) al menos al 90% de personas con baciloscopia positiva.
40. Mantener la incidencia de Lepra por debajo de 1 caso por 10,000 habitantes.
41. Reducir la incidencia de paludismo por debajo de 0.06 por 100,000 habitantes (no más de 4 casos autóctonos de paludismo registrados).
42. Mantener la mortalidad por paludismo en cero casos.
43. Mantener letalidad por dengue en 0.2% o menor.
44. Mantener letalidad por chikungunya en 0.2% o menor.
45. Mantener la mortalidad por rabia humana en cero casos.

46. 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.
47. 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.
48. Reducir a 211 defunciones por cada 100,000 habitantes, la tasa de mortalidad prematura atribuida enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas.
49. Reducir a 30.18 defunciones por cada 100,000 habitantes, la tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus.
50. Reducir a 14.06 defunciones por cada 100,000 habitantes, la tasa de mortalidad prematura por enfermedad hipertensiva.
51. Reducir a 52.03 defunciones por cada 100,000 habitantes, la tasa de mortalidad prematura por insuficiencia renal crónica.
52. Reducir a 8.22 defunciones por cada 100,000 mujeres, la tasa de mortalidad prematura por cáncer de mama.
53. Reducir a 8.43 defunciones por cada 100,000 mujeres, la tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix.
54. Reducir a 2.95 defunciones por cada 100,000 hombres, la tasa de mortalidad prematura por cáncer de próstata.
55. Reducir a 19.65 defunciones por cada 100,000 habitantes, la tasa de mortalidad por lesiones de causa externa (violencia y lesiones).
56. Reducir a 16.2 defunciones por cada 100,000 habitantes, la tasa de mortalidad neta hospitalaria por lesiones debidas a accidentes de tránsito.
57. Mantener por debajo de 17 por 100,000 habitantes, la tasa de intentos suicidas en personas de 10 y más años de edad.
58. Reducir a menos de 2.6 defunciones por cada 100,000 habitantes, la tasa de suicidios en población de 10 años y más.
59. Reducir el porcentaje de infecciones asociadas a la atención sanitaria.
60. Reducir a cero por ciento el índice de flebitis en los sitios de venopunción.
61. Reducir a cero por ciento el índice de caídas en pacientes hospitalizados en la red de hospitales del MINSAL.
62. Garantizar el abastecimiento de medicamentos, en un porcentaje no menor al 85% en los establecimientos de salud de todos los niveles de atención.
63. Incrementar en 10% el porcentaje de quejas de usuarios de la red de servicios del MINSAL resueltas, en relación con el dato de 2017.

FINANZAS

Presupuesto para funcionamiento 2018

Para el año 2018, el Ministerio de Salud ha solicitado la suma de \$612,019.000 millones propuesta que a la fecha esta aun siendo considerada en la asamblea legislativa.

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:

- La dificultad del Ministerio de Hacienda para recaudar lo proyectado y, en consecuencia, los problemas de financiamiento que tendrá el sistema público de salud (principalmente a nivel hospitalario).
- La falta de aprobación oportuna del presupuesto general de la nación en el seno de la Asamblea Legislativa, lo que dificultará para el 2018, la inversión para el fortalecimiento de los servicios de salud.
- 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.
- 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.

Matriz integrada de programación

Ejes, líneas de acción, resultados esperados, acciones estratégicas, actividades centrales, metas y programación.

Ejes. El plan está estructurado en 10 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).

Objetivos Estratégicos. El Plan cuenta con 18 Objetivos estratégicos agrupados en los 10 ejes.

Líneas de acción. Se establecen 38 líneas de acción, que determinan la dirección en que las distintas dependencias de la institución deben orientar sus acciones, en el marco del cumplimiento del PEI 2014-2019.

Resultados estratégicos. Se establecen 43 resultados estratégicos, los cuales están alineados con el PEI 2014-2019 y con los diferentes compromisos de gestión nacional e internacional.

Acciones estratégicas. Se definen 87 acciones estratégicas, los cuales darán respuesta a las líneas de acción y representan la guía para establecer las actividades de los planes operativos de los diferentes niveles organizativos del MINSAL, en el marco de la formulación del POI y los POA.

Actividad Central. Se definen 370 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 399 metas, las cuales están asociadas a las actividades centrales.

Programación. Se establece como período base de ejecución: el trimestre.

MATRIZ GENERAL DE PROGRAMACIÓN POI 2018

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
Eje Estratégico 1. Reforma del Sector Salud (Eje 1 de la reforma)										
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).										
LA. 1.1.1. Avanzar en dotar al proceso de reforma del sector salud de instrumentos/herramientas de políticas públicas, técnico/jurídicas y de P/M/S/E.										
RE. 1.1.1.1. El marco conceptual/político/jurídico que sustenta el proceso de reforma y viabiliza la rectoría del MINSAL, establecido y aplicándose.										
AE. 1.1.1.1.1. Formular e implementar el marco conceptual, político, jurídico de la reforma de salud										
AC1	Elaboración del anteproyecto de ley de las Redes integradas e Integrales de Salud (RIIS), en sustitución de la ley del SIBASI		Documento de ante proyecto de ley de RIIS	VMPS	DRLS	Formular el anteproyecto de ley de las RIIS				X
AC2	Revisión de la pertinencia del código de salud		Documento de diagnostico	VMPS	DRLS	Contar con un Diagnóstico para evaluar la pertinencia del Código de Salud para sustentar la Reforma de Salud y sea base de una nueva propuesta de ley				X
AC3	Elaboración del documento de Planificación Estratégica de RRHH para la profesión de enfermería de cara a la reforma		Documento de planificación estratégica de las 3 grados académicos de enfermería. Expediente del proceso.	VMPS	DDRRHH	Contar con el documento base de Planificación Estratégica de la profesión de Enfermería				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC4	Evaluación de la implementación de la Política Nacional de Desarrollo de Recursos humanos		Documento de informe de evaluación de las seis estrategias de la PNDRH.	VMPS	DDRRHH	Contar con un documento con los resultados de la evaluación de la implementación de la política				X
AC5	Construcción del modelo de Carrera Sanitaria para El Salvador, de cara a la reforma del sector		Documento del modelo de la Carrera Sanitaria, Actas de reuniones de la Comisión Especializada.	VMPS	DDRRHH/UGT	Contar con un modelo de la Carrera Sanitaria para las instituciones del SIS			X	
AC6	Definición de la factibilidad legal de la aplicación del modelo de Carrera Sanitaria para El Salvador		Documento de análisis de la factibilidad legal de aplicar el modelo	VMPS	DDRRHH	Contar con un análisis de la factibilidad legal de aplicación del modelo de Carrera Sanitaria				X
AC7	Definir estrategias de trabajo conjuntas con las Unidades de Recursos Humanos de las Instituciones del SIS para el análisis de los procesos de gestión del trabajo en salud		Documento con las estrategias, listas de asistencia, expediente del proceso e informes de avances.	VMPS	DDRRHH/UGT	Elaborar informe de estrategias efectuadas en conjunto con las Unidades de Recursos Humanos de las Instituciones del SNS				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
LA. 1.1.2. Gestionar a nivel gubernamental, interinstitucional y de la cooperación el incremento progresivo del financiamiento para fortalecer la implementación de la Reforma de Salud										
RE. 1.1.2.1. Sostenibilidad financiera del proceso de reforma, gestionado/generado										
AE. 1.1.2.1.1. 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 (Hoja de ruta 4.1)										
AC8	Promoción del incremento progresivo del gasto público en salud en relación al PIB (6% al 2019)	% de incremento en el gasto público en salud 2018	Cuentas en salud 2018	DM	Gabinete ministerial	Incremento de 0.5% (4.7%), en relación a situación 2015				X
AC9	Promoción de la compra conjunta (instituciones del sector) de medicamentos, insumos médicos y otras tecnologías sanitarias	% de instituciones del sector salud que participan en la compra conjunta, del total de instituciones	Documentos de compra	DM	Gabinete ministerial	El 100% de las instituciones del sector salud participan en la compra conjunta (negociación) de medicamentos, insumos médicos y otras tecnologías sanitarias				X
AC10	Contribución a la reducción progresiva del gasto de bolsillo en salud	% del gasto de bolsillo	Informe de cuentas en salud	DM	Gabinete ministerial	Reducir a 27% el gasto de bolsillo en salud de los hogares salvadoreños				X
AC11	Dotar a la institución de un sistema de costos		Manual	VMSS		Contar con un manual para la implementación del sistema de costos		X		

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC12	Participar en la construcción, revisión y canalización con otras dependencias ministeriales según temática, el trámite de compromisos entre organismos de cooperación y el MINSAL, para la suscripción de instrumentos de cooperación.	% de instrumentos de cooperación tramitados por la ORIS.	Instrumentos de cooperación	DM	ORIS	Tramitar el 100% de instrumentos de cooperación (convenio, memorándum de entendimiento, cartas de entendimiento, protocolos, registro de discusiones, minuta de acuerdos).	X	X	X	X
AC13	Conformar una instancia de diálogo y negociación de cooperación internacional no reembolsable en salud.		Actas de reuniones Acuerdos de cooperación	DM	ORIS	Conformar una Mesa de socios para el desarrollo de la cooperación internacional no reembolsable en salud				
AC14	Contribución de las direcciones y unidades a la gestión financiera (cooperación no reembolsable), del MINSAL, a ser realizada por la ORIS	% de direcciones/unidades que han enviado al menos 1 perfil de proyectos a la ORIS	Perfil del proyecto	DM	ORIS	El 100% de las direcciones/unidades del nivel central han enviado a la ORIS, al menos 1 perfil de proyecto		X		

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
	LA. 1.1.3. 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)									
	RE. 1.1.3.1. La población a nivel nacional progresivamente beneficiándose, del modelo de atención y provisión de servicios, establecido en la reforma del sector									
	AE. 1.1.3.1.1. Implantar progresivamente en el territorio, el modelo de atención y provisión de servicios en el nivel comunitario, de cara a la Reforma de Salud									
AC15	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 formados	Informe trimestral de ejecución de proyectos	VMSS	DNPNA	Iniciar la formación de 29 nuevos ECOS-F				X
		% de nuevos ECOS-E formados	Informe trimestral de ejecución de proyectos	VMSS	DNPNA	Iniciar la formación de 4 nuevos ECOS-E				X
		% de nuevos HEM conformados	Informe trimestral de ejecución de proyectos	VMSS	DNPNA	Iniciar la conformación de 3 nuevos Hogares de Espera Materna				X
	RE. 1.1.4.1. Instituciones del sector salud presentes en el territorio, integradas oficialmente a las RIIS departamentales									
	AE. 1.1.4.1.1. Gestionar el involucramiento de las instituciones del sector de salud pública, sin fines de lucro, y otras, en el desarrollo del modelo de prestación de servicios: Integración en las RIIS.									
AC16	Contar con inventarios de las capacidades instaladas (comunicacionales, educativas y otras), de las instituciones presentes en el territorio de cada una de las RIIS departamentales	% de RIIS departamentales, que cuentan con 1 inventario de la capacidad instalada de las instituciones presentes en el territorio	Inventarios	VMSS	DNPNA	Contar con 17 inventarios de capacidades instaladas, (comunicacionales, educativas y otras), de las instituciones presentes en el territorio, de cada una de las RIIS departamentales	X			

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC17	Gestionar al interior del comité directivo del SIS, la incorporación oficial de las instituciones del sector a las RIIS departamentales		Documento de propuesta	DM	Gabinete ministerial	Contar con una propuesta de incorporación de las instituciones proveedoras de salud, a las RIIS departamentales, presentada al comité directivo de salud.		X		
AC18	Operativización de la incorporación oficial de instituciones proveedoras de servicios, tanto públicas como privadas, en las RIIS departamentales e intermunicipales	% de RIIS departamentales en las que se han integrado a las instituciones del sector salud	Acuerdos	VMSS	DNPNA	En el 100% de las RIIS departamentales han incorporado las instituciones públicas		X		
AC19	Seguimiento a la incorporación de las instituciones del Sistema Integrado de Salud, pertenecientes a las RIIS, en los Gabinetes de Gestión Departamental	% de instituciones del SIS en las RIIS incorporados en los procesos de los GGD	Monitoreos mensuales y trimestrales	VMSS	DNPNA	80% de instituciones proveedoras de salud y relacionadas, presentes en el territorio, están incorporadas en los Gabinetes de Gestión Departamental y Municipal				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC20	Adopción del enfoque de "salud urbana" como un proceso integrador, intersectorial e interinstitucional		Plan 2018 de la Región Metropolitana de Salud	VMSS	DNPNA	Implementación del modelo de salud urbana en el departamento de San Salvador		X	X	X
AC21	Desarrollo de un modelo de sistema único de referencia y retorno y de interconsulta		Documento sobre el sistema de referencia, retorno e interconsulta	VMSS	DNPNA	Contar con un modelo de sistema único de referencia y retorno y de interconsulta	X			
AC22	Organización en RIIS de la prestación de servicios materno/infantil del área metropolitana de San Salvador		Documento del modelo	VMSS	DNPNA	Contar con un modelo de provisión de servicios materno/infantil, en red a ser aplicado en el área metropolitana de San Salvador				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AE. 1.1.4.1.2. Evaluar la situación actual de la reforma y retomar el funcionamiento del Observatorio de la Reforma de Salud de El Salvador.										
AC23	Evaluación de la situación actual de la Reforma de Salud		Documento final de los resultados de la evaluación	DM	Asesor Gabinete Ministerial	Contar con 1 documento sobre resultados del proceso de evaluación de la reforma del sector				X
AC24	Seguimiento al proceso de la Reforma de salud a través del Observatorio	% de reuniones de seguimiento al Observatorio, del total programado	Ayudas memorias de las reuniones	DM	Asesor Gabinete Ministerial	Realizar reuniones de reactivación del Observatorio de la Reforma de Salud, al menos cada trimestre		X	X	X
AC25	Dotar al observatorio de la Reforma de Salud de un documento conceptual que incluya su funcionamiento e indicadores de medición de avance de los diferentes ejes de la Reforma		Documento final	DM	Asesor Gabinete Ministerial	Contar con un documento oficializado del funcionamiento del Observatorio de la Reforma de Salud				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
Eje Estratégico 2. Sistema Nacional Integrado de Salud (SIS)										
OE. 2.1. Avanzar en la Construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud (SIS) con enfoque de derechos.										
LA. 2.1.1. Profundizar en la integración del sistema nacional de salud.										
RE. 2.1.1.1. Instancias/acciones que propician el proceso de integración del Sistema Nacional de Salud, conformadas y fortalecidas										
AE. 2.1.1.1.1. Conformar y fortalecer instancias que conduzcan el proceso de integración del SIS.										
AC26	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	Gabinete ministerial	CISALUD Política pasa a ser Consejo Nacional de Salud		X		
AC27	Fortalecimiento de 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 DE SALUD		Política pública	DM	Gabinete ministerial	Contar con una Política Pública para la gestión integrada de servicios de salud			X	
RE. 2.1.1.2. El marco político/jurídico que viabiliza la integración del SIS y el ejercicio del MINSAL como su ente rector, ha sido establecido										
AE. 2.1.1.2.1. 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.										
AC28	Realizar abogacía para avanzar en la aprobación de la ley del SIS			DM	VMPS	Realizar 2 reuniones con diputados de la comisión de salud de la asamblea legislativa para revisión del proyecto de ley		X	X	

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
	RE. 2.1.1.3. El marco normativo y de procedimientos para la atención a la persona en el curso de vida a ser implementado en el SIS, armonizado y aplicándose									
	AE. 2.1.1.3.1. Formular el marco de políticas, normas y procedimientos a ser aplicados en las diversas instituciones del SIS y asegurar su cumplimiento									
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	Actualización/elaboración de ITJ, por parte de las direcciones/unidades del nivel central (cumplimiento de la función reguladora del nivel central)	% de las unidades del nivel central que incluyen en sus POA lo relativo a los ITJ		DM, VMSS, VMPS y GGO	Direcciones y unidades del nivel central	100% de las unidades del nivel central incluyen en sus POA lo relativo a los ITJ	X			

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T	
AC31	Continuación de la dotación de instrumentos técnicos al SIS, nuevos o actualizados		Documento de lineamientos técnicos para el diagnóstico bacteriológico de la Tb por microscopía directa	DM	PNTYER	Actualizar los lineamientos técnicos para el diagnóstico bacteriológico de la Tb por microscopía directa			X		
			Manual de monitoreo y evaluación de la implementación de actividades colaborativas de la coinfección	DM	PNTYER	Actualizar el manual de monitoreo y evaluación de la implementación de actividades colaborativas de la coinfección				X	
			Manual actualizado de lineamientos técnicos para la realización del cultivo BAAR	DM	PNTYER	Actualizar los lineamientos técnicos para la realización del cultivo BAAR					X
AC32	Diseñar plan de trabajo para continuar la formación de segundas especialidades médicas y odontológicas del SIS con la Universidad de El Salvador		Documento del plan de trabajo	VMPS	DDRRHH	Contar con un plan de trabajo unificado que defina los programas de especialidades médicas a ser diseñados, aprobados e inscritos en el MINED a corto y mediano plazo			X		

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC33	Finalizar el anteproyecto de ley de especialidades médicas y odontológicas de El Salvador		Anteproyecto de Ley de especialidades médicas y odontológicas	VMPS	DDRRHH	Contar con el documento del anteproyecto de Ley de especialidades médicas y odontológicas para continuar su proceso de Ley.				X
AE. 2.1.1.3.2. Avanzar en la aplicación de políticas públicas saludables y programas nacionales por parte de las instituciones que conforman el SIS										
AC34	Desarrollo de acciones para incrementar la implementación de la PNCE, por parte de representantes de la alianza de enfermería	% de instituciones que desarrollan acciones para la implementación de la PNCE (representantes de la alianza de enfermería)	Informes de monitoreo	VMSS	UNE	Incrementar al 75% , las instituciones del sector (representantes de la alianza de enfermería) que desarrollan acciones para la implementación de la PNCE según componente				X
LA. 2.1.2. 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)										
RE. 2.1.2.1. Sistema Único de Información de Salud (SUIS), estandarizado, integrado y operando.										
AE. 2.1.2.1.1. Fortalecimiento progresivo del Sistema Único de Información en Salud										
AC35	Seguimiento a comisión ad hoc para avanzar en la notificación de hechos vitales, ocurridos en las instituciones del sector al MINSAL		% de reuniones que se han realizado	VMPS	DVS	Realizar 4 reuniones en el año (1 por trimestre)	X	X	X	X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC36	Asegurar que las instituciones del SIS continúen notificando al MINSAL lo relativo a hechos vitales			VMPS	DVS	100% de instituciones del SIS, continúan notificando al MINSAL lo relativo a información sobre hechos vitales	100 %	100 %	100 %	100 %
AC37	Revisar y oficializar la norma del Sistema de Estadísticas y Documentos Médicos (ESDOMED)		Norma del Sistema de Estadísticas y Documentos Médicos (ESDOMED)	VMPS	DVS/UEIS	Contar con una nueva norma del Sistema de Estadísticas y Documentos Médicos (ESDOMED) y oficializarla				X
AC38	Avanzar en la generación de información integrada (SIS), relativa al talento humano, para el análisis de la dinámica en esta materia	% de los módulos de información de recursos humanos diseñados integrados al SUIIS, con relación a los módulos planificados	Informe del diseño de cada módulo, listas de asistencia a sesiones de trabajo conjunto con la DTIC y manual del usuario del módulo	VMPS	DDRRHH/UFC	2 módulos informáticos diseñados: Residencias Médicas y Educación Permanente.			X	X
AC39	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		Documento de propuesta	VMPS	UPS	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 SUIIS				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC40	Avanzar en el uso del expediente electrónico único en el MINSAL, con proyección de ser usado en el SIS		Informe de monitoreo del funcionamiento del sitio alternativo de servidores para el respaldo de la base de datos única.	VMPS VMSS	DNHSNA, CHTNA, DNPNA	Concluir con el sitio alternativo de servidores para el respaldo de la base de datos única.	X			
			Sistema Integral de Atención al Paciente.	VMPS VMSS	DNHSNA, CHTNA, DNPNA	Puesta en producción de consulta a base de datos del RPNP a través del Sistema Integral de Atención al Paciente.		X		
			Informe de resultados de la ejecución de la segunda fase del piloto del uso del expediente electrónico único en el MINSAL.	VMPS VMSS	DNHSNA, CHTNA, DNPNA	Realizar segunda fase del piloto del uso del expediente electrónico único en el MINSAL.				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
LA. 2.1.3. Finalizar la propuesta para la formación interinstitucional de RRHH especializados y subespecializados y la certificación y re certificación de profesionales de la salud										
RE. 2.1.3.1. 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										
AC41	Diseñar el programa de profesionalización en salud familiar en servicio para el MINSAL e ISSS en coordinación con instituciones de educación superior		Documento del programa de formación en salud familiar dirigido a equipos multidisciplinarios de salud	VMPS	DDRRHH/UFC	Contar con un programa de formación en salud familiar dirigido a equipos multidisciplinarios de salud			X	
AC42	Avanzar en la certificación y recertificación de profesionales de la salud con las instancias reguladoras	Documento de propuesta, Actas de reuniones con el CSSP y sus respectivos acuerdos	Documento de propuestas sobre certificación y recertificación profesional	VMPS	DDRRHH/UFC	Elaborar con las instancias reguladoras, un Documento de propuestas sobre certificación y recertificación profesional		X		
LA. 2.1.4. 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										
RE. 2.1.4.1. Instituciones del sector contribuyendo conjuntamente (de acuerdo a su capacidad instalada), a la atención a personas con ENT e IRC										
AE. 2.1.4.1.1. 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.										
AC43	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

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
Eje Estratégico 3. Cobertura y prestación de servicios integrales de salud a la persona en el curso de vida, en los diferentes niveles de la RIIS PQD E42. L421; ODS 3										
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.										
LA. 3.1.1. 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.										
RE. 3.1.1.1. 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 del departamento, a la capacidad instalada de las RIIS y a las brechas establecidas.										
AE. 3.1.1.1.1. Fortalecer la red ambulatoria (Primer Nivel de Atención): Remodelación, construcción, ampliación y reparación de infraestructura y equipamiento de diversos establecimientos										
AC44	Dotación de nuevas UCSF	% de carpetas técnicas formuladas, del total de carpetas programadas	Actas de recepción de las carpetas técnicas	GGO	UCP	Formular 8 carpetas técnicas para construcción de UCSF.				X
AC45	Construcción de nuevas infraestructuras comunitarias para la atención de la mujer embarazada (parto)	% de carpetas técnicas formuladas, del total de carpetas programadas	Informes trimestrales de la formulación de carpetas técnicas	GGO	UCP	Formular 3 carpetas técnicas para la construcción de 3 HEM (Suchitoto, Panchimalco y zona norte de San Salvador)				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC46	Mejoramiento de la infra estructura de las oficinas de SIBASI de la región metropolitana de salud	% de carpetas técnicas formuladas, del total de carpetas programadas	Informes trimestrales de la formulación de carpetas técnicas	GGO	UCP	Formular 3 carpetas técnicas para la construcción de la oficina de 3 SIBASI (norte, sur, centro).				X
AC47	Construcción de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Cojutepeque, Depto. de Cuscatlán	% de avance en ejecución de obra física	Informes Mensuales de la ejecución de las obras	GGO	UDIS	Construir y Equipar la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Cojutepeque			X	X
AE. 3.1.1.1.2. Fortalecer la red de establecimientos de salud por medio de la capacitación al personal de salud y la dotación de RRHH										
AC48	Elaboración del Plan Nacional de Formación y Capacitación que articule los planes específicos de todas las direcciones/unidades de los diferentes niveles organizativos del MINSAL	Porcentaje de planes específicos articulados en el plan nacional de formación y capacitación sobre el total de unidades organizativas	Documento del plan	VMPS	DDRRHH/UFC	Contar con un Plan Nacional de Formación y Capacitación que articule el 100% de los planes de las direcciones/unidades de los diferentes niveles organizativos	X			
				VMPS	DDRRHH/UFC	Realizar el 100% de visitas de monitoreos planificadas a las dependencias del MINSAL.	25%	25%	25%	25%

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC49	Monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Nacional de Formación y Capacitación del MINSAL	% de cumplimiento de las visitas de monitoreo. % de ejecución del Plan nacional de formación y capacitación.	Expediente conteniendo: planes de formación del nivel superior, regional y hospitalares. Informes técnicos de las visitas de supervisión y monitoreo.	VMPS	DDRRHH/UFC	Realizar 4 evaluaciones al año para medir los resultados de los procesos de capacitación	X	X	X	X
AC50	Construir un modelo institucional para el cálculo de la dotación de recursos humanos en RIIS	Documento conteniendo el modelo y el expediente del proceso	Documento del modelo institucional para el cálculo de la dotación de recursos humanos en RIIS	VMPS	DDRRHH/UGT	Elaborar el modelo institucional para el cálculo de la dotación de recursos humanos en RIIS			X	
AC51	Analizar la dotación y distribución del talento humano en salud articulado al desarrollo de la RIIS y sus respectivas proyecciones a corto y mediano plazo.		Documento de análisis de la dotación y distribución del talento humano en salud articulado al desarrollo de la RIIS y sus respectivas proyecciones a corto y mediano plazo.	VMPS	DDRRHH/UGT	Realizar el análisis de la dotación y distribución del talento humano en salud, articulado al desarrollo de la RIIS y sus respectivas proyecciones a corto y mediano plazo.		X		
AC52	Formación de facilitadores(as), para capacitar a los niveles locales	% de direcciones/unidades del nivel central que incluyen en sus POA lo referente a la formación de facilitadores para capacitación de los niveles locales	POA de las direcciones/unidades	DM, VMSS, VMPS y GGO	Direcciones/ Unidades del nivel central	El 100% de direcciones/unidades del nivel central, incluyen en sus POA lo referente a la formación de facilitadores para capacitación de los niveles locales y del nivel central	X			

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC53	Supervisión del desempeño de los RRHH	% de direcciones/unidades del nivel central que incluyen en sus POA lo referente a la supervisión del desempeño del personal laborando en los niveles locales	POA de las direcciones/unidades	DM, VMSS, VMPS y GGO	Direcciones/ Unidades del nivel central	El 100% de direcciones/unidades del nivel central, incluyen en sus POA lo referente a la supervisión del desempeño del personal laborando en los niveles locales	X			
AE. 3.1.1.1.3. Fortalecer la capacidad resolutive de la red hospitalaria del MINSAL (2o y 3er Nivel de Atención): Remodelación, construcción, ampliación y reparación de infraestructura y equipamiento de diversos establecimientos, para desconcentrar los hospitales nacionales de especialidades, con énfasis en salud mental y salud sexual y reproductiva. PQD L424										
AC54	Avanzar en la gestión de la construcción del hospital básico (2o nivel) de atención de la zona norte de San Salvador y contar con un diseño para la construcción del hospital.		Escritura de terreno a nombre del MINSAL	VMSS	DNHSNA, UCP, UJ	Legalizar el terreno para la construcción del Hospital Básico (2o nivel) de atención de la Zona Norte de San Salvador legalizado.				X
AC55	Avanzar en la gestión de la construcción del Hospital de Especialidades Rosales (3er nivel de atención) en San Salvador y contar con un diseño para la construcción del hospital.		Escritura de terreno a nombre del MINSAL	VMSS	CHTNA, UCP, UJ	Legalizar el terreno en el cual se va construir el Hospital de especialidades				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC56	Avanzar en el equipamiento del Hospital Nacional de la Mujer y en la construcción de Obras complementarias de Infraestructura y Equipamiento (8 sub proyectos)	% de avance en el suministro e instalación de equipo y construcción de obras complementarias	Informes Mensuales de la ejecución de las obras	VMSS GGO	UDIS	Construir y equipar el Hospital Nacional de la Mujer. (Obras complementarias de Infraestructura y Equipamiento (8 sub proyectos)				100%
AC57	Mejora de la infraestructura del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán	% de avance en ejecución de obra física	Informes Mensuales de la ejecución de las obras	GGO	UDIS	Construcción de Rampa para salida de Ambulancias y Vehículos Particulares de la Unidad de Emergencia del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán.			100%	
AC58	Mejora de la infraestructura del Hospital Nacional Dr. José Luis Saca de Ilobasco, Cabañas	% de avance en ejecución de obra física	Informes Mensuales de la ejecución de las obras	GGO	UDIS	Ampliación y Mejoramiento del Centro Obstétrico del Hospital Nacional Dr. José Luis Saca de Ilobasco, Cabañas.				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AE. 3.1.1.1.4. Fortalecer la atención especializada										
AC59	Mejora de infraestructura de instalaciones departamentales del ISRI	% de avance en ejecución de obras de infraestructura del Centro de Rehabilitación de Occidente Santa Ana (ISRI)	Informes Mensuales de la ejecución de las obras	GGO	UDIS	Rehabilitar las instalaciones del Centro de Rehabilitación Integral de Occidente, Santa Ana (ISRI)				X
AC60	Diagnóstico y mejora de líneas hidrosanitarias en el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral Etapa I.	% de avance en ejecución de obras de sustitución de líneas hidrosanitarias en el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral Etapa I	Informes Mensuales de Supervisión de Obra	GGO	UDIS	Sustituir las Líneas Hidrosanitarias en el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral Etapa I				X
AC61	Seguimiento a la remodelación del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI, San Salvador. Etapa II.	% de avance en ejecución de obras de remodelación del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI, San Salvador. Etapa 2	Informes Mensuales de Supervisión de Obra	GGO	UDIS	Remodelar el Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI, San Salvador. Etapa 2				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC62	Dotación a la RIIS de infraestructura para la atención ambulatoria de especialidades: Centros de Referencia Ambulatoria Especializada (CRAES)	% de carpetas técnicas formuladas, del total de carpetas programadas	Informes trimestrales de la formulación de carpetas técnicas	GGO	UCP	Formular 4 carpetas técnicas para la construcción/equipamiento de 4 CRAES (San Salvador, Santa Ana, San Miguel, Santa Tecla)				X
AC63	Implementación de tratamiento con radioterapia en personas con diagnóstico de cáncer que lo requieran.	% de pacientes con cáncer tratado con radioterapia	Informe de atenciones proporcionadas	VMSS	DNENT/UENTP	Tratar a 1,200 pacientes con radioterapia.				1,200
AC64	Avance en el funcionamiento del Registro de cáncer de base poblacional	% de instituciones del SIS que registran datos de personas con cáncer	Informes de registros	VMSS	DNENT/UENTP	100% de instituciones del SIS tributan al registro poblacional del cáncer.				100 %
AC65	Registro de las actividades de información y educación en salud realizadas en farmacias especializadas		Acta de recepción del módulo informático de asesoría farmacológica	VMSS	DNENT/UFE	Implementar el módulo informático de asesoría farmacológica para el registro de la actividades de información y educación en salud realizadas en farmacias especializadas			X	

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
OE. 3.2. Fortalecer las acciones de salud pública para reducir la morbilidad y mortalidad de la persona en el curso de vida, en función del perfil epidemiológico del país, incluyendo la reducción de la morbilidad a causa de enfermedades crónico trasmisibles y no trasmisibles. PQD L425										
LA. 3.2.1 Mejorar la salud sexual y reproductiva de la mujer en edad fértil. (Hoja de ruta .Acuerdo 3.2)										
RE. 3.2.1.1. La mortalidad materna se ha reducido, progresivamente										
AE. 3.2.1.1.1. Mejorar la salud materna perinatal.										
AC66	Continuar reduciendo la mortalidad materna por causas directas e indirectas	Razón de mortalidad materna	Informe oficial de resultados MINSAL	VMSS	UAIMNA	RMM < 35 x 100,000 nv				X
AC67	Contribuir a reducir la morbi-mortalidad de mujeres con patologías o condiciones de alto riesgo reproductivo.	% de consultas de alto riesgo reproductivo que se han brindado	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA Nivel local	VMSS	UAIMNA	Brindar 7,667 atenciones de alto riesgo reproductivo (2% más que el año previo 2017)	1,917	1,917	1,917	1,917
AC68	Incremento de 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	Mantener una prevalencia de uso de métodos de P.F. no menor a 35%				35%
		Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA Nivel local	VMSS	UAIMNA	Lograr un 9% de uso de métodos temporales reversibles				

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC69	Incremento de 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	Lograr el 68% de inscripción prenatal precoz (antes de las 12 semanas),	68%	68%	68%	68%
AC70	Incremento de la atención odontológica en las embarazadas inscritas en el control prenatal	% de embarazadas inscritas en control prenatal que recibieron atención odontológica de primera vez, del total de embarazos inscritas	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA Nivel local	VMSS	DNPNA/USB	Alcanzar el 100% de cobertura de atención odontológica de las embarazadas inscritas en el control pre natal	100 %	100 %	100 %	100 %
AC71	Mantener el porcentaje de partos atendido por personal especializado (parto hospitalario)	% de parto hospitalario	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA Nivel local	VMSS	UAIMNA	Mantener el 99% de atención hospitalaria del parto	99 %	99 %	99 %	99 %
AC72	Incremento del control puerperal precoz	% de mujeres a quien se les realizó control puerperal precoz	Informe de monitoreo trimestral	VMSS	UAIMNA	Lograr el 70% de cobertura de atención puerperal precoz	70 %	70 %	70 %	70 %

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC73	Contribuir a reducir el embarazo en adolescentes	% de inscripciones prenatales en adolescentes	Informe de monitoreo trimestral	VMSS	UAIMNA	Lograr que el porcentaje de embarazos en adolescentes no sea mayor de 29%	29 %	29 %	29 %	29 %
AC74	Continuar la aplicación de estrategia exitosas, para la reducción de muertes maternas por causas directa	% de hospitales que continúan aplicando código rojo	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA, DNHSNA	Mantener el 100% de maternidades aplicando la estrategia de "código rojo"	100 %	100 %	100 %	100 %
		% de hospitales continúan aplicando código naranja				Mantener el 100% de maternidades aplicando la estrategia de "código naranja"	100 %	100 %	100 %	100 %
		% de hospitales continúan aplicando código amarillo				Mantener el 100% de maternidades aplicando la estrategia de "código amarillo"	100 %	100 %	100 %	100 %
AC75	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	Incrementar en 5 microneces nuevas, la aplicación de la estrategia			5	

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC76	Certificación de personal de los diferentes niveles de la RIIS para que facilite procesos de atención integral de la mujer y de la niñez	% de profesionales certificados en emergencias obstétricas	Listados de asistencia	VMSS	UAIMNA	Certificar a 100 recursos profesionales	25	25	25	25
		% de profesionales certificados en consulta de alto riesgo reproductivo	Listados de asistencia	VMSS	UAIMNA	50 recursos certificados	30	20		
		% de profesionales certificados en atención integral al aborto	Listados de asistencia	VMSS	UAIMNA	Certificar a 50 recursos profesionales en atención integral al aborto	25			25
		% de profesionales certificados en Reanimación Neonatal	Listados de asistencia	VMSS	UAIMNA	Certificar a 100 recursos profesionales	15	35	25	25
		% de profesionales certificados en transporte neonatal	Listado de asistencia	VMSS	UAIMNA	Certificar a 75 recursos profesionales		25	25	25
		% de profesionales certificados en Atención Integral al menor de 5 años.	Listado de asistencia	VMSS	UAIMNA	Certificar a 100 recursos profesionales	25	25	25	25

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC77	Auditar las muertes maternas ocurridas en el periodo	% de muertes maternas auditadas	Informes de auditoria	VMSS	UAIMNA	Auditar el 100% de muertes maternas	100 %	100 %	100 %	100%
AC78	Auditar casos de Morbilidad Obstétrica Extrema (MOE)	% de morbilidades obstétricas extremas auditadas	Informes de auditoria	VMSS	UAIMNA	Auditar 10 casos de Morbilidad Obstétrica Extrema (MOE)	3	2	3	2
AC79	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	Seguimiento al 100% de casos sospechosos de ser muerte materna	100 %	100 %	100 %	100
AC80	Incrementar el porcentaje de consejerías (del total), proporcionadas por el personal de enfermería, para la reducción de riesgos en los periodos: preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y recién nacido.	% de consejerías para la reducción de riesgos en el preconcepcional, embarazo, parto puerperio y recién nacido proporcionadas por enfermería	Informe de Monitoreo y análisis de sistemas mensual	VMSS	UNE	Lograr que el 60% de consejería para la reducción de riesgos en los periodos: preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y recién nacido sean proporcionadas por personal de enfermería	60 %	60 %	60 %	60 %

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC81	Supervisar y brindar asistencia técnica en la atención de mujer, niñez y adolescencia	% de supervisiones técnicas que se realizaron	Informes de supervisión	VMSS	UAIMNA	Realizar 36 supervisiones técnicas a establecimientos locales de salud	9	9	9	9
AC82	Evaluación del plan estratégico nacional para la vigilancia de la salud materna y niñez	% de evaluaciones realizadas	Informe de la evaluación	VMSS	UAIMNA	Realizar 2 evaluaciones del plan estratégico nacional para la vigilancia de la salud materna y de la niñez	X		X	
AC83	Continuar la detección precoz del cáncer cérvico-uterino	% de tamizaje realizados en mujeres de 20 a 59 años	Informe de monitoreo	VMSS	DNENT/UENTP	Realizar 230,084 tamizajes de cáncer cérvico uterino				230,084
AC84	Monitorear la gestión hospitalaria	% de monitoreos realizados	Informe de monitoreo	VMSS	DNHSNA	Realizar 48 monitoreos a la gestión hospitalaria	12	12	12	12
AC85	Incrementar el número de recursos de enfermería capacitados en atención humanizada del parto	% de recursos de enfermería capacitados en parto humanizado	Informes técnicos de capacitación y Listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 60 recursos nuevos de enfermería en atención de parto humanizado		30	30	

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
LA. 3.2.2. Atención integral e integrada a la niñez y la adolescencia, en las RIIS. PQD. L532										
RE. 3.2.2.1. La salud de niños y niñas y adolescentes, se ha mejorado.										
AE. 3.2.2.1.1. Reducir la mortalidad de niños y niñas menores de 5 años, con énfasis en la reducción de la mortalidad neonatal PQD L 533; ODS 3. Metas 3.2 y 3.7. TM menores de 5 años y TMN										
AC86	Aumento de 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	75% de los nacidos vivos en el nivel hospitalario se han inscrito precozmente (antes de los 8 días de nacidos)	75 %	75 %	75 %	75%
AC87	Continuar reduciendo la mortalidad de menores de 5 años	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA del nivel local	VMSS	UAIMNA	Reducir la TM5 a 11.2 X 1,000 NV				11.2
AC88	Reducción de la mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad neonatal	Informe de monitoreo trimestral de ejecución de POA del nivel local	VMSS	UAIMNA	Reducir la TMN por debajo de la de 2017				< 5.6
AC89	Contribución a reducir el riesgo de muerte neonatal por sepsis, en hospitales que cuentan con UCIN	% de hospitales implementando la estrategia organizada en bundle	Informe de implementación y seguimiento trimestral	VMSS	UAIMNA	Implementar en 5 hospitales, las estrategias organizada en bundle (higiene de manos, cuidados de catéter central, cuidados de vía aérea en pacientes con ventilación asistida)				5

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC90	Mantener coberturas útiles de atención odontológica en los niños y niñas menores de 1 año inscritos en el control infantil	% de niños y niñas menores de 1 año inscritos en control infantil recibiendo atención odontológica	SIMMOW	VMSS	DNPNA/USB	Incrementar al 84% la atención odontológica en niños y niñas menores de 1 año				84 %
AC91	Reducción de la prematurez	% de prematurez	Informe de monitoreo trimestral	VMSS	UAIMNA	Reducir la prematurez al 8%	8%	8%	8%	8%
AC92	Mejora de la atención materna, dirigida a la prevención y atención integral de la prematurez	% de Unidades que funcionan para la prevención y atención integral de la prematurez	Informe de implementación	VMSS	UAIMNA	Se cuenta con 2 unidades para la prevención y atención integral de la prematurez			X	X
AC93	Fortalecimiento de la atención y seguimiento integral del prematuro en la RIIS	% de cobertura a prematuros menor de 2000 gramos	informe semestral	VMSS	UAIMNA	75% de niños(as), prematuros(as) reciben seguimiento de acuerdo a norma	75 %	75 %	75 %	75%
AC94	Incremento en los hospitales, la detección y atención oportuna de la discapacidad, en el Recién Nacido	% de recién nacidos 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%

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC95	Avance en la implementación de la estrategia del trato humanizado, a los neonatos y de parto humanizado	% de maternidades implementando la estrategia de atención humanizada del parto	Informe de evaluación semestral	VMSS	UAIMNA, DNHSNA	100% de maternidades (28), implementan la estrategia de atención humanizada al neonato			14	14
AC96	Contribución para reducir el bajo peso al nacer	% de bajo peso al nacer	Informe de evaluación semestral	VMSS	UAIMNA, DNENT/UN	Reducir el porcentaje de Bajo peso al nacer al 9.3%	9.3%	9.3%	9.3%	9.3%
AC97	Mejora de la estabilización y transporte del Recién Nacido Crítico	% de maternidades que aplican el protocolo de TESALVA	informe de seguimiento	VMSS	UAIMNA	100% de hospitales aplican el protocolo de transporte establecido (TESALVA)	100%	100 %	100 %	100 %
AC98	Evaluación del traslado de neonatos críticos desde y hacia el hospital regional de Santa Ana.	% de traslados de neonatos que cumplen los 4 criterios de TESALVA	Hoja de Traslado	VMSS	DNSEM	60% de traslados cumplen con los 4 criterios de TESALVA	60%	60%	60%	60%
AC99	Capacitar a 30 recursos de enfermería en cuidados neonatales.	% de recursos de enfermería capacitados en cuidados neonatales	Informes técnicos de capacitación y Listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 30 nuevos recursos de enfermería, en cuidados neonatales		30		

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC100	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	Mantener en menos de 1.5% la tasa de letalidad por neumonía en el menor de 1 año	<1.5%	<1.5%	<1.5%	<1.5%
AC101	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	UAIMNA	Mantener en menos de 0.5% la tasa de letalidad por diarrea en menores de 1 año	<0.5%	<0.5%	<0.5%	<0.5%
AC102	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	Alcanzar que en 13 Maternidades esté implementada la estrategia Centros Recolectores de Leche Humana				13
		% UCSF del Primer Nivel de Atención implementando la estrategia de Centros Recolectores de Leche Humana	Informes trimestrales de monitoreo	VMSS	UAIMNA	30 UCSF del Primer nivel de atención implementando la estrategia de Centros Recolectores de Leche Humana				

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC103	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 para que faciliten procesos de atención estratégica del niño/a	Informes de avances	VMSS	UAIMNA	Certificar a 75 nuevos recursos de los diferentes niveles de la RIIS para que faciliten procesos de atención estratégica del niño/a	10	25	25	15
AC104	Fortalecimiento de 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	Formar 100 facilitadores en habilidades para el abordaje de emergencias pediátricas en RIIS	15	35	25	25
AC105	Realización del 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	Auditar el 20% de todos los casos registrados de muerte infantil	5%	5%	5%	5%

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
RE. 3.2.2.2. La malnutrición en menores de 5 años y escolares, se ha reducido										
AE. 3.2.2.2.1. Reducir la desnutrición global-crónica/sobrepeso-obesidad, en niños menores de 5 años y escolares										
AC106	Continuar con la acreditación de establecimientos de salud como amigos de la niñez y las madres	% de nuevos establecimientos de salud acreditados como amigos de la niñez y las madres	Informe de evaluación	VMSS	DNENT/UN	15 nuevos establecimientos de salud acreditados como amigos de la niñez y las madres			15	
AC107	Incremento de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	% de Lactancia Materna Exclusiva en niños y niñas de 5-6 meses que recibe atención preventiva en primer nivel de atención	Informes de monitoreo	VMSS	DNENT/UN	Incrementar el uso de la lactancia materna exclusiva por arriba del 58%				> 58%
AC108	Contribuir a reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años	% de desnutrición crónica registrada en menores de 5 años	Informes de monitoreo	VMSS	DNENT/UN	Menor al 4% la Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años				< 4%
AC109	Contribuir a reducir el sobrepeso y obesidad en niños(as) menores de 5 años	Prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores de 5 años	Informes de monitoreo	VMSS	DNENT/UN	Mantener por abajo del 5% el sobrepeso y obesidad en menores de 5 años				< 5%

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AE. 3.2.2.2.2. Mejorar la salud de las y los adolescentes, y atender oportunamente y en forma continua a los y las adolescentes que presentan factores de riesgo.										
AC110	Incrementar la inscripción precoz de adolescentes (cohorte de 10 años), al programa de atención a las y los adolescentes	% de inscripción precoz en adolescentes	Informes trimestrales	VMSS	UAIMNA	Incrementar al 35% la inscripción precoz (cohorte de 10 años) en el programa de atención a las y los adolescentes	35 %	35 %	35 %	35 %
	Incrementar la inscripción de adolescentes de 11 a 19 años, al programa de atención a las y los adolescentes	% de inscripción de adolescentes mayores de 10 años	Informes trimestrales	VMSS	UAIMNA	Incrementar al 10% la inscripción de adolescentes de 11 a 19 años, al programa de atención a las y los adolescentes	10 %	10 %	10 %	10 %
	Incrementar el control anual de adolescentes de 11 a 19 años inscritos al programa de adolescentes	% de adolescentes en control anual en la atención integral de salud de adolescentes en las edades comprendidas entre 11 a 19 años.	Informes trimestrales	VMSS	UAIMNA	Incrementar al 15%	15 %	15 %	15 %	15 %
AC111	Mantener la atención odontológica de adolescentes inscritos en el programa de atención al adolescente	% de adolescentes inscritos en el programa de atención al adolescente recibiendo atención odontológica	Informes trimestrales	VMSS	DNPNA/USB	Lograr una cobertura de al menos el 73% de adolescentes inscritos en el programa que reciben atención odontológica				73 %

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC112	Avance en materia de educación sexual y reproductiva en la niñez y adolescencia	-	Informes trimestrales	VMSS	UAIMNA	Realizar 1 informes trimestral del funcionamiento de la estrategia	X	X	X	X
AC113	Contribuir a la reducción de la tasa de natalidad de adolescentes	Tasa de natalidad en adolescentes	Informes trimestrales	VMSS	UAIMNA	Mantener en 18.5 por mil, la tasa de natalidad en MEF de 10-19 años	18.5	18.5	18.5	18.5
AC114	Avance en la reducción del número 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 17%	17 %	17 %	17 %	17 %
AC115	Incremento del número de establecimientos locales de salud que cuentan con espacios amigables para la atención de las y los adolescentes	% de nuevos establecimientos con espacios amigables para la atención de adolescentes	Informes trimestrales	VMSS	UAIMNA	Contar con 5 establecimientos más, que poseen servicios amigables para la atención de adolescentes				5
AC116	Evaluación trimestral de la estrategia para la reducción de embarazos en adolescentes	% evaluaciones realizadas, del total programado	Informes trimestrales de monitoreo	VMSS	UAIMNA	Realizar evaluación trimestrales del funcionamiento de la estrategia	X	X	X	X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC117	Identificación de factores de riesgo en adolescentes hospitalizados en establecimientos del MINSAL	% de adolescentes hospitalizados, a quienes se les aplicó la Hoja de Evaluación de Riesgo, del total de adolescentes hospitalizados	Informes de cumplimiento	VMSS	UAIMNA	Al 100% de adolescentes ingresados en hospitales del MINSAL se les aplicó la Hoja de Evaluación de Riesgo	100 %	100 %	100 %	100 %
AC118	Monitoreo de la implementación de la estrategia para la detección de riesgo en adolescentes en pacientes hospitalizados.	% monitoreos realizados del total programado	Informes de cumplimiento	VMSS	UAIMNA	Realizar 3 Monitoreos de la implementación de la estrategia para la detección de riesgo en adolescentes, en pacientes hospitalizados.	X	X	X	
AC119	Incremento en el primer nivel de atención, del número de establecimientos que implementa estrategias exitosas para la atención de las y los adolescentes	% de nuevas UCSF-I, que implementan la estrategia "Entre pares", del total programado	Informes de cumplimiento	VMSS	UAIMNA	Incrementar en el presente año 73 UCSF que implementan la estrategia (total 141)		40		33

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
LA. 3.2.3. Proporcionar Atención integral e integrada a las personas adultas mayores										
RE. 3.2.3.1. La atención integral e integrada a las/los adulta/adultos mayores, mejorada										
AE. 3.2.3.1.1. Mejorar la salud de las personas adultas mayores.										
AC120	Garantizar la atención a la persona adulta mayor (a partir de los 60 años de edad)	% de inscripción de adultos/as mayores en el programa	Informes trimestrales	VMSS	UDS	Incrementar el 25% de inscripción de la cohorte de adultos mayores de 60 años de edad				25 %
AC121	Monitoreo mensual de la situación de la atención a los adultos(as) mayores	% de reuniones realizadas de las programadas	Informes de reuniones	VMSS	UDS	Realizar en los niveles locales, reuniones mensuales/ bimensuales con los referentes de la atención a adultos/as mayores	1	2	2	1
AC122	Evaluar semestralmente en los niveles locales la atención proporcionada a las/los adultas/os	% de reuniones con referentes realizadas de las programadas	Acuerdos	VMSS	UDS	Realizar semestralmente evaluación con referentes de la atención a las/los adultas/os mayores		X		X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
LA. 3.2.4. Establecer un sistema efectivo de atención integral en salud en la Red Integral e Integrada de los Servicios de Salud del SIS, para las enfermedades crónico-degenerativas (cáncer, enfermedad renal crónica, diabetes, hipertensión y otras) y sus complicaciones en el curso de vida. ODS Meta 3.4										
RE. 3.2.4.1. La mortalidad prematura atribuida a enfermedades no transmisibles, se ha reducido.										
AE. 3.2.4.1.1. Reducción de la morbimortalidad y discapacidad por enfermedades crónicas no transmisibles.										
AC123	Monitoreo de la implementación del Plan de trabajo de la Comisión Nacional Multisectorial para las ENT	% de instituciones del SIS que han incorporado en sus planes de trabajo iniciativas y acciones dirigidas a la prevención y control de las ENT y sus factores de riesgo	Informes	VMSS	DNENT	Realizar un monitoreo cada trimestre de la implementación del Plan de trabajo de la Comisión Nacional Multisectorial para las ENT en todas las instituciones del SIS	X	X	X	X
AC124	Reducir mortalidad por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas en personas de 30 a 69 años	Tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas en personas de 30 a 69 años*	Informe de situación de las ENT	VMSS	DNENT	Reducir a 211 X 100,000 habitantes la tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas en personas de 30 a 69 años				X
AC125	Reducir la mortalidad por diabetes mellitus en personas de 30 a 69 años	Tasa de mortalidad por diabetes mellitus en población de 30 a 69 años*	Informe de situación de las ENT	VMSS	DNENT/UENT	Reducir a 30.18 x 100,000 habitantes la tasa de mortalidad de diabetes mellitus en personas de 30 a 69 años				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC126	Reducir la mortalidad por enfermedad hipertensiva en personas de 30 a 69 años	Tasa de mortalidad por enfermedad hipertensiva en población de 30 a 69 años*	Informe de situación de las ENT	VMSS	DNENT/UENT	Reducir a 14.06 x 100,000 habitantes la tasa de mortalidad por enfermedad hipertensiva en personas de 30 a 69 años				X
AC127	Reducir la mortalidad por enfermedad cerebrovascular en personas de 30 a 69 años	Tasa de mortalidad por enfermedad cerebrovascular en población de 30 a 69 años	Informe de situación de las ENT	VMSS	DNENT/UENT	Reducir a 12.33 x 100,000 habitantes la tasa de mortalidad por enfermedad cerebrovascular en personas de 30 a 69 años				X
AC128	Reducir la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en personas de 30 a 69 años	Tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en población de 30 a 69 años	Informe de situación de las ENT	VMSS	DNENT/UENT	Reducir la tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón a 14.06 x 100,000 habitantes en personas de 30 a 69 años				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC129	Reducir la mortalidad por insuficiencia renal crónica en personas de 30 a 69 años	Tasa de mortalidad por insuficiencia renal crónica en personas de 30 a 69 años	Informe de situación de las ENT	VMSS	DNENT/UENT	Reducir a 52.03 x 100,000 habitantes la tasa de mortalidad por insuficiencia renal crónica en personas de 30 a 69 años				X
AC130	Capacitar a recursos de enfermería en cuidados de enfermería en salud renal	% de recursos de enfermería capacitados en cuidados de enfermería en salud renal	Informes técnicos de capacitación y Listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 30 nuevos recursos de enfermería en cuidado de la salud renal			X	
AC131	Monitorear, supervisar y proporcionar asistencia técnica a la aplicación del proceso de enfermería y el continuo en pacientes con Diabetes, Hipertensión y Enfermedad Renal	% de visitas de monitoreo, supervisión y asistencia técnica realizadas	Informe de visita de monitoreo, supervisión y asistencia técnica realizada	VMSS	UNE	Realizar 10 visitas de monitoreo y supervisión a personal capacitado en cuidados de enfermería en salud renal	2	3	3	2
AC132	Reducir la mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 30 a 69 años	Tasa de mortalidad por Cáncer de mama en mujeres de 30 a 69 años*	Informe de situación de las ENT	VMSS	DNENT/UENT	Reducir la tasa de mortalidad por cáncer de mama a 8.22 x 100,000 habitantes en mujeres de 30 a 69 años				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC133	Reducir la mortalidad por cáncer de cérvix en mujeres de 30 a 69 años	Tasa de mortalidad por Cáncer de cérvix*	Informe de situación de las ENT	VMSS	DNENT/UENT	Reducir a 8.43 x 100,000 mujeres la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix en mujeres de 30 a 69 años				X
AC134	Reducir la mortalidad por cáncer de próstata en hombres de 30 a 69 años	Tasa de mortalidad por Cáncer de próstata de 30 a 69 años*	Informe de situación de las ENT	VMSS	DNENT/UENT	Reducir a 2.95 x 100,000 habitantes la mortalidad por cáncer de próstata en hombres de 30 a 69 años				X
AC135	Capacitar a recursos de enfermería en cuidados paliativos	% de nuevos recursos de enfermería capacitados en cuidados paliativos del total programado	Informes técnicos de capacitación y Listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 30 nuevos recursos de enfermería en cuidados paliativos		X		
AC136	Mantener o reducir la tasa de intento suicida en población de 10 años y más	Tasa de intento suicida en población de 10 años y más	informe	VMSS	DNENT/USM	Mantener o reducir la tasa de intento suicidios en población de 10 años y más por debajo de 17 x 100,000 habitantes				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC137	Formación en establecimientos de salud de la RIIS, de grupos de autoayuda para las personas con ENT de todas las edades, organizados y funcionando	% de establecimientos de la RIIS que tienen grupos de autoayuda para las personas con ENT de todas las edades	informe de evaluación	VMSS	DNENT/UPPVENT	80% de establecimientos de salud cuentan con grupos de autoayuda para las personas con ENT de todas las edades	20 %	40 %	60 %	80 %
AC138	Realización de actividades de información, educación y comunicación para la prevención de las enfermedades no transmisibles	% de establecimientos locales de salud que realizan actividades trimestrales de información, educación y comunicación para la prevención de ENT	informe de evaluación	VMSS	DNENT/UPPVENT	90% de establecimientos locales de salud realizan actividades trimestrales de información, educación y comunicación para la prevención de ENT	90 %	90 %	90 %	90 %
AC139	Conformación de equipos procuradores de órganos con donante en condición de muerte cerebral en hospitales que poseen UCI (Hospital de Santa Ana, Hospital de San Miguel)	% de equipos procuradores de órganos de donantes en condición de muerte cerebral que se han conformado	Listado de personal Médico y de enfermería capacitado, que conforman el equipo	VMSS	DNENT/UTCOT	Conformar 2 equipos procuradores de órganos de donantes en condición de muerte cerebral en los Hospitales Nacionales San Juan de Dios de Santa Ana y de San Miguel				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC140	Conformación de Comités Hospitalarios de Trasplante conformados y funcionando en Hospital Nacional Rosales y Benjamín Bloom	% de Comités Hospitalarios de trasplante conformados y funcionando	Resoluciones del Director del Hospital en donde se conforme el Comité	VMSS	DNENT/UTCOT	Contar con Comités Técnicos Hospitalarios de trasplante en Hospital Nacional Rosales y Benjamín Bloom	X			
AC141	Iniciar el proceso de trasplantes renales	-	Informes, constancias Médicas del Comité Hospitalario de trasplantes	VMSS	DNENT/UTCOT	Realizar trasplantes renales en el Hospital Rosales			X	
AC142	Incrementar la donación voluntaria altruista de sangre	% de donantes voluntarios altruistas de sangre	Registro de los Bancos de sangre del SNS	VMSS	DNENT/UTCOT	Incrementar al 30% el donante voluntario altruista de sangre (7.5% trimestralmente), con respecto a los donantes de sangre	7.5%	7.5%	7.5%	7.5%
AC143	Implementación de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental en la Región de Salud Central.		Informe de implementación	VMSS	DNENT/USM	Iniciar la implementación de la Unidad de Gestión Clínica de Salud mental				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC144	Socialización de la ley de salud mental.	% de talleres realizados	Lista de asistencia	VMSS	DNENT/USM	Realizar 5 talleres para socialización de la ley de salud mental.	2	3		
AC145	Elaboración del plan de implementación de la Política Nacional de Salud Mental		Documento del Plan de implementación	VMSS	DNENT/USM	Contar con el Plan de implementación de la Política de Salud Mental			X	
RE. 3.2.4.2. El consumo de alcohol por habitante entre personas mayores de 15 años de edad, se ha reducido.										
AE. 3.2.4.2.1. Intensificar las acciones para reducir el consumo de sustancias psicoactivas, con énfasis en la prevención del uso nocivo de alcohol.										
AC146	Incremento del número de Municipios intervenidos con la estrategia para la prevención del consumo nocivo de alcohol y otras drogas psicoactivas.	% de municipios que han implementado grupos de autoayuda y psicoeducativo	informe	VMSS	DNENT/USM	Incrementar al 50% de municipios que aplican la estrategia para la prevención del consumo nocivo de alcohol y otras drogas psicoactivas (priorizados PES)				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC147	Reducción del consumo de alcohol por habitante entre personas mayores de 15 años de edad	Total (litros) de consumo de alcohol por habitante entre personas mayores de 15 años de edad en un año calendario, en litros de alcohol puro, en el contexto nacional.	Informe de resultados MINSAL	VMSS	DNENT/USM	Reducir a 3.2 litros, el consumo de alcohol por habitante entre personas mayores de 15 años de edad				X
LA. 3.2.5. Fortalecer la oferta de servicios de salud para la prevención y atención a las víctimas de accidentes y violencia en todas sus formas. PQD L 427										
RE. 3.2.5.1. La mortalidad hospitalaria ocurridas después de 48 horas y la discapacidad, relacionada con lesiones de causa externa debida a accidentes de tránsito, se ha reducido. PQD L 427; ODS 16.Meta 16.2										
AE. 3.2.5.1.1. Aumentar la capacidad de respuesta a las emergencias ocasionadas por los accidentes de tránsito y mejorar la capacidad de los sistemas de salud para brindar a las víctimas tratamiento de emergencia apropiado y rehabilitación a largo plazo.										
AC148	Contribuir al desarrollo de acciones de prevención y promoción de la salud relacionadas con la prevención de accidentes de tránsito y otros eventos no intencionales	% de campañas apoyadas	Informes de monitoreo	VMSS	UAITFV	Apoyar 2 campañas educativas	X			X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC149	Desarrollar capacidades en el personal interdisciplinario responsable de atender lesionados en accidentes de tránsito y otros eventos no intencionales a través de la formación de recursos en emergencias médicas	% de cursos de emergencias médicas realizados del total programado	Listados de asistencia	VMSS	SEM	Realizar al menos 10 cursos de emergencias médicas		3	4	3
AC150	Gestionar recursos relacionados a la mejora de infraestructura, equipamiento esencial para la atención especializada de personas afectadas por violencia en todas sus formas.	% de áreas hospitalarias mejoradas y equipadas	Informes de avances en mejoramiento de infraestructura y equipamiento	VMSS	UAITFV	Mejorar y equipar 5 hospitales para la atención especializada de personas afectadas por violencia en todas sus formas			X	X
RE. 3.2.5.2. Personas víctimas de violencia en todas sus formas, atendidas en las RIIS con calidad y calidez.										
AE. 3.2.5.2.1. Mejorar la atención en salud a las personas víctimas de violencia en todas sus formas.										
AC151	Coordinar la implementación del Plan de Prevención de violencia en 50 municipios priorizados por el Plan El Salvador Seguro (PESS)	% de municipios en los cuales las UCSF y hospitales implementan acciones del Plan de Prevención de violencia	Planes Municipales de Prevención de violencia / Informes Mensuales	VMSS	UAITFV	Plan de Prevención de violencia se desarrolla en UCSF y Hospitales en 50 Municipios Priorizados	X	X	X	X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC152	Capacitar a facilitadores 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 y Sistemas de Información	% de personas (facilitadoras/es) de la RIIS capacitadas en la aplicación de normas, lineamientos, para la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia en todas sus formas	Listas de asistencia	VMSS	UAITFV	Capacitar a 100 personas (facilitadoras/es) en los diferentes niveles de la RIIS, en la aplicación de Norma Técnica de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia y lesiones, Sistemas de Información.	100			
AC153	Generar espacios de empoderamiento en derechos sexuales y reproductivos en las comunidades	% de reuniones realizadas	Informe de reuniones	VMSS	UAIMNA	Realizar 14 reuniones comunitarias para el empoderamiento en derechos sexuales y reproductivos en las comunidades	3	4	4	3
AC154	Monitoreo y supervisión de la aplicación de la normativa técnica en el proceso de atención integral de las personas afectadas por violencia en todas sus formas y lesiones de causa externa	% de monitoreos realizados	Informes de monitoreo	VMSS	UAITFV	Realizar 21 monitoreos en sistemas de información.	4	6	6	5
		% de supervisiones realizadas	Informe de supervisión	VMSS	UAITFV	Realizar 41 supervisiones a UCSF y Hospitales Nacionales	8	12	11	10

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC155	Proveer terapia ARV para la Profilaxis Post Exposición a personas expuestas a violación sexual	% de personas víctimas de violación sexual que consultaron al establecimiento de salud, que recibieron Profilaxis Post Exposición (PPE) para el VIH	Informe de monitoreo	DM	PNVIH	Proporcionar Terapia ARV al 85% de personas que sufrieron violación sexual y que consultaron en algún hospital del MINSAL o del ISSS	85 %	85 %	85 %	85 %
LA. 3.2.6. Fortalecer y articular gradualmente el sistema de emergencias médicas. PQD L422 dos 3. Meta 3.3										
AE. 3.2.6.1.1. Extensión del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), con énfasis en los departamentos con alta prevalencia de violencia en todas sus formas. PQD L422										
AC156	Avanzar en la coordinación interinstitucional, con integrantes del sistema de salud y otras instituciones	% de reuniones realizadas	Listas de asistencia	VMSS	SEM	Realizar al menos 10 reuniones de coordinación con otras instituciones.	3	3	2	2
LA. 3.2.7. Avanzar en la atención integral e integrada a las enfermedades infecciosas graves										
RE. 3.2.7.1. La mortalidad por tuberculosis, VIH-Sida y Hepatitis B se ha reducido; y por malaria se ha mantenido en cero casos.										
AE. 3.2.7.1.1. Avanzar en la atención integral e integrada a la tuberculosis										
AC157	Detección de casos de Tb en todas sus formas	% de casos de Tb en todas sus formas que se han detectado	Informes de supervisión y monitoreo, PCT-5	DM	PNTYER	Detectar 2,686 casos (según PENM)	700	700	700	586

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC158	Mantener la investigación de sintomáticos respiratorios con microscopia y pruebas moleculares	% de sintomáticos respiratorios (SR) investigados	informes semestrales	DM	PNTYER	Según PENMTB 2016-2020 la meta para el año 2018 son: 76,391 casos a investigar		45,000		31,391
AC159	Mantener el éxito del tratamiento de los casos bacteriológicamente confirmados	% de casos que curaron y terminaron tratamiento	informes semestrales	DM	PNTYER	Proporcionar tratamiento al 90% (según PENM), de casos confirmados	90 %	90 %	90 %	90 %
AE. 3.2.7.1.2. Garantizar el continuo de la prevención y atención de personas que viven con VIH										
AC160	Contribuir a la reducción de la tasa de mortalidad por VIH/SIDA	Tasa de mortalidad por VIH	Informe de monitoreo	DM	PNVIH	Reducir la tasa de mortalidad por VIH/SIDA a 4 casos por cien mil hab. (equivalente a no más de 266 muertes en el año)				X
AC161	Incremento de la detección de VIH en la población en general	% de pruebas rápidas para detección de VIH en población en general realizadas	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Realizar 325,000 pruebas		162,500		162,500
AC162	Incremento de la detección de VIH, en la población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH)	% de pruebas rápidas para detección de VIH en población de HSH realizadas	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Realizar 7,200 pruebas	1,800	1,800	1,800	1,800

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC163	Incremento de la detección de VIH, en la población de mujeres transgénero	% de pruebas rápidas para detección de VIH en población de mujeres transgénero realizadas	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Realizar 483 pruebas	121	121	121	120
AC164	Incrementar la detección de VIH, en la población de mujeres trabajadoras sexuales	% de pruebas rápidas para detección de VIH en población mujeres trabajadoras sexuales realizadas	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Realizar 3,100 pruebas	700	850	850	700
AC165	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	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Realizar 26,823 pruebas rápidas	6,500	6,900	6,923	6,500
AE. 3.2.7.1.3. Fortalecer la atención y avanzar en la adherencia al tratamiento antirretroviral										
AC166	Incremento del % de mujeres embarazadas que reciben terapia antirretroviral	% de mujeres embarazadas que reciben terapia antirretroviral	Informes trimestrales	DM	PNVIH	Incrementar a \geq 95%, el porcentaje de mujeres que reciben terapia antirretroviral				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC167	Contribuir a la reducción del porcentaje de RN hijos de madres VIH positivas, infectados con VIH	% de RN infectados con VIH	Informes trimestrales	DM	PNIH	Mantener por debajo de $\leq 2\%$, de RN infectados con VIH				X
AC168	Incremento del 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	PNIH	Incrementar al 65%, el porcentaje de nuevos casos de VIH que tienen una medición de CD4				X
AC169	Vigilancia del cumplimiento de los lineamientos y flujogramas de atención y diagnóstico referentes al VIH	% de visitas de supervisión realizadas al primer nivel de atención, para verificar cumplimiento de lineamientos y flujogramas de atención y diagnóstico VIH	Informes de supervisión	DM	PNIH	Realizar 312 de visitas de supervisión al primer nivel de atención, para verificar cumplimiento de lineamientos y flujogramas de atención y diagnóstico VIH	79	88	79	66
AC170	Aseguramiento y fortalecimiento de la adherencia al tratamiento ARV	% de visitas de supervisión realizadas, para asegurar y fortalecer la adherencia al tratamiento ARV	Informes de supervisión	DM	PNIH	Realizar 174 visitas de supervisión para asegurar y fortalecer la adherencia al tratamiento ARV	34	53	48	39

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AE. 3.2.7.1.4. Avanzar en la reducción de la vulnerabilidad y el riesgo de VIH e ITS en poblaciones claves, en poblaciones vulnerables y la población en general										
AC171	Contribuir a reducir el riesgo de transmitir y adquirir el VIH entre población móvil y residentes habituales de puntos fronterizos.	% de puntos fronterizos de intervención funcionando para reducir el riesgo de transmitir y adquirir el VIH, del total programado	Informes de supervisión	DM	PNVIH	Intervenir 12 puntos fronterizos				12
AE. 3.2.7.1.5. Fortalecimiento de las habilidades del personal involucrado en la atención a personas con VIH										
AC172	Socializar los Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de la población LGBTI	% de socializaciones realizadas, del total programado	Listado de asistencia	DM	PNVIH	Realizar 20 talleres para socializar los Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de la población LGBTI	4	8	4	4
AC173	Retroalimentación 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, del total programado	Listado de asistencia	DM	PNVIH	Retroalimentar a 642 personas de laboratorio clínico y bancos de sangre del MINSAL y del sector privado sobre el control de pruebas inmunoserológicas para VIH/ITS y bioseguridad		214	214	214

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC174	Socialización de 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 de socialización en establecimientos que brindan atención integral en VIH	Listado de asistencia	DM	PNVIH	Realizar 32 talleres para 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	11	11	5	5
AC175	Evaluación del trabajo realizado en referencia al VIH, para identificación de logros, resultados y brechas	% de talleres de evaluación realizados para conocer los resultados obtenidos en las regiones de salud	Informes trimestrales de monitoreo	DM	PNVIH	Realizar 10 evaluaciones en el año(2 por región)		5		5
AE. 3.2.7.1.6. Avanzar en la eliminación de la malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores										
AC176	Ejecución del plan intersectorial de eliminación de la transmisión autóctona de la malaria	Tasa de incidencia de casos autóctonos de malaria	Boletín epidemiológico de análisis de datos acumulados hasta la última semana epidemiológica del año	VMSS	DNPNA	≤ 4 casos autóctonos de malaria en el país				X
AC177	Contribuir a mantener la tasa de letalidad por Dengue en parámetros determinados internacionalmente por OPS	Tasa de letalidad por Dengue	Boletín epidemiológico de análisis de datos acumulados hasta la última semana epidemiológica del año	VMSS	DNPNA, DNHSNA y CHTNA	Tasa de letalidad del dengue, menor de 1%				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC178	Contribuir a mantener la tasa de letalidad por Chik en parámetros determinados internacionalmente por OPS	Tasa de letalidad por Chik	Boletín epidemiológico de análisis de datos acumulados hasta la última semana epidemiológica del año	VMSS	DNPNA, DNHSNA y CHTNA	Tasa de letalidad por Chik, menos de 1%				X
AC179	Contribuir a mantener la tasa de letalidad por Zika en parámetros determinados internacionalmente por OPS	Tasa de letalidad por Zika	Boletín epidemiológico de análisis de datos acumulados hasta la última semana epidemiológica del año	VMSS	DNPNA, DNHSNA y CHTNA	Tasa de letalidad por Zika, menos de 1%				X
AC180	Contribuir a reducir o mantener el índice larvario de vivienda nacional	Índice larvario de vivienda	Informe de monitoreo	VMSS	DNPNA	Índice larvario de vivienda, menor o igual de 10%				X
AC181	Realizar campaña intersectorial de control del mosquito durante el día nacional contra el dengue (26 de agosto)		Informe de realización de campaña	VMSS	DNPNA	Realización de una jornada nacional contra el mosquito, en coordinación con el Sistema Nacional de Protección Civil			X	
AE. 3.2.7.1.7. Garantizar el tratamiento para las enfermedades tropicales desatendidas prioritizadas										
AC182	Garantizar el tratamiento a personas con enfermedades tropicales desatendidas prioritizadas	% de personas que recibieron tratamiento gratuito contra enfermedades tropicales desatendidas	Informes de situación	VMSS	DNEI/UIAAS, RB, EDE	Proveer tratamiento gratuito al 100% de personas que requieran tratamiento contra enfermedades tropicales desatendidas	100 %	100 %	100 %	100 %

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC183	Elaborar los lineamientos técnicos para la prevención, control y tratamiento del Chagas		Documento de Lineamientos	VMSS	DNEI	Contar con lineamientos técnicos para la prevención, control y tratamiento del Chagas				X
LA. 3.2.8. Incremento progresivo y constante de las existencias de medicamentos y vacunas según requerimientos poblacionales.										
RE. 3.2.8.1. Población atendida recibiendo medicamentos y vacunas de calidad y oportunamente.										
AE. 3.2.8.1.1. Implementar mecanismos de mejora en los procesos de compra, abastecimiento y distribución de medicamentos. PQD L432										
AC184	Garantizar el abastecimiento de medicamentos, en el nivel hospitalario	% de abastecimiento en Hospitales Nacionales del MINSAL	Reporte en SINAB	GGO	UNABAST	Abastecer de medicamentos en un porcentaje no menor al 80%, a los 30 Hospitales Nacionales.	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
AC185	Garantizar el abastecimiento de medicamentos en el primer nivel de atención	% de abastecimiento en el primer nivel de atención	Reporte en SINAB	GGO	UNABAST	Abastecer de medicamentos al primer nivel de atención, en un porcentaje ≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
AC186	Abastecimiento de medicamentos antituberculosos de primera línea y biológico PPD, a las 5 Regiones de Salud y Hospitales Nacionales.	% de establecimientos abastecidos con medicamentos antituberculosos de primera línea y biológico PPD,	Informe de existencia de medicamentos a nivel nacional	DM	PNTYER	Mantener el 100 % de establecimientos abastecidos con biológico PPD y medicamentos antituberculosos de primera línea en las 5 Regiones de Salud y Hospitales del MINSAL	100 %	100 %	100 %	100 %

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AE. 3.2.8.1.2. Protección a las personas contra las enfermedades prevenibles por vacunas.										
AC187	Protección con 3a dosis de vacuna pentavalente a los niñas y niños menores de 1 año	Cobertura de vacunación con vacuna pentavalente en niñas y niños menores de un año	Sistema Nacional de Registro de Vacunas	VMSS	DNEI/UEII	Vacunar al menos al 95% de niñas y niños menores de 1 año con tercera dosis de Pentavalente				≥ 95%
AC188	Protección con primera dosis de SPR a niñas y niños de 1 año	Cobertura de vacunación con vacuna antisarampionosa en niñas y niños de un año	Sistema Nacional de Registro de Vacunas	VMSS	DNEI/UEII	Vacunar al menos al 95% de niñas y niños de 1 año con primera dosis de SPR (Sarampión, paperas, rubéola)				≥ 95%
AC189	Protección con segunda dosis de SPR a niñas y niños de 4 años	Cobertura de vacunación con vacuna antisarampionosa en niñas y niños de cuatro años	Sistema Nacional de Registro de Vacunas	VMSS	DNEI/UEII	Vacunar al menos al 90% de niñas y niños de 4 años con segunda dosis de SPR (sarampión, paperas y rubéola)				≥ 90%
AC190	Protección con dosis de refuerzo de Td a niñas y niños de 10 años	Cobertura de vacunación con vacuna Td en niñas y niños de diez años	Sistema Nacional de Registro de Vacunas	VMSS	DNEI/UEII	Vacunar al menos al 90% de niñas y niños de 10 años con dosis de refuerzo de Td				≥ 90%
AC191	Incrementar el porcentaje de vacunación contra Influenza en la mujer embarazada	Cobertura de vacunación con vacuna contra Influenza en la mujer embarazada	Sistema Nacional de Registro de Vacunas	VMSS	DNEI/UEII	Incrementar al 70% el porcentaje de vacunación contra Influenza en la mujer embarazada				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC192	Incrementar el porcentaje de vacunación contra Tétanos con una dosis de Td o Tdpa en la mujer embarazada	Cobertura de vacunación contra Tétanos en la mujer embarazada	Sistema Nacional de Registro de Vacunas	VMSS	DNEI/UEII	Incrementar al 80% el porcentaje de vacunación contra Tétanos con una dosis de Td o Tdpa en la mujer embarazada				X
AC193	Vacunar a las personas adultas mayores contra la influenza	Porcentaje de personas adultas mayores vacunados contra la influenza	Sistema Nacional de Registro de Vacunas	VMSS	DNEI/UEII	Mantener en un 30%, el porcentaje de personas adultas mayores vacunados contra la influenza				X
Eje Estratégico 4. Farmacovigilancia y tecnologías de calidad en Salud										
OE. 4.1. Fortalecer las capacidades del MINSAL en materia de prescripción y uso racional de medicamentos.										
LA. 4.1.1. Dotar a la institución de herramientas que posibiliten el ejercicio de sus funciones en materia de uso racional de los medicamentos y la evaluación de las tecnologías en salud.										
RE. 4.1.1.1. Capacidad del MINSAL para la prescripción y uso racional de medicamentos, fortalecida.										
AE. 4.1.1.1.1. Formulación/actualización de políticas públicas										
AC194	Formulación de la Política Nacional de Tecnologías Sanitarias		Documento de Política	VMPS	DIRTECS	Contar con una Política Nacional de Tecnologías Sanitarias y una Política Nacional de Medicamentos				X
AC195	Actualización de la Política Nacional de Medicamentos		Documento de la Política	VMPS	DIRTECS	Contar con una Política Nacional de Medicamentos actualizada				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC196	Formulación de la Política Nacional de Seguridad Radiológica.		Documento de la Política	VMPS	DIRTECS	Contar con una Política Nacional de Desechos Radio Activos				X
AC197	Coordinación de la formulación de la guía nacional de buenas prácticas de prescripción y la guía nacional de buenas prácticas de farmacia.		Documento borrador de la Guía nacional de buenas prácticas de prescripción y la guía nacional de buenas prácticas de farmacia	VMPS	DIRTECS/URTS	Contar con el documento de Guía Nacional de Buenas Prácticas de prescripción y la guía nacional de buenas prácticas de farmacia en el sector público		X		
RE. 4.1.1.2. Capacidades para evaluar, incorporar y adecuar nuevas tecnologías sanitarias, así como insumos y equipos médicos, desarrolladas. PQD LA 435										
AE. 4.1.1.2.1. Crear y fortalecer la Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.										
AC198	Capacitación 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	Capacitar 200 personas en la temática relacionada a Tecnologías Sanitarias	50	50	50	50
AC199	Evaluación de 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 medicamentos para su inclusión en el Listado Institucional de medicamentos	2	2	2	2

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC200	Realización de 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	informes	VMPS	DIRTECS	Cumplir con el 100% de las inspecciones y muestreos solicitadas en los plazos establecidos	100%	100%	100%	100%
AC201	Realizar análisis fisicoquímico y microbiológico a lotes de medicamentos y otras tecnologías	% de análisis fisicoquímico y microbiológico realizado a lotes de medicamentos y otras tecnologías	informes	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%
AE. 4.1.1.2.2. Control del cumplimiento de la normativa de protección y seguridad radiológica										
AC202	Inspeccionar instalaciones relevantes que realizan prácticas con Radiaciones Ionizantes médicas e industriales: Teleterapia, Braquiterapia, Medicina Nuclear, Almacén Central de fuentes en desuso, Gammagrafía Industrial, Radiografía Industrial con R-X, Radiología Intervencionista, TAC Multidetector, Radiología Digital.	% de inspecciones de equipos y fuentes radiactivas realizadas	Informes de inspección o actas	VMPS	DIRTECS	Realizar 46 inspecciones a instalaciones con equipos y fuentes radiactivas	10	15	13	8

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC203	Atender el 100% de solicitudes presentadas y evaluar la autorización de acuerdo con los requisitos establecidos en el Reglamento de Protección y Seguridad Radiológica.	% de solicitudes atendidas del total de solicitudes requeridas	Dictámenes técnicos o actas, autorizaciones emitidas	VMPS	DIRTECS	Cumplir con el 100% de solicitudes atendidas	100%	100%	100%	100%
AE. 4.1.1.2.3. Fortalecer el conocimiento del recurso humano sobre los medicamentos e impulsar la investigación sobre los mismos.										
AC204	Realizar Estudio de línea base sobre el Uso Racional de Medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias en sector público y privado.		Informe técnico de Estudio de línea base	VMPS	DIRTECS	Contar con el Informe técnico de estudio de línea base sobre el Uso Racional de Medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias en sector público y privado.				X
AC205	Implementar las acciones establecidas en el Plan Nacional para la Promoción del Acceso y Uso Racional de Medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias.	% de las acciones del Plan Nacional para la Promoción del Uso Racional de Medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias, que se han ejecutado	Informes de acciones	VMPS	DIRTECS	Ejecutar las 24 acciones del Plan Nacional para la Promoción del Uso Racional de Medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias	6	6	6	6

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
Eje Estratégico 5. Investigación científica en salud y formación continua del talento humano										
OE. 5.1. Fortalecer el Instituto Nacional de la Salud (INS), para que ejerza la rectoría de la investigación científica en salud y de la formación continua del talento humano en salud.										
LA. 5.1.1. Avanzar en el fortalecimiento técnico-jurídico y administrativo del INS										
RE. 5.1.1.1. INS fortalecido, ejerciendo la rectoría de la investigación y la formación continua del talento humano en salud.										
AE. 5.1.1.1.1. Gestión, diseño e implementación del marco político / jurídico de creación del INS para el ejercicio de sus funciones, la rectoría en la investigación y acreditación en la formación de recursos humanos, garantizando su asignación presupuestaria.										
AC206	Avance en la formulación del Proyecto de Ley de investigación en salud		Documento de anteproyecto de ley	DM	INS	Contar con un anteproyecto de ley de investigación en salud				X
AC207	Revisión y actualización del manual de toma, manejo y envío de muestras del Laboratorio Nacional de Referencia		Documento de toma, manejo y envío de muestra	DM	INS	Contar con un Manual de toma, manejo y envío de muestras actualizado				X
AC208	Elaboración del manual de procesos y procedimientos del Instituto Nacional de Salud		Documento del manual de procesos y procedimientos del INS	DM	INS	Contar con un Manual de procesos y procedimientos del INS				X
AE. 5.1.1.1.2. Dotación progresiva, al INS, de recursos humanos calificados para el ejercicio de sus funciones, garantizando su formación continua.										
AC209	Gestión de contratación de RRHH para el fortalecimiento progresivo del funcionamiento de las áreas técnica y administrativa del INS	% de RRHH contratados	Contratos establecidos	DM	INS	Contratar progresivamente 28 nuevos recursos humanos	7	10	4	7

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
OE. 5.2. Promover y realizar investigación científica en salud de acuerdo al perfil epidemiológico del país. PQD 442										
LA. 5.2.1. Contar con investigaciones, estudios y encuestas nacionales periódicas relacionadas con el sector salud, en función de las necesidades del SIS.										
RE. 5.2.1.1. El MINSAL y el sector salud cuentan con información científica pertinente, oportuna y oficializada, para la toma de decisiones en materia de salud pública.										
AE. 5.2.1.1.1. Realización de investigaciones y encuestas nacionales periódicas relacionadas con el sector salud, en función de las necesidades del SNS.										
AC210	Elaboración de protocolos de investigación de temas priorizados en base a la agenda nacional de investigación	% de protocolos de investigación elaborados	Documento	DM	INS	Elaborar 5 protocolos de investigación				5
AC211	Preparación de condiciones para realizar la Encuesta Nacional MICS 2019 y realizar encuestas sobre temas priorizados	% de reuniones realizadas	Documento formulado	DM	INS	Realizar 8 reuniones para preparación de dos encuestas nacionales: una trimestral para cada encuesta (ENS y ENECA)	2	2	2	2
AC212	Realización de investigaciones sobre temas priorizados	% de investigaciones realizadas	Documento	DM	INS	Realizar 8 investigaciones, sobre temas priorizados			2	6
AC213	Realización de la explotación de bases de datos mediante la minería de datos	% de publicaciones realizadas	Documento	DM	INS	Realizar 5 publicaciones de minería de bases de datos				5
AC214	Realización de publicaciones en revista científica del INS	% de publicaciones en revista	Publicaciones	DM	INS	Realizar 2 publicaciones en la revista científica del INS			1	1

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC215	Realización del Congreso Nacional de Investigaciones en Salud		Informe de realización del Congreso	DM	INS	Realizar 1 Congreso Nacional de Investigaciones en Salud				X
AC216	Realización de investigaciones para promover mejoras de las condiciones laborales del personal de enfermería		Documento de informe final de la investigación	VMSS	UNE	Realizar una investigación sobre el impacto de la violencia en la satisfacción del profesional de enfermería en el sistema de salud.				X
AC217	Evaluación del sistema de vigilancia Dengue - Vectores		Informe de evaluación	VMPS	DVS/UVS/UVETV	Contar con una evaluación del sistema de vigilancia de Dengue, para tomar decisiones				X
AC218	Reestructuración del Módulo Dengue - Vectores incorporando la actividades de vigilancia entomológica de Chagas, Malaria y Leishmaniasis		Módulo Vectores del SUIIS, reestructurado	VMPS	DVS/UVETV	Completar el módulo de Dengue - Vectores con espacios para vigilancia de Chagas, Malaria y Leishmaniasis				X
AC219	Valoración de la susceptibilidad de los vectores a los insumos químicos utilizados para el control de las enfermedades arbovirales.		Informe de investigación	VMPS	DVS/UVETV	Contar con una evaluación sobre la susceptibilidad de los vectores a los insumos químicos utilizados en el país				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC220	Valoración de la efectividad y residualidad de los insumos químicos usados en el control de las enfermedades arbovirales.		Informe de investigación	VMPS	DVS/UVETV	Contar con una evaluación sobre la efectividad de los insumos químicos utilizados en el país para el control de transmisores de arbovirosis				X
OE. 5.3. Fortalecer la educación continua del personal de salud, a través de la escuela de Gobierno en salud.										
LA. 5.3.1. Avanzar en la capacitación, acreditación, certificación de personal en los diferentes niveles de la RIIS										
RE. 5.3.1.1. 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.										
AE. 5.3.1.1.1. 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										
AC221	Desarrollo de la maestría en epidemiología	% de profesionales de la salud que se mantienen en la Maestría en Higiene y Epidemiología, del total inscritos	Listas de asistencia	DM	INS/EDG	Mantener los 35 profesionales cursando la maestría				35
AC222	Capacitación a profesionales formados, en el manejo y usos de las Plataformas Virtuales	% de personal de salud capacitado vía Web, del total programado	Listas de asistencia	DM	INS/EDG	Capacitar a 45 profesionales formados en el manejo y usos de las Plataformas Virtuales	15	15	15	

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC223	Capacitación a profesionales formados en Búsquedas Especializadas de Artículos Científicos	% de personal de salud capacitado vía Web, del total programado	Listas de asistencia	DM	INS/EDG	Capacitar a 40 profesionales formados en Búsquedas Especializadas de Artículos Científicos		20	20	
AC224	Formación continua de profesionales que ocupan mandos medios / gerenciales y estratégicos	% de profesionales capacitados	Listas de asistencia	DM	INS/EDG	Capacitar a 120 profesionales que ocupan mandos medios / gerenciales y estratégicos capacitados en temas priorizados, metodología de la investigación, ética y buenas prácticas de investigación en salud		48	48	24
AC225	Conocimiento de la situación actual de los procesos de formación de las especialidades médicas y odontológicas, que actualmente se ejecuta en los Hospitales Escuela del MINSAL		Documento Informe final del Diagnóstico Situacional	DM	INS/EDG	Realizar un diagnóstico de la situación actual de los procesos de formación de las Especialidades Médicas y Odontológicas que actualmente se ejecuta en los Hospitales Escuela del MINSAL				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC226	Capacitación a nuevos recursos de enfermería para el Fortalecimiento de la Investigación en Salud	% de recursos de enfermería capacitados en investigación en salud través de modalidad semipresencial	Informes técnicos de capacitación y Listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 35 nuevos recursos de enfermería en Investigación en Salud, a través de modalidad semi presencial		35		
AC227	Capacitación a nuevos recursos de enfermería sobre Ética en Investigación en Salud	% de recursos de enfermería capacitado sobre Ética en Investigación en Salud a través de modalidad semipresencial, del total programado	Informes técnicos de capacitación y Listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 30 nuevos recursos de enfermería sobre Ética en Investigación en Salud		30		
OE. 5.4. Fortalecer la capacidad normativa, de investigación y vigilancia en salud; y control de calidad del Laboratorio Nacional de Referencia. PQD L 444										
LA. 5.4.1. Avanzar en la mejora continua del funcionamiento del Laboratorio Central										
RE. 5.4.1.1. Laboratorio Nacional de referencia del MINSAL, fortalecido para ejercer sus funciones normativas, de investigación, vigilancia y control de calidad.										
AE. 5.4.1.1.1. Garantizar el Funcionamiento y equipamiento del Laboratorio Nacional de Referencia del INS / MINSAL.										
AC228	Mejora del funcionamiento de laboratorios especializados		Informe de ejecución de los proyectos	DM	INS/LNR	Terminar de completar (30% restante) los dos proyectos de laboratorios especializados en el LNR				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC229	Gestión del fortalecimiento del LNR, incluyendo la acreditación/reactificación de nuevos procesos técnicos		Documento de formulación del proyecto	DM	INS/LNR	Formular un proyecto para el fortalecimiento del LNR, que incluya la acreditación y reacreditación de nuevos procesos técnicos			X	
AC230	Realización de análisis de control de calidad interno, externo e internacional	% de análisis de control de calidad realizados	Informes trimestrales de ejecución	DM	INS/LNR	Realizar 75,101 análisis de calidad interno, externo e internacional	18,926	18,775	18,700	18,700
AC231	Realización a demanda, en muestras de alimentos, agua, clínicas y ambientales	% de análisis especializados a muestras de alimentos y otros realizados	Informes trimestrales de ejecución	DM	INS/LNR	Realizar 287,400 análisis de laboratorios especializado en muestras de alimentos, agua, clínicas y ambientales	72,455	70,798	73,073	71,074
AC232	Realización de análisis especializados de muestras de referencia para enfermedades emergentes y re-emergentes	% de análisis de muestras de enfermedades emergentes y re-emergentes realizados	Informes trimestrales de ejecución	DM	INS/LNR	Realizar 100,675 análisis especializados de muestras de referencia para enfermedades emergentes y re-emergentes	24,395	26,545	25,995	23,740

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
Eje Estratégico 6. Intersectorialidad										
OE. 6.1. Consolidar el abordaje intersectorial de la determinación social de la salud.										
LA. 6.1.1. Avanzar en el enfoque intersectorial de la determinación ambiental de la salud										
RE. 6.1.1.1. Determinación social de la salud, abordada desde la intersectorialidad, tanto en el ámbito nacional como en el local.										
AE. 6.1.1.1.1. Fortalecer alianzas institucionales para diseñar y ejecutar un plan de abordaje de las inequidades salud, a través de la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD) u otras instancias.										
AC233	Actualización de la guía de indicadores priorizados y estandarizados en salud		Guía elaborada y actualizada	VMPS	DVS/UEIS	Contar con una guía de indicadores priorizados y estandarizados en salud				X
AC234	Mantenimiento del nivel de análisis nacional sobre las inequidades en salud y expandirlo a la región mesoamericana a través de COTEVISI, mediante la capacitación de los puntos focales.	% de cursos impartidos con enfoque de determinación social de la salud y medición de inequidades sanitarias, del total programado	Informe de módulo	VMPS	DVS/UVS	Realizar dos talleres para la aplicación del método de medición y análisis de las inequidades, en la región mesoamericana.				X
AC235	Gestión permanente para posicionar de los temas sanitarios en reuniones intersectoriales (CISALUD, Gabinetes de Gestión Gubernamental, Sistema Nacional de Protección Civil, Foro Nacional de Salud, Consejos Municipales)		Informes de reuniones de CISALUD	VMPS	DVS/UVS	Realizar 12 informes de las reuniones intersectoriales	3	3	3	3

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC236	Realización de reuniones para promover acuerdos entre los sectores de educación y salud para alinear las estrategias de formación de los recursos humanos hacia la reforma de salud, el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.	Porcentaje de reuniones realizadas de las programadas	Actas de reuniones, acuerdos e informes	VMPS	DDRRHH/UFC	Realizar una reunión trimestral con las Universidades e Institutos especializados de formación y MINED	X	X	X	X
AC237	Implementación de estrategias que fortalezcan el trabajo intersectorial de recursos humanos		Documento que contiene las estrategias de trabajo de la Comisión Intersectorial de RH (CIRHS)	VMPS	DDRRHH	Contar con un plan para la implementación de estrategias que fortalezcan el trabajo intersectorial en materia de recursos humanos		X		
AE. 6.1.1.2. Promover cambios en las condiciones del entorno de las familias y las comunidades y los estilos de vida de las personas.										
AC238	Continuación de la Implementación del modelo educativo de la casa del agua saludable para el cambio de comportamientos en el componente de agua, saneamiento y promoción de la higiene en zonas territoriales priorizadas.	% de facilitadores formados, en el modelo educativo de la casa del agua saludable	Lista de asistencia	VMPS	UPS	Contar con 50 facilitadores formados en el modelo educativo de la casa del agua saludable		15	20	15

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC239	Capacitación a nuevos recursos de enfermería como facilitadoras en enfoque de mejoramiento de vida (EMV)	% de recursos de enfermería capacitados en enfoque de mejoramiento de vida, del total programado	Listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 100 nuevos recursos de enfermería como facilitadoras en EMV	25	25	25	25
AC240	Implementación del Enfoque de Mejoramiento de Vida en 1 comunidad por cada SIBASI	% de comunidades implementando el Enfoque de mejoramiento de vida, del total programado	Informe técnico	VMSS	UNE	Incrementar en 17 comunidades más a nivel nacional la aplicación del EMV en las intervenciones del ECOSF	4	5	4	4
AC241	Monitoreo, supervisión y asistencia técnica sobre el modelo de red para el continuo del cuidado de enfermería en la RIIS departamental para el fortalecimiento del autocuidado de la población	% de visitas de monitoreo, supervisión y asistencia técnica para verificar la aplicación del modelo del continuo del cuidado en las 5 regiones de salud y 1 a nivel país, realizadas, del total programado	Informes de las acciones realizadas en RIIS	VMSS	UNE	Realizar 6 visitas de monitoreo, supervisión y asistencia técnica para verificar la aplicación del modelo de red para el continuo del cuidado	1	2	2	1

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC242	Fortalecimiento el proceso de desarrollo de Servicio Social, en coordinación con las Instituto de Educación Superior (IES) y Consejo Superior de Salud pública (CSSP), actualizando la norma de SS		Documento aprobado y acuerdos del MINSAL / IES	VMPS	DDRRHH/UFC	Contar con una norma para el desarrollo del servicio social actualizada, aprobada y publicada.		X		
AE. 6.1.1.3. Fortalecer alianzas intersectoriales para hacer más eficaces las acciones de promoción de la salud.										
AC243	Abordaje intersectorial en el nivel departamental, de la atención a las y los adolescentes	% de planes en ejecución para abordar intersectorialmente en el nivel departamental, la atención a las y los adolescentes	Informe de supervisión	VMSS	UAIMNA	Lograr que se estén ejecutando los Planes en los 14 departamentos del país				14
AC244	Evaluación de la implementación de proyectos para la atención de las y los adolescentes en conjunto con la intersectorialidad	% de talleres realizados para evaluación de la implementación de proyectos conjuntos con la intersectorialidad	Informe de evaluación	VMSS	UAIMNA	Realizar evaluación semestralmente		X		X
AC245	Seguimiento al funcionamiento de la Alianza para la Salud Sexual y Reproductiva (intersectorialidad)	% de reuniones realizadas, del total programado	Informes de seguimiento	VMSS	UAIMNA	Realizar 12 reuniones para dar seguimiento a la Alianza para la SSR	3	3	3	3

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC246	Seguimiento al funcionamiento de la Alianza Neonatal	% de reuniones realizadas, del total programado	Informes de seguimiento	VMSS	UAIMNA	Realizar 12 reuniones para dar seguimiento a la Alianza Neonatal	3	3	3	3
AC247	Avance en la implementación del Plan Intersectorial de adolescentes y jóvenes 2016-2019	% de instituciones de la alianza adolescentes que han incorporado en sus planes de trabajo acciones dirigidas a la prevención del embarazo, violencia sexual, suicidio, obesidad, adicciones en adolescentes	Planes de trabajo	VMSS	UAIMNA	Incrementar el porcentaje de instituciones que en sus planes de trabajo incorporan acciones para la implementación del Plan Intersectorial de adolescentes y jóvenes 2016-2019				X
OE. 6.2. Georreferenciar las inequidades en salud, la distribución de estas y de las enfermedades.										
LA. 6.2.1. Realizar y desarrollar la vigilancia intersectorial e interinstitucional de las desigualdades en salud.										
RE. 6.2.1.1. Inequidades en salud y la distribución de estas y de las enfermedades georreferenciadas.										
AE. 6.2.1.1.1. Realización y desarrollo de la vigilancia intersectorial e interinstitucional de las desigualdades en salud para facilitar la evaluación de la situación y tendencias de salud del país y sus factores determinantes.										
AC248	Avance de la medición de inequidades, en el marco del proceso de Reforma de Salud y la determinación social de la salud		Módulo diseñado y diagramado	VMPS	DVS/UVS	Contar con el diseño y diagramación del sistema de medición de inequidades				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC249	Formación del personal sanitario, con enfoque de determinación social de la salud, en la medición de inequidades sanitarias.	-	Listados de asistencia e informe de módulo.	VMPS	DVS/UVS	Realizar un curso sobre medición de inequidades sanitarias con enfoque de determinación social de la salud			X	
AC250	Medición de las desigualdades, geoposicionamiento y series temporales, a través del SUIS	-	Informe final de la investigación.	VMPS	DVS/UVS	Realizar la medición de las desigualdades y sistematizarlas geográficamente			X	
AE. 6.2.1.1.2. Fortalecimiento de la capacidad de vigilancia a nivel local para generar respuestas rápidas, dirigidas al control de problemas de salud o riesgos específicos en conexión con redes internacionales que permitan afrontar mejor los problemas de salud pública de mayor interés										
AC251	Difusión de instrumentos técnicos jurídicos relacionados con Investigación Epidemiológica y Epidemiología de Campo.		Listas de asistencia	VMPS	DVS/UNIEC	Dar a conocer dos documentos normativos relacionados con la investigación epidemiológica y con la epidemiología de campo		X		
AC252	Desarrollo de un curso básico de epidemiología de campo		Listas de asistencia	VMPS	DVS/UNIEC	Realizar un curso básico de epidemiología de campo			X	

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC253	Fortalecimiento de las competencias del personal de salud en la investigación de brotes.		Listas de asistencia	VMPS	DVS/UNIEC	Desarrollar un curso de investigación de brotes				X
AC254	Formación continua de recursos humanos (relacionado con la vigilancia sanitaria, estadística e información en salud, investigación epidemiológica y enfermedades transmitidas por vectores)	% de jornadas de formación continua en temas epidemiológicos, que se han realizado	Listas de asistencia	VMPS	DVS	Realizar 8 jornadas de formación continua en temas epidemiológicos	2	2	2	2
Eje Estratégico 7. Participación y Contraloría Social										
OE. 7.1. Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad y la calidez de los servicios de salud.										
LA. 7.1.1. Fortalecer procesos que promuevan y posibiliten el ejercicio ciudadano del derecho a la salud										
RE. 7.1.1.1. 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.										
AE. 7.1.1.1.1. Fortalecimiento de la Oficina del Derecho a la Salud y establecer mecanismos de participación y contraloría social, con el fin de evitar los abusos a las personas que usan el sistema de salud.										
AC255	Dar respuesta a quejas, avisos y solicitudes de la ciudadanía en la red de establecimientos del MINSAL	% de quejas resueltas del total de quejas recibidas	Informes de Hospitales y Direcciones regionales	VMSS	UDS	Incrementar en un 10%, el índice de quejas resueltas (71.7%)				71.7%

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC256	Monitoreo del funcionamiento de las Oficinas por el Derecho a la Salud (ODS), en los 30 Hospitales y 5 Regiones de Salud.	% de monitoreos realizados	Acta de recomendaciones en establecimientos	VMSS	UDS	Llevar a cabo 48 monitoreos a las ODS	12	12	12	12
AC257	Evaluación de los avances en materia de participación y contraloría ciudadana en coordinación con la sociedad civil y ODS Hospitalarias y Regionales	% de evaluaciones realizadas de contraloría social en la RIIS	Acta de reunión	VMSS	UDS	Realizar 6 jornadas de evaluación de contraloría social en la RIIS	2	1	2	1
AE. 7.1.1.1.2. Acceso a la información pública del Ministerio de Salud, en el marco del cumplimiento de la LAIP. LAIP										
AC258	Atención de las solicitudes de información realizadas por la ciudadanía, de manera presencial o electrónica	% de respuesta a las solicitudes recibidas	Resolución por solicitud	DM	UAIP	Responder al 100% de solicitudes ciudadanas de información	100%	100%	100%	100%
AC259	Cumplimiento oportuno de la publicación de la información oficiosa		Convocatorias con programación para actualizar información Oficiosa	DM	UAIP	Realizar 4 actualizaciones trimestrales de información oficiosa	X	X	X	X
AC260	Revisión y validación del Índice de Información Reservada (IIR)		Constancia de Remisión al IAIP	DM	UAIP	Revisar y Validar IIR semestrales	X		X	

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
OE. 7.2. Acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente										
LA. 7.2.1. Avance en la garantía de los derechos de los grupos poblacionales prioritarios PQD L536										
RE. 7.2.1.1. Se ha facilitado el acceso de las personas con discapacidad a los servicios integrales de salud										
AE. 7.2.1.1.1. Fortalecer la atención especializada y diferenciada para las personas con discapacidad, diversidad sexual y personas adultas mayores. PQD L 4210										
AC261	Aplicación en el desarrollo de infraestructura sanitaria lo relativo a la accesibilidad y diseño universal (aplicación de la Norma Técnica Salvadoreña NTS 11.69)	% de proyectos de infraestructura sanitaria cuyo diseño incluye aplicación de la Norma Técnica Salvadoreña NTS 11.69	Informe	GGO	UDIS	Formular el 100% de proyectos de infra estructura de acuerdo a la aplicación de NTS 11.69				X
AC262	Diagnóstico sobre la accesibilidad de las personas discapacitadas a la infraestructura sanitaria del MINSAL	% de establecimientos evaluados del total de establecimientos priorizados por la DPNA	Informe	GGO	UDIS	Evaluar la situación de accesibilidad universal de las personas discapacitadas , en 24 establecimientos del primer nivel de atencion				X
AC263	Promoción del derecho a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad.		Informe de campaña que incluya a personas con discapacidad, que incorporó dimensión de género y edad, derechos sexuales y reproductivos y prevención y atención del VIH-SIDA.	VMSS	UDS	Implementar al menos una campaña comunicacional a nivel nacional, que sea inclusiva a la población con discapacidad.			X	

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
OE. 7.3. Promover los derechos y atender las necesidades de los pueblos originarios, población LGBTI y veteranos y veteranas del conflicto armado.										
LA. 7.3.1. Mejoramiento de la salud de las personas de los pueblos originarios.										
RE. 7.3.1.1. El enfoque intercultural se ha incorporado al modelo de atención en salud										
AE. 7.3.1.1.1. Integrar el enfoque de salud intercultural como eje transversal de promoción, prevención y atención en salud respetando principios, valores, conocimientos y saberes de los pueblos indígenas.										
AC264	Capacitar al recurso humano, prestador de servicios de salud, en el enfoque intercultural armonizado con la cosmovisión indígena	% de capacitaciones realizadas	Listas de asistencia	VMSS	UDS	Realizar 2 talleres de capacitación sobre enfoque intercultural en la atención de salud		X	X	
AC265	Creación de un comité con participación multidisciplinaria e intersectorial, que gestione la incorporación del enfoque intercultural al SIS		Acta de creación del Comité multidisciplinario e intersectorial	VMSS	UDS	Conformar un Comité gestor de la incorporación del enfoque intercultural en el SIS	X			
AC266	Finalizar el proceso de elaboración, consulta pública y oficialización de la Política Nacional de Salud de Pueblos Indígenas		Documento final de política	VMSS	UDS	Contar con una Política Nacional de Salud para Pueblos Indígenas				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
LA. 7.3.2. Fortalecimiento de la capacidad técnica del personal de salud para el abordaje integral a las personas LGBTI, con enfoque de derechos humanos, género, equidad y diversidad sexual.										
RE. 7.3.2.1. Las estrategias de abordaje libre de estigma y discriminación y de acuerdo a las necesidades de las personas LGBTI se ha incorporado al modelo de atención en salud.										
AE. 7.3.2.1.1. Incorporar al modelo de atención integral en salud con enfoque familiar y comunitario, las estrategias de abordaje que permitan generar condiciones de seguridad libres de estigma y discriminación, de acuerdo a las necesidades de las personas LGBTI.										
AC267	Monitoreo del cumplimiento de la programación de réplicas locales en las Regiones de Salud y Hospitales sobre socialización de Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de la población LGBTI.	% de monitoreos realizados	informes	VMSS	UDS	Realizar 12 monitoreos del cumplimiento de réplicas de Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de la población LGTBI	3	3	3	3
LA. 7.3.3. Mejoramiento de la salud de las personas veteranas de guerra. PQD E92										
RE. 7.3.3.1. Las atenciones integrales en salud a veteranos/as de guerra se han incrementado										
AE. 7.3.3.1.1. Atención integral e integrada en salud a la persona veterana de guerra.										
AC268	Mejora de la salud visual de las personas veteranas de guerra y excombatientes	% de intervenciones quirúrgicas oftalmológicas realizadas a personas veteranas de guerra	Informe de los HN San Rafael, Zacamil y Centro oftalmológico	VMSS	UAVG	Realizar 300 intervenciones quirúrgicas de pterigión y cataratas	75	75	75	75

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC269	Implementación de estrategia de sensibilización y divulgación sentencias de VIDH	% de actividades de sensibilización y divulgación de sentencias VIDH realizadas	Listados de asistencia	VMSS	UAVG	Realizar 2 actividades nacionales y 2 por cada región de sensibilización y divulgación de sentencias VIDH	3	3	3	3
AC270	Incremento del acceso y cobertura en servicios de salud a personas veteranas de guerra y excombatientes	% de consultas preventivas y curativas brindadas a personas veteranas de guerra	Informe trimestral de atenciones	VMSS	UAVG	Incrementar a 100,000 atenciones preventivas y curativas brindadas a las personas veteranas de guerra y excombatientes	25,000	25,000	25,000	25,000
AC271	Incremento de las intervenciones quirúrgicas generales a personas veteranas de guerra y excombatientes	% de intervenciones quirúrgicas generales realizadas a personas VG y excombatientes	Informe trimestral de atenciones	VMSS	UAVG	Incrementar a 300 intervenciones quirúrgicas generales a las personas veteranas de guerra y excombatientes	75	75	75	75
AC272	Seguimiento a las reparaciones en salud a víctimas de graves violaciones de derechos humanos a través de la Mesa de Salud de VIDH	% de reuniones realizadas	Listados de asistencia	VMSS	UAVG	Realizar 11 reuniones de seguimiento a las reparaciones en salud a Víctimas de graves violaciones de derechos humanos	3	3	3	2

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
OE. 7.4. Promoción del respeto y protección de los derechos humanos de las personas salvadoreñas migrantes y de sus familias										
LA. 7.4.1. Avanzar en el desarrollo de acciones relacionadas a la salud de los migrantes.										
RE. 7.4.1.1. Implementados los mecanismos interinstitucionales de asistencia y protección humanitaria, particularmente en los ámbitos de atención psicológica y psiquiátrica a víctimas de trata de personas y de abuso y explotación sexual, y personas retornadas.										
AE. 7.4.1.1.1. Fortalecer la capacidad técnica del nivel rector en tema de migración y salud.										
AC273	Fortalecimiento del funcionamiento del Comité Institucional para promover la atención integral en salud a las poblaciones migrantes.	% de sesiones realizadas del total programado	Listas de asistencia	VMSS	UDS	Realizar 6 sesiones de trabajo del Comité institucional para la atención a poblaciones migrantes	1	2	2	1
Eje Estratégico 8. Fortalecimiento Institucional										
OE. 8.1. Fortalecer al MINSAL a fin de mejorar sus competencias para ejercer las Funciones Esenciales de Salud Pública.										
LA. 8.1.1. Ordenar y unificar el proceso de gerencia/gestión institucional										
RE. 8.1.1.1. El MINSAL fortalecido para ejercer las funciones esenciales de salud pública y para el cumplimiento de su misión y visión.										
AE. 8.1.1.1.1. Dotar a la institución de herramientas que permitan establecer un proceso gerencial (planificación, ejecución, monitoreo supervisión, y evaluación), ordenado, oportuno y de calidad.										
AC274	Constitución de una instancia institucional (nivel superior/nivel local) responsable de asegurar la implementación del sistema de P/M/S/E		Acta de constitución de la comisión	DM	DIRPLAN/UPME	Contar con una Comisión de seguimiento a la implementación del sistema de P/M/S/E		X		

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC275	Dotar a la institución de un manual integrado de planificación, monitoreo, seguimiento y evaluación		Documento final	DM	DIRPLAN/UPME	Contar con un Manual integrado de planificación, monitoreo, seguimiento y evaluación		X		
AE. 8.1.1.2. Mejorar la calidad del proceso institucional de planificación, monitoreo, seguimiento y evaluación (P/M/S/E) y asegurar la obtención de sus productos										
AC276	Promover, asesorar y asegurar la aplicación del sistema de PMSE, en todos los niveles organizativos del MINSAL	% de dependencias de los diferentes niveles organizativos del MINSAL, cuentan con sus respectivos POA	Documento del POA	DM	DIRPLAN/UPME	100% de los niveles organizativos del MINSAL cuentan con un POA	X			
		% de dependencias de los diferentes niveles organizativos del MINSAL, realizan monitoreo trimestral de sus respectivos POA	Informes trimestrales de monitoreo de la ejecución del POA control de realización del monitoreo a los POA	DM	DIRPLAN/UPME	100% de las instancias de los diferentes niveles organizativos del MINSAL, monitorean trimestralmente su ejecución	X	X	X	X
		% de dependencias de los diferentes niveles organizativos del MINSAL, realizan evaluación anual de sus respectivos POA	Informe anual de evaluación	DM	DIRPLAN/UPME	100% de las instancias de los niveles organizativos del MINSAL evalúan los resultados obtenidos con la implementación del POA				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC277	Seguimiento y evaluación anual de resultados del POI 2018		Documento final	DM	DIRPLAN/UPME	Realizar seguimiento semestral y evaluación anual al POI 2018.		X		X
AC278	Formulación del plan operativo institucional (POI 2019), en forma ordenada y oportuna		Documento de POI 2019	DM	DIRPLAN/UPME	Contar con la versión final del POI 2019			X	
AE. 8.1.1.1.3. Contar con herramientas para fortalecer la visión integrada de la organización institucional, de las políticas públicas en salud y de los procesos "claves" para la gestión institucional										
AC279	Dotar a la institución de un manual integrado de procesos y procedimientos del nivel superior		Documento preliminar de manual integrado de procesos y procedimientos del nivel superior del MINSAL	DM	DIRPLAN/UDI	Contar con un documento preliminar de manual integrado de procesos y procedimientos del nivel superior del MINSAL				X
AC280	Dotar a la institución de un manual integrado de organización y funciones de los niveles organizativos locales del MINSAL		Manual de Organización y Funciones	DM	DIRPLAN/UDI	Contar con un manual integrado de organización y funciones de las DRS, SIBASI y establecimientos locales de salud			X	

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC281	Dotar a la institución de una política de mantenimiento de equipos médicos para los hospitales y UCSF de la red pública y LNR		Documento de política elaborado	GGO	UGEB	Contar con la política de mantenimiento de equipos médicos para hospitales y UCSF del MINSAL				X
AC282	Dotar a la institución de un manual integrado de procesos y procedimientos de mantenimiento de equipos médicos del nivel superior		Manual integrado de procesos y procedimientos de mantenimiento de equipos médicos del nivel superior	GGO	UGEB	Contar con un Manual integrado de procesos y procedimientos de mantenimiento de equipos médicos del nivel superior			X	
AE. 8.1.1.4. Avanzar en la puesta del funcionamiento del Laboratorio Nacional de Biomédica.										
AC283	Elaboración y publicación del Catálogo de equipamiento para establecimientos de salud de primer nivel de atención y hospitales		Documento de especificaciones técnicas	GGO	UGEB	Contar con un Catálogo de Equipamiento Hospitalario y publicarlo	X			
AC284	Elaboración e implementación de un programa nacional de capacitación en técnicas metroológicas		Programa nacional de capacitación en técnicas metroológicas	GGO	UGEB	Contar con un programa nacional de capacitación en técnicas metroológicas		X		
		% de técnicos capacitados	Lista de asistencia	GGO	UGEB	Capacitar en metrología de masas a 55 técnicas y técnicos de Hospitales y Direcciones Regionales				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC285	Capacitación en Control de Calidad de Equipos de Radiodiagnóstico Digitales	% de técnicos capacitados	Lista de asistencia	GGO	UGEB	Capacitar a 15 técnicas y técnicos en control de calidad de equipos digitales de radiodiagnóstico				X
AC286	Elaborar el Programa Nacional de Capacitación de Técnicas Biomédicas		Programa de capacitación	GGO	UGEB	Contar con un programa de capacitación de técnicas biomédicas y material didáctico				X
AE. 8.1.1.1.5. Dotación progresiva al LNB de recursos humanos calificados para el ejercicio de sus funciones, garantizando su formación continua.										
AC287	Apoyo a la gestión de contratación de RRHH para el fortalecimiento progresivo del funcionamiento de las áreas técnica y administrativa del Laboratorio Nacional de Biomédica	% de RRHH contratados	Contratos	GGO	UGEB	Contratar a 5 RRHH que se necesitan para abrir el LNB	X			
LA. 8.1.2. Crear condiciones institucionales que posibiliten la planificación y programación, monitoreo, seguimiento y evaluación en red (RIIS)										
AE. 8.1.2.1.1. Fortalecer la capacidad institucional para la planificación/monitoreo/supervisión/evaluación en red y la supervisión del desempeño PNS 2015-2019										
AC288	Construcción de un modelo de PMSE en red		Documento del modelo	DM	DIRPLAN/UPME	Contar con un modelo de PMSE en red	X			

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC289	Operativización del modelo de P/M/S/E en RIIS.	% de RIIS departamentales que cuentan con un POA en red	POA de las RIIS departamentales	DM	DIRPLAN/UPME	100% (17), de las RIIS departamentales planifican en red			X	
		% de RIIS departamentales que monitorean trimestralmente la ejecución del POA en red	Informes de monitoreo	DM	DIRPLAN/UPME	100% (17), de las RIIS departamentales monitorean trimestralmente la ejecución del POA en red				X
		% de RIIS departamentales que evalúan anualmente el POA en red	Informe de evaluación anual en red	DM	DIRPLAN/UPME	100% (17), de las RIIS departamentales evalúan anualmente los resultados de la implementación del POA en red				X
AC290	Control en la red de establecimientos del MINSAL del desempeño del personal en el desarrollo de los procesos operativos y la gestión de los servicios de salud	% de supervisiones realizadas	Informes de supervisión	VMSS	DNCS	Realizar 18 supervisiones en el año	4	6	5	3

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC291	Construir un Plan de Monitoreo y Evaluación sobre indicadores PQD, Plan Social, ODS, Plan Estratégico OPS y otros		Documento del plan	DM	DIRPLAN/UPME	Contar con el diseño del plan de monitoreo y evaluación de indicadores PQD, Plan Social, ODS, Plan estratégico OPS y otros	X			
AC292	Operativización del Plan de Monitoreo y Evaluación de sobre indicadores PQD, Plan Social, ODS, Plan estratégico OPS y otros		Informes trimestrales y anual	DM	DIRPLAN/UPME	Generar y presentar al gabinete ministerial informes trimestrales y un informe final de la medición de indicadores	X	X	X	X
AC293	Seguimiento y evaluación de resultados de la información estratégica del VMSS (POA; PEI; indicadores RIIS)		Informe de cumplimiento de evaluaciones	VMSS	DNCS	100% de las dependencias del VMSS, monitorean trimestralmente su ejecución	X	X	X	X
AC294	Seguimiento y evaluación de estándares de calidad	% de cumplimiento de estándares de calidad en establecimientos de la RIIS	Informe de cumplimiento de estándares de calidad	VMSS	DNCS	Cumplimiento de estándares en todos los establecimientos de salud responsables	X	X	X	X
AC295	Mejoramiento continuo de la calidad en las RIIS	% de Supervisiones realizadas	Informe consolidado de establecimientos de la RIIS supervisados	VMSS	DNCS	Realizar 20 supervisiones integradas en RIIS	4	6	5	5

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
LA. 8.1.3. Proporcionar al despacho/gabinete ministerial, información actualizada de la situación financiera y presupuestaria										
AE. 8.1.3.1.1. Generar información financiera estratégica para el análisis y toma de decisiones, del despacho y gabinete ministerial										
AC296	Elaborar el Proyecto de Presupuesto Institucional 2019 siguiendo los lineamientos del Ministerio de Hacienda.		Documento del Proyecto de Presupuesto Institucional 2019	GGO	UFI	Contar con un Proyecto de Presupuesto Institucional 2019			X	
AC297	Control de la ejecución presupuestaria		Informe financiero	GGO	UFI	Generar informes mensuales de ejecución presupuestaria del ejercicio fiscal 2018	3	3	3	3
AC298	Difundir y publicar la información de financiamiento y gasto en salud en El Salvador (Cuentas en salud) 1996-2016		Informe	DM	DIRPLAN/UES	Generar el informe de Cuentas en Salud de El Salvador	X			
AC299	Generar información de Medición del Gasto Público en Tuberculosis 2017 (MEGA TB 2017)		Informe	DM	DIRPLAN/UES	Elaborar el MEGA TB 2017		X		
AC300	Generar información económica de las enfermedades relacionadas con el tabaquismo; y contribuir a su análisis, como parte de la Comisión para tal fin coordinada por FOSALUD.		Informe final remitido	DM	DIRPLAN/UES	Generar reporte de cifras económicas de patologías relacionadas con el tabaquismo	X			

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC301	Generar el informe anual del Gasto del MINSAL en Planificación Familiar (INFORME UNFPA)		Informe remitido	DM	DIRPLAN/UES	Generar el informe de gasto en salud del MINSAL en PF				X
AC302	Producir informe final de los temas de financiamiento de la Hoja de Ruta del Acceso y Cobertura Universal en Salud como parte de los compromisos adquiridos en la Comisión de Economía y Financiamiento que es coordinada por la UES/DIRPLAN		Informe final remitido	DM	DIRPLAN/UES	Contar con un informe final de estrategias para alcanzar objetivos relacionados con temas de financiamiento de la Hoja de Ruta	X			
AE. 8.1.3.1.2. Fortalecer la capacidad institucional para la mejora de la gestión financiera.										
AC303	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	Contar con el eTab como herramienta para desarrollar la gestión productiva de servicios de salud				X
AC304	Avanzar en la construcción de un sistema de costos		Acta de aceptación de los módulos desarrollados	VMSS	Área Técnica del Despacho VMSS	Contar con una propuesta de sistema de costos institucional				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC305	Promover la elaboración de solicitudes de compra a través del Módulo del SINAB	% de solicitudes de compra realizadas a través del módulo especial de compras del SINAB	Reportes del SINAB	GGO	UNABAST	Lograr que más del 80% de solicitudes de compra se realice a través del módulo específico del SINAB				80%
AC306	Socialización de la política gubernamental anual de compras a todas las dependencias del MINSAL		Listado de asistencia	GGO	UACI	Realizar una jornada de socialización de la política gubernamental anual (del MH) de compras			X	
AC307	Actualización de las funciones de la ORIS para la gestión de la cooperación internacional no reembolsable en salud.		Manual de Organización y Funciones enmendado Procedimientos elaborados	DM	ORIS	Elaborar los procedimientos de la ORIS en su calidad de oficina asesora del Despacho Ministerial. Enmendar el Manual de Organización y Funciones de la ORIS.		X	X	
LA. 8.1.4. Mejorar la calidad de los procesos técnico/administrativos que posibiliten brindar a la ciudadanía servicios oportunos y de calidad										
AE. 8.1.4.1.1. Fortalecer a la institución en materia de gestión de la calidad, en los diferentes niveles de atención.										
AC308	Fortalecimiento de las acciones para la mejora de la salud y seguridad ocupacional de los trabajadores y sus ambientes laborales a través del diseño de los programas de gestión de prevención de riesgos	% de programas de gestión de prevención de riesgos ocupacionales oficializados	Documento oficializado por la autoridad del programa de gestión prevención de riesgos ocupacionales. Expediente, listas de asistencia, e informe de asesoría de la unidad de gestión de trabajo	VMPS	DDRRHH/UGT	372 programas de gestión de la prevención de riesgos ocupacionales debidamente oficializado por la autoridad correspondiente	93	93	93	93

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC309	Fortalecer la mejora continua de la calidad en la RIIS		Documento oficializado	VMSS	DNCS	Contar con una estrategia y lineamientos de gestión de la calidad				X
		% 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		35		
		% de proyectos de mejora continua de la calidad ejecutándose en los establecimientos de salud	Documentos de proyectos	VMSS	DNCS	Al menos 15 proyectos en ejecución en la RIIS sobre mejora continua de la calidad			15	
		% de monitoreos de la ejecución de planes de mejora	Informes de monitoreos	VMSS	DNCS	Realizar 10 monitoreos a planes de mejora para darle seguimiento a los procesos de la gestión de la calidad	2	3	3	2
			Reporte de proyectos de mejora de la calidad premiados	VMSS	DNCS	Premiar los cinco mejores proyectos de mejores prácticas y postular al premio mejores prácticas de ES Calidad				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC310	Implementación de componentes del SIAP en Hospitales Nacionales.	% de implementaciones de módulos de SIAP en Hospitales Nacionales	Módulos de SIAP funcionando en cada hospital	VMSS	DNHSNA	Implementar 8 módulos de SIAP en Hospitales Nacionales		3	3	2
AC311	Implementación de componentes del SIAP en Unidades Comunitarias de Salud Familiar	% de módulos del SIAP implementados en las UCSF	Informe de seguimiento	VMSS	DNPNA	Implementar 40 módulos del SIAP en UCSF	10	10	10	10
AC312	Capacitación a recursos de enfermería en cuidados de calidad	% de nuevos recursos de enfermería capacitados en cuidados de calidad	Informes técnicos y listas de asistencia	VMSS	UNE	Capacitar a 120 nuevos recursos de enfermería en cuidados de calidad.		60		60
AC313	Supervisión del desempeño del personal de enfermería según criterios establecidos en Plan de Supervisión	% de microredes supervisadas	Informe de visitas de monitoreo, Supervisión y Asistencia Técnica de Enfermería en las microredes de la RIIS	VMSS	UNE	Supervisar 20 nuevas microredes	6	6	6	2
AC314	Monitoreo de los estándares de calidad del cuidado de enfermería, con énfasis en la medición del índice de flebitis y de caídas	% de mediciones de estándares de calidad realizadas	Informe de análisis mensual de Indicadores Hospitalarios	VMSS	UNE	Realizar mediciones mensuales de los estándares de calidad del cuidado de enfermería bajo el umbral esperado.	3	3	3	3

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC315	Asignación de recursos humanos de enfermería en servicio social a las RIIS		Informe escrito de procesos realizados	VMSS	UNE	Realizar 2 procesos de distribución de recursos humanos de enfermería aptos para el servicio social en hospitales, UCSF y otras instituciones de salud		X		X
AE. 8.1.4.1.2. Avanzar en la mejora de los procesos administrativos con énfasis en la adquisición, abastecimiento y distribución de bienes y servicios para el cumplimiento efectivo de la misión institucional.										
AC316	Avance en la mejora continua del proceso de compras	% de Unidades solicitantes utilizando el sistema	Reportes de uso del sistema	GGO	UACI	80% de Unidades solicitantes usan el sistema mecanizado para realizar solicitudes de compra.	50%	60%	70%	80%
AC317	Creación del software de código de barras para la codificación de bienes del nivel superior		Códigos de barras colocados en activos fijos de una dependencia en Secretaría de Estado	GGO	UCYM/Área de patrimonio y Activo fijo	Comprobar la funcionalidad de la impresión de viñetas con código de barras y lectura de códigos desarrollada e implementada en el SIAF				X
AE. 8.1.4.1.3. Fortalecer los procesos de Seguridad, Limpieza, Conservación y Mantenimiento										
AC318	Consolidación el uso del Sistema Informático de Mantenimiento	% de hospitales de segundo nivel de atención que utilizan el software para la administración del mantenimiento, del total capacitado para su uso	Reportes de uso del sistema	GGO	UCYM	Utilizar el SIM en los 21 hospitales de segundo nivel de atención, restantes		7	7	7

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AE. 8.1.5. Impulsar la imagen institucional ante la opinión pública mediante la comunicación, promoción y abogacía de temas estratégicos en salud										
LA. 8.1.5.1.1. Establecer para cada trimestre por parte del Gabinete ministerial los temas a posicionar en la opinión pública										
AC319	Diseño de estrategia de comunicaciones del MINSAL.		Documento de la Estrategia de comunicaciones	DM	UC	Contar con la estrategia de comunicaciones revisada y aprobada por las autoridades ministeriales	X			
AC320	Diseño de la Estrategia Nacional de Comunicación de Riesgos		Documento de la Estrategia nacional de comunicación de riesgos	DM	UC	Completar y socializar Estrategia de Comunicación de Riesgos.	X	X		
AC321	Difusión y conducción de programa de radio Viva la Salud en Radio Nacional de El Salvador.	% de programas de radio realizados	Bitácora de programas realizados	DM	UC	Realizar 45 programas de radio Viva la Salud.	11	12	11	11
AC322	Administrar redes sociales Facebook y Twitter institucionales para asegurar publicaciones inmediatas de información relevante del MINSAL.		Publicaciones en redes sociales	DM	UC	Cubrir con publicaciones en las redes sociales todos los eventos y/o notificaciones de las autoridades.	X	X	X	X
AC323	Producir boletines de prensa para difusión del trabajo institucional en Página Web	% de boletines publicados	Publicaciones en Pág. Web	DM	UC	Elaborar y publicar un promedio de 140 boletines en el año.	40	40	30	30

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC324	Monitorear las publicaciones relacionadas al MINSAL en medios de comunicación impresos y digitales	% de monitoreos realizados	Documentos remitidos por correo electrónico	DM	UC	Realizar 360 monitoreos cada año.	90	90	90	90
AC325	Diseño y difusión de campañas publicitarias de temas prioritarios para la salud de la población.	% de campañas realizadas	Términos de referencia	DM	UC	Realizar 4 campañas al año	X	X	X	X
AC326	Producción de materiales audiovisuales	% de audiovisuales realizados	Videos publicados	DM	UC	Elaborar 25 materiales audiovisuales	6	7	6	6
LA. 8.1.6. Avanzar sustancialmente en la territorialización de tecnologías informáticas modernas										
AE. 8.1.6.1.1. Mejorar la atención y seguimiento de las personas usuarias de los servicios de salud mediante el fortalecimiento de las TICS en todos los niveles organizativos del MINSAL										
AC327	Mantener la red de intranet del MINSAL	% de establecimientos conectados a la Intranet	Bitácora	VMPS	DTIC	Sostener la conectividad de la Intranet en 318 establecimientos conectados	X	X	X	X
AE. 8.1.6.1.2. Dotar a los RRHH comunitarios y a establecimientos de salud de herramientas tecnológicas para proveer información oportuna										
AC328	Incremento de la dotación a los Ecos Familiares de herramientas tecnológicas que les permita proveer información oportuna	% de Ecos familiares que cuentan con equipos móviles para registro de información familiar	Listado de distribución	VMSS	DNPNA	291 nuevos Ecos familiares cuentan con dispositivos móviles para ingresar datos en la nueva ficha familiar electrónica	97	194		

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC329	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	Informe de actualización de fichas familiares del año 2018 en sistema SIFF	VMSS	DNPNA	100% de Ecos familiares (538) cuentan con dispositivos móviles e ingresan datos en la nueva ficha familiar electrónica	247	344	538	538
AC330	Implementación del 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, del total de Ecos familiares programados	Informe de actualización de fichas familiares del año 2017 en sistema SIFF	VMSS	DNPNA	Implementar el mapa sanitario electrónico, en 291 Ecos familiares		97	194	
AE. 8.1.6.1.3. Asegurar el conocimiento oportuno de los RRHH y la asistencia técnica en materia informática y de tecnologías informáticas a las diferentes Direcciones/Unidades/Coordinaciones de los diferentes niveles de atención										
AC331	Utilizar la plataforma de educación virtual institucional para capacitar al personal	% de conferencias en la plataforma de webconferencias, del total programado	Informe de ejecución	VMPS	DDRRHH	Realizar 144 conferencias y cursos vía web	36	36	36	36
LA. 8.1.7. Transversalización del enfoque de género en el quehacer del MINSAL y medir avances										
AE. 8.1.7.1.1. Continuar formando en enfoque de género al personal de las diferentes direcciones, unidades, regiones para incorporación del enfoque de género en que hacer del MINSAL										
AC332	Incremento de la proporción de personal institucional que maneja el enfoque de género.	% de personas capacitadas, del total programado	Convocatorias, listas de asistencias, diploma.	VMPS	UG	Capacitar a 50 nuevas personas en enfoque de género			X	X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC333	Monitoreo a los indicadores de igualdad de género	% de monitoreos realizados, del total programado	Listados, documentos	VMPS	UG	Realizar monitoreo trimestral de 17 indicadores de SSR	X	X	X	X
AC334	Monitoreo de indicadores de violencia de género	% de monitoreos realizados, del total programado	Listados, documentos	VMPS	UG	Realizar monitorear trimestral de 4 indicadores de violencia contra la mujer	X	X	X	X
AC335	Elaboración el Plan Nacional de la Resolución 1325 de la ONU		Documento de Plan de Ejecución resolución 1325	VMPS	UG	Contar con un plan anual del Comité del MINSAL, de la Resolución 1325 de la ONU	X			
AC336	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		Informe del proceso de etiquetación del gasto correspondiente a indicadores de igualdad y vida libre de violencia	VMPS	UG	Iniciar el proceso de etiquetación del gasto correspondiente a indicadores de igualdad y vida libre de violencia.	X	X		
AC337	Impulso de la ejecución de la Política para la igualdad y Equidad de Género en Salud del MINSAL.		Documento institucionalizado	VMPS	UG	Contar con un Plan de Acción de la Política de Igualdad y Equidad de Género en Salud.				X

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC338	Actividades conmemorativas relacionadas con la salud de las mujeres	% de reuniones realizadas, del total programado	listados, fotografías, documentos	VMPS	UG	Realizar 3 eventos conmemorativos relacionados con la salud de las mujeres	1	1		1
Eje Estratégico 9. Gestión de Riesgos a Desastres y Emergencias en Salud										
OE. 9.1. Desarrollar capacidades institucionales para identificar y evaluar los factores de riesgos a desastres, emergencias y contingencias en salud										
LA. 9.1.1. Fortalecer las capacidades institucionales para reducir el impacto de emergencias y desastres en salud. FESP 11										
RE. 9.1.1.1. Factores de riesgo evaluados para intervenir y controlar su impacto sobre la salud de la población.										
AE. 9.1.1.1.1. Identificación y Evaluación de los factores de riesgos a desastres, emergencias y contingencias en salud										
AC339	Facilitación de la medición de los factores de riesgo que impactan la salud de la población		Documento del modelo metodológico	VMPS	UGRD	Contar con un modelo metodológico para la medición de factores de riesgo				X
AE. 9.1.1.1.2. Fortalecimiento de la capacitación y formación de los recursos humanos para la reducción de la incidencia de los factores de riesgo a desastres, emergencias y contingencias de salud y la PMSE										
AC340	Incremento del número de micro redes municipales capacitadas para formulación / actualización/aprobación de planes de emergencia y contingencia	% micro redes municipales capacitadas y que cuentan con planes de emergencia y contingencia elaborados	Planes elaborados	VMPS	UGRD	Incrementar 2 microrredes municipales (total 34), capacitadas y con planes de emergencia y contingencia			2	

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AE. 9.1.1.1.3. Avanzar en la evaluación del índice de seguridad hospitalaria										
AC341	Incremento del número de establecimientos de salud evaluados en la aplicación del índice de seguridad para enfrentar situaciones de emergencias y desastres	% de evaluaciones realizadas	% de evaluaciones realizadas	VMPS	UGRD	Realizar 1 evaluación (Hospital de La Unión), para completar los 30 hospitales nacionales, y reevaluar el Hospital de Santa Rosa de Lima (1).		2		
Eje Estratégico 10. Salud Ambiental										
OE. 10.1. Reducir la contaminación e insalubridad ambiental para contribuir a mejorar la salud de la población y el funcionamiento efectivo de los ecosistemas										
LA. 10.1.1. 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.										
RE. 10.1.1.1. Determinación ambiental de la salud abordada desde la intra institucionalidad e intersectorialidad.										
AE. 10.1.1.1.1. Fortalecer en las instituciones públicas, privadas, municipales y comunitarias, el abordaje de la determinación social de la salud y la gestión ambiental										
AC342	Fortalecimiento del abordaje de la determinación ambiental de la salud desde la intersectorialidad	% de personas capacitadas	Listados de participantes	VMPS	DISAM	Capacitar a 5,000 personas de diferentes instituciones para el abordaje de la determinación social de la salud	1250	1250	1250	1250
AC343	Fortalecimiento de los conocimientos sobre gestión ambiental de los equipos referentes de las unidades institucionales de gestión ambiental (Hospitales y Regiones) del MINSAL	% de talleres de validación realizados	Lista de asistencia, acuerdos, fotografías	VMPS	DISAM/UA	Realizar 6 talleres de capacitación sobre Gestión Ambiental dirigidas a equipos referentes de Gestión Ambiental del MINSAL		2	2	2

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AE. 10.1.1.1.2. Avanzar en el proceso de formulación y aplicación de la política nacional de saneamiento ambiental										
AC344	Validación de la Política Ambiental Institucional	% de talleres realizados para la validación de la Política Ambiental Institucional	Documento en formato digital	VMPS	DISAM/UA	Realizar 6 talleres para validar la Política Ambiental Institucional	2	2		2
AC345	Fortalecimiento de los conocimientos sobre gestión ambiental de los equipos referentes de la Unidad Ambiental Institucional, como son: Comité ambiental central, Comités ambientales hospitalarios, Comités ambientales regionales del MINSAL	% de talleres de capacitación impartidos sobre Gestión Ambiental a equipos referentes de gestión ambiental de hospitales y regiones	Lista de asistencia, acuerdos, fotografías	VMPS	DISAM/UA	Realizar 11 talleres de capacitación sobre gestión ambiental dirigidos a referentes de los comités de gestión ambiental del MINSAL, de hospitales y regiones	4	5	2	
AE. 10.1.1.1.3. Control de la aplicación de medidas de Gestión ambiental en áreas administrativas y establecimientos de salud										
AC346	Avance en la mejora del saneamiento ambiental de hospitales	% de seguimientos a la elaboración de diagnósticos ambientales hospitalarios	Informes, acuerdos	VMPS	DISAM/US	Realizar 72 seguimientos a permisos ambientales de 6 hospitales nacionales.	18	18	18	18
AE. 10.1.1.1.4. Avanzar en la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) de las acciones de salud ambiental.										
AC347	Fortalecimiento de la capacidad institucional para realizar el monitoreo integral de la salud ambiental.		Documento descriptivo del proceso de monitoreo integral de las acciones de salud ambiental (procedimiento e instrumento estandarizado)	VMPS	DISAM	Contar con un sistema de monitoreo integral de las acciones en salud ambiental, del MINSAL	X			

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
RE. 10.1.1.2. La mortalidad atribuida a la contaminación de los hogares y del aire ambiente se ha reducido										
AE. 10.1.1.2.1. Vigilancia del cumplimiento del marco regulatorio relacionado con emisiones atmosféricas de fuentes fijas										
AC348	Incremento de la vigilancia de emisiones atmosféricas de fuentes fijas	% de inspecciones realizadas	Formularios de vigilancia de emisiones atmosféricas por fuentes fijas	VMPS	DISAM/US	Realizar 24 inspecciones para el monitoreo de la calidad del aire	6	6	6	6
AC349	Valoración de los resultados de la ejecución del plan de monitoreo a emisiones atmosféricas de fuentes fijas	% de Evaluaciones semestrales realizadas	Memorándum de convocatorias, Lista de asistencia a reunión. Informes de evaluación entregados a jefaturas	VMPS	DISAM/US	Realizar 2 evaluaciones de resultados del plan de monitoreo a emisiones atmosféricas de fuentes fijas, 1 cada semestre		1		1
RE. 10.1.1.3. La mortalidad atribuida a la intoxicación accidental se ha reducido										
AE. 10.1.1.3.1. Vigilancia del uso de las sustancias químicas peligrosas en instituciones privadas y públicas en resguardo de la salud pública de la población Salvadoreña.										
AC350	Incremento del número de asistencias técnicas, proporcionadas a los diferentes niveles de gestión del MINSAL, para la realización de inspecciones sanitarias a empresas complejas usuarias de sustancias químicas peligrosas.	% de asistencias técnicas proporcionadas	Informes de las asistencias técnicas	VMPS	DISAM/US	Realizar 20 asistencias técnicas a UCSF y Hospitales	5	5	5	5

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC351	Seguimiento a las actividades relacionadas con el programa de vigilancia de sustancias químicas en el nivel regional		Informes de las evaluaciones realizadas	VMPS	DISAM/US	Realizar, en el año, 2 evaluaciones al programa de vigilancia de sustancias químicas.		X		X
AC352	Contribuir al fortalecimiento de la Comisión Nacional de Plaguicidas	% de participaciones en reuniones de la comisión nacional de plaguicidas, de las convocadas	Actas de reuniones, convocatorias recibidas, documentos trabajados, visitas de campo realizadas, informes generados.	VMPS	DISAM/US	Participar en el 100% de reuniones convocadas por comisión nacional de plaguicidas	100%	100%	100%	100%
AC353	Contribuir a la revisión y actualización del marco regulatorio nacional en materia de registro, control y vigilancia de sustancias químicas peligrosas y de plaguicidas	% de participaciones en reuniones, de las convocadas	Informes de las reuniones	VMPS	DISAM/US	Participar en el 100% de convocatorias recibidas	100%	100%	100%	100%

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
RE. 10.1.1.4. La mortalidad atribuida al agua no apta para el consumo, el saneamiento en condiciones de riesgo y la falta de higiene (exposición a servicios de Agua, Saneamiento e Higiene para Todos (WASH) no seguros), se ha reducido										
AE. 10.1.1.4.1. Vigilancia de la calidad del agua para consumo humano										
AC354	Monitoreo a resultados de análisis microbiológicos, fisicoquímicos y traza de metales del agua de sistemas urbanos y rurales destinada para el consumo humano.	% de seguimientos y presentación de datos	Informe trimestral de monitoreo	VMPS	DISAM/US	Realizar monitoreo trimestral a resultados de análisis microbiológicos, fisicoquímicos y traza de metales del agua de sistemas urbanos y rurales destinada para el consumo humano.	X	X	X	X
AC355	Monitoreo a resultados de análisis bacteriológico y fisicoquímicos del agua envasada.	% de seguimientos y presentación de datos	Informe trimestral de monitoreo	VMPS	DISAM/US	Realizar monitoreo trimestral a resultados de análisis bacteriológico y fisicoquímicos del agua envasada.	X	X	X	X
AE. 10.1.1.4.2. Vigilancia del cumplimiento del marco regulatorio relacionado con el tratamiento de aguas negras, grises y excretas										
AC356	Vigilancia de la aplicación del marco regulatorio vigente en las etapas de factibilidad e instalación de sistemas de tratamiento de aguas negras, grises y excretas	% de Carpetas Técnicas revisadas	Observaciones a Carpetas Técnicas	VMPS	DISAM/US	Revisar el 100% de carpetas técnicas recibidas y dar opinión al respecto	100 %	100 %	100 %	100 %
		% de inspecciones realizadas	Informes de supervisión	VMPS	DISAM/US	Realizar el 100% de inspecciones requeridas	100 %	100 %	100 %	100 %

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC357	Verificar el cumplimiento del marco regulatorio del MINSAL en las diferentes etapas asociadas a los sistemas de tratamiento de excretas, aguas negras y grises de competencia del MINSAL (factibilidad, instalación, uso y mantenimiento de los sistemas)	% de solicitudes de inspección para verificar factibilidad de instalación de letrinas o de sistemas de tratamiento individual de aguas negras y grises, atendidas	Tabulador Diario de Actividades: seps2.salud.gob.sv	VMPS	DISAM/US	Atender el 100% de solicitudes de inspección para verificar factibilidad de instalación de letrinas o de sistemas de tratamiento individual de aguas negras y grises	100 %	100 %	100 %	100 %
		% de proyectos de instalación de sistemas de tratamiento inspeccionados	Tabulador Diario de Actividades: seps2.salud.gob.sv	VMPS	DISAM/US	Inspeccionar el 100% de proyectos de instalación de letrinas o sistema de tratamiento individual de aguas negras y grises, que estén en ejecución	100 %	100 %	100 %	100 %
		% de inspecciones a letrinas y sistemas de aguas negras y grises realizadas	Tabulador Diario de Actividades: seps2.salud.gob.sv	VMPS	DISAM/US	Inspeccionar el 100% de letrinas y sistemas de tratamiento de aguas negras y grises, en uso y mantenimiento sanitario	100 %	100 %	100 %	100 %

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AE. 10.1.1.4.3. Vigilancia de la calidad microbiológica de cuerpos de agua superficiales y de piscinas para prevenir enfermedades de origen hídrico a la población salvadoreña.										
AC358	Monitoreo de la ejecución del Programa agua superficiales y piscinas		Informe del taller de evaluación, base de datos de resultados de laboratorio y fotografías	VMPS	DISAM/US	Realizar monitoreo trimestral de la ejecución del programa aguas superficiales y piscinas4 informes	X	X	X	X
AE. 10.1.1.4.4. Avanzar en la identificación intersectorial e interinstitucional de problemas socio-ambientales que impactan la salud y calidad de vida de la población y buscar alternativas de solución.										
AC359	Creación de un inventario (Levantamiento sanitario) de botaderos a cielo abierto, rellenos, composteras y sitios de transferencia de desechos		Inventario	VMPS	DISAM/US	Contar con un inventario de botaderos, rellenos, composteras y sitios de transferencia de desechos				X
AC360	Actualización del censo de generadores de desechos bioinfecciosos		Censo e informe final	VMPS	DISAM/US	Contar con un censo actualizado de lugares generadores de desechos bioinfecciosos		X		
AC361	Evaluaciones regionales (5) para determinar el cumplimiento de lo programado para el manejo de los desechos bioinfecciosos y sólidos comunes	% de evaluaciones realizadas	Informe de evaluaciones realizadas	VMPS	DISAM/US	Realizar 10 evaluaciones regionales, sobre cumplimiento del manejo de desechos bioinfecciosos		5		5

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AE. 10.1.1.4.5. Implementación de acciones y estrategias que promuevan las buenas prácticas de manufactura, la calidad e inocuidad de los alimentos de manera sostenible y en situaciones de emergencias.										
AC362	Verificar el cumplimiento del marco regulatorio del MINSAL en las diferentes etapas relacionadas con el control del tabaco y alcohol	% de Carpetas Técnicas revisadas	Diagnostico e informe final	VMPS	DISAM/UDAT	Revisar el 100% de carpetas técnicas recibidas	100 %	100 %	100 %	100 %
		% de inspecciones realizadas		VMPS	DISAM/UDAT	Realizar el 100% de inspecciones, según jornadas interinstitucionales coordinadas	100 %	100 %	100 %	100 %
AC363	Evaluación de los planes de vigilancia del registro sanitario y del reconocimiento mutuo del registro sanitario para calidad e inocuidad de alimentos y bebidas nacionales e importados	% de evaluaciones realizadas	Informe de evaluaciones realizadas	VMPS	DISAM/UAB	Realizar evaluaciones semestrales del programa, a cada Región de Salud (total de 10 en el año)		5		5
RE. 10.1.1.5. La morbilidad atribuida a zoonosis y otras enfermedades transmitidas por vectores, se ha reducido										
AE. 10.1.1.5.1. Reducir la morbilidad por zoonosis y otras enfermedades transmitidas por vectores										
AC364	Vigilancia sanitaria de rastros	% de rastros o mataderos inspeccionados	Informes elaborados, fotos	VMPS	DISAM/UZ	Realizar inspecciones sanitarias en 8 rastros o mataderos	2	2	2	2

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
AC365	Dotar al país de vacuna antirrábica para uso animal	% de dosis de vacuna antirrábica para uso animal producidas	Producto elaborado	VMPS	DISAM/UZ	Producir 1,500,000 dosis de vacuna antirrábica para uso animal	180000	450000	450000	420000
AC366	Ejecución de la campaña de vacunación canina y felina contra la rabia, a nivel nacional		Plan de vacunación	VMPS	DISAM/UZ	Realizar 1 campaña nacional de vacunación antirrábica en perros y gatos	X			
AC367	Incremento de la cobertura de vacunación antirrábica en perros y gatos	Cobertura alcanzada	Informe anual de resultados a nivel nacional.	VMPS	DISAM/UZ	Alcanzar cobertura a nivel nacional >95%				> 95%
AC368	Garantizar tratamiento antirrábico para uso en humanos	% de dosis compradas	Existencia de vacuna	VMSS	DNEI/UEII	Dotar al país de 23,200 dosis de vacuna antirrábica para uso humano	6,000	6,000	6,000	5,200
		% de unidades de suero compradas	Disponibilidad de suero antirrábico	VMSS	DNEI/UEII	Dotar al país de 15,500 U/I de suero antirrábico homologado para uso en humano	4,000	4,000	4,000	3,500

	Eje, objetivos, líneas de acción, resultados, acciones estratégicas y actividades	Indicador	Medio de verificación	Unidad Organizativa Estratégica responsable	Dirección/ Unidad responsable en el Nivel Central	Meta 2018	1er T	2o T	3er T	4o T
RE. 10.1.1.6. Los países de la región (SICA), han avanzado en alcanzar al menos 70% en la implementación de cada una de las 13 capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional (RSI).										
AE. 10.1.1.6.1. Fortalecimiento de las capacidades en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial contenidas en el RSI.										
369	Avanzar en la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional y su notificación	% de notificaciones a OPS/OMS o de decisión del CNE		VMPS	DISAM/UZ	Cumplir con el 100% de notificaciones solicitadas por OPS/OMS, en relación al cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional	100%	100%	100%	100%

SEGUIMIENTO / EVALUACION

Se realizará seguimiento a la ejecución del plan a los 6 meses de su implementación (junio), realizándose una evaluación al final del año. La Dirección de Planificación, de acuerdo con 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, sino 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 de respuesta a la demanda ciudadana

Se ha establecido un número de 64 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. Porcentaje de 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 (en general).
15. Porcentaje de uso de los métodos reversibles de larga duración: dispositivo intrauterino (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 (consulta de primera vez).
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 precoz en adolescentes de 10 años de edad.
24. Porcentaje de adolescentes de 10 años, vacunados con el refuerzo de Td de los 10 años.
25. Porcentaje de inscripción de adultos mayores de 60 años de edad.
26. Porcentaje de vacunación contra la Influenza y neumococo en adultos mayores.
27. Tasa de variación del número de atenciones preventivas y curativas que se brindan a veteranos y veteranas de guerra y excombatientes.
28. Casos nuevos de VIH.
29. Tasa de mortalidad por VIH.
30. Porcentaje de pruebas rápidas de VIH entre la población en general.
31. Porcentaje de pruebas rápidas para la detección del VIH, a población de HSH.
32. Porcentaje de pruebas rápidas para la detección del VIH, a mujeres trans.
33. Porcentaje de pruebas rápidas para la detección del VIH, a trabajadoras sexuales.
34. Porcentaje de personas que reciben TAR tengan carga viral indetectable.
35. Porcentaje de gestantes VIH (+) que recibieron terapia antirretroviral para reducir la transmisión vertical de VIH.
36. Tasa de mortalidad por tuberculosis
37. Tasa de incidencia de tuberculosis (todas las formas).
38. Porcentaje de sintomáticos respiratorios captados
39. Porcentaje de sintomáticos respiratorios investigados.
40. Porcentaje de personas en control y tratamiento por tuberculosis, que se realizaron el examen de VIH.
41. Porcentaje de tratamiento antituberculoso estrictamente supervisado (TAES).
42. Tasa de incidencia de Lepra
43. Tasa de incidencia de paludismo.
44. Tasa de mortalidad por paludismo.
45. Tasa de letalidad por dengue.
46. Tasa de mortalidad por rabia humana.
47. Tasa 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.
48. Tasa de 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.
49. Tasa de mortalidad prematura atribuida enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas.
50. Tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus.
51. Tasa de mortalidad prematura por enfermedad hipertensiva.
52. Tasa de mortalidad prematura por insuficiencia renal crónica.
53. Tasa de mortalidad prematura por cáncer de mama.

54. Tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix.
55. Tasa de mortalidad prematura por cáncer de próstata.
56. Tasa de mortalidad por lesiones de causa externa (violencia y lesiones).
57. Tasa de mortalidad neta hospitalaria por lesiones debidas a accidentes de tránsito.
58. Tasa de intentos suicidas en personas de 10 y más años de edad.
59. Tasa de suicidios en población de 10 años y más.
60. Porcentaje de infecciones asociadas a la atención sanitaria.
61. Índice de flebitis en los sitios de venopunción.
62. Índice de caídas en pacientes hospitalizados en la red de hospitales del MINSAL.
63. Porcentaje de abastecimiento de medicamentos en los establecimientos de salud de todos los niveles de atención.
64. Porcentaje de quejas de usuarios de la red de servicios del MINSAL resueltas, en relación con el dato de 2017.