



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2020

San Salvador, febrero de 2020.

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2020

San Salvador, febrero de 2020.

FICHA CATALOGRÁFICA.

2020. 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 consultada a través de: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Edición y Distribución.

Ministerio de Salud

Viceministerio de Políticas de Salud

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. El Salvador. C.A.

“PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2020”

AUTORIDADES

DRA. ANA DEL CARMEN ORELLANA BENDEK
Ministra de Salud

DR. CARLOS GABRIEL ALVARENGA CARDOZA
Viceministro de Gestión de Salud

DR. FRANCISCO JOSÉ ALABÍ MONTOYA
Viceministro de Operaciones en Salud



MINISTERIO
DE SALUD

ACUERDO n.º 518

En la ciudad de San Salvador, a los veintiocho días del mes de febrero de dos mil veinte.

EL ÓRGANO EJECUTIVO EN EL RAMO DE SALUD,

Considerando:

- I. Que el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, en el artículo 42, numeral 2), establece que compete al Ministerio de Salud: Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población.
- II. Que el Art. 41 del Código de Salud, establece que corresponde al Ministerio, numeral 4) Organizar, reglamentar y coordinar el funcionamiento y las atribuciones de todos los servicios técnicos y administrativos de sus dependencias.
- III. Que el artículo 14 del Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno MINSAL, establece que la Dirección de Planificación, integrará los planes de cada una de las dependencias del Nivel Superior en un Plan Anual Operativo Institucional, que contendrá los objetivos, metas, logros e indicadores, realizando el seguimiento trimestral y una evaluación anual del Plan.
- IV. Que, de conformidad a los considerandos anteriores, se hace necesario regular las disposiciones técnicas que permitan planificar, ordenar, e integrar las actividades que el MINSAL, pretende ejecutar durante el año 2020.

POR TANTO, con base en los considerandos anteriores y en uso de sus facultades legales, **ACUERDA** emitir el siguiente:

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2020

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	11
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	13
PRINCIPIOS (ARTÍCULO 5 DE LA LEY DEL SNIS).....	22
POLÍTICA PRESUPUESTARIA 2020, MINISTERIO DE HACIENDA.	23
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (OE) Y OPERACIONALES (OO).....	25
RESULTADOS ESPERADOS	26
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	27
ANÁLISIS DE POSIBLES OBSTÁCULOS PARA CONSEGUIR LOS LOGROS.....	27
PRESUPUESTO PARA FUNCIONAMIENTO 2020.....	28
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	29
INDICADORES DE EVALUACIÓN.....	55
VIGENCIA	56

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento con lo dispuesto en el art. 14 del Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno específicas del Ministerio de Salud (MINSAL) vigente, la titular de esta cartera de Estado, a través de la Dirección de Planificación, pone a disposición de las dependencias de los tres niveles organizativos de la institución, los lineamientos técnicos para la formulación del Plan Operativo Anual (POA) 2020, con el propósito de orientar, facilitar, ordenar y estandarizar dicho proceso en todos los niveles de gestión. Los lineamientos se constituyen en una guía para garantizar que los planes se enmarquen en el Plan de Gobierno y en compromisos de carácter nacional e internacional; en los objetivos y funciones definidos en los Manuales de Organización y Funcionamiento Institucional de cada dependencia y en 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 referenciada a la satisfacción del ciudadano y 2) que debe orientarse para resultados.

Con la ejecución del presente Plan Operativo se aportará a la consecución de un mejor estado de salud de la población, principalmente porque permitirá dar los primeros pasos en el establecimiento pleno del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), de conformidad con la Ley del SNIS; según especificaciones presidenciales de trabajar basados en la solidaridad, la transparencia, el compromiso social, la búsqueda constante de la equidad, la participación social y la práctica de la intersectorialidad, a fin de hacer realidad —en el más corto plazo posible— la salud universal.

Con el fin de optimizar los recursos del Estado, en el marco del Plan Cuscatlán y a través de las redes integradas e integrales de servicios de salud aglutinadas en las Direcciones Regionales de Salud a nivel nacional, el MINSAL *prioriza* su programación operativa sobre la población que no cuenta con ningún tipo de seguro médico hospitalario, aproximadamente 4,851,045 habitantes (71.7% de la población total de El Salvador proyectada por la DIGESTYC para el año 2020). Para hacer esta focalización poblacional se ha tomado como base la información oficial de la Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC) publicada en la última Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2014 e información oficial de cobertura poblacional del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM). El cálculo de esta población sirvió de base para determinar las metas cuantitativas de producción de servicios finales de carácter preventivo de los establecimientos de salud del primer nivel de atención. No obstante, es necesario destacar que en todos los municipios del país se atente a la población, independientemente si cuenta o no con algún tipo de seguro de salud (ISSS o ISBM).

Para llevar a cabo esta descomunal tarea de mantener la salud en condiciones óptimas a nivel nacional, el MINSAL dispone de 754 Unidades Comunitarias de Salud Familiar, 2 Centros de Atención de Emergencias, 69 casas de la Salud, 43 Centros Rurales de Nutrición, 22 Hogares de Espera Materna y 30 hospitales públicos, 10 Oficinas Sanitarias Internacionales (OSI), un Centro Nacional de Oftalmología y un Centro Nacional de Radioterapia, en los que se desempeñan un

aproximado de 2,791 médicos generales, 1,961 médicos especialistas, 536 odontólogos, 3,249 enfermeras profesionales, 3,954 auxiliares de enfermería, 375 anestesistas, 1,001 laboratoristas, 153 fisioterapeutas, 3,542 Promotores de Salud y 832 inspectores de saneamiento ambiental, entre otros recursos. Muchos de estos trabajadores están incorporados a 539 Equipos Comunitarios de Salud Familiar (Ecos familiares) y 39 Ecos especializados y el resto están integrados en los Equipos convencionales de Salud.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Generalidades.

El Salvador es el país más pequeño de Centroamérica con una extensión territorial de 21,040.79 Km², equivalente al 4% de todo el territorio centroamericano. Limita al norte y al este con la república de Honduras, al oeste y noroeste con la república de Guatemala y al sur con el Océano Pacífico. Al sureste, el Golfo de Fonseca separa a El Salvador de la república de Nicaragua. Una cantidad significativa de personas principalmente de las zonas fronterizas de Guatemala y Honduras busca atención de salud en los establecimientos de El Salvador, lo que ha llevado a estos países a contar con estrategias y convenios interfronterizos para el manejo de problemas de salud específicos. Administrativamente, El Salvador se divide en 14 departamentos y éstos, a su vez, en 262 municipios.

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) y ajustadas en 2014, para el año 2020 el país alcanzará una población de 6,765,753 habitantes (aproximadamente el 61.7% radicado en el área urbana y el 38.3% en el área rural) presentando una densidad poblacional promedio de 321 habitantes por Km², la mayor en el istmo centroamericano, equivalente a 22 veces la densidad poblacional de Belice y 3.6 veces mayor que la de Costa Rica. En los municipios más poblados, la densidad poblacional asciende a 14,481 habitantes por Km², como es el caso del municipio de Cuscatancingo, en el departamento de San Salvador¹ (capital del país), en contraste con Mercedes La Ceiba, del departamento de La Paz, cuya densidad poblacional es apenas de 101.8 habitantes por Km². El 63.5% de la población salvadoreña se concentra en 5 departamentos: San Salvador, La Libertad, Santa Ana, Sonsonate, y San Miguel. Es importante destacar que el Área Metropolitana de San Salvador (AMSS)², alberga el 27.1% del total de habitantes del país.

Al diferenciar la población por sexo, los datos de la última encuesta de hogares de propósitos múltiples indican que las mujeres representan el 52.9% de la población total del país y los hombres el 47.1%; obteniéndose un índice de masculinidad de 0.89, es decir, una relación de 89 hombres por cada 100 mujeres. En el área urbana este índice es de 0.87; mientras que en la rural, 0.92³.

Según estimaciones de la EHPM 2018 la cantidad de hogares a nivel nacional asciende a 1,869,608, de los cuales el 96.1% reside en casa privada, 1.3% en condominio, 0.6% en pieza de casa; 1.2% en pieza de mesón, en tanto que un 0.8% lo hace en vivienda improvisada, apartamento, rancho y otros. El 76.8% de las viviendas son de concreto mixto mientras que un

¹ Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2018, Ministerio de Economía, Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC), San Salvador, 2019.

² El AMSS incluye los municipios de Cuscatancingo, Soyapango, Mejicanos, San Marcos, Ayutuxtepeque, San Salvador, Ciudad Delgado, Ilopango, Apopa, Antiguo Cuscatlán, Tonacatepeque, San Martín, Santa Tecla, Nejapa.

³ Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2018, Ministerio de Economía, Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC), San Salvador, 2019.

12.6% es de adobe y el restante 10.6% de viviendas está construida de bahareque, madera, lámina metálica, paja o palma o materiales de desecho.

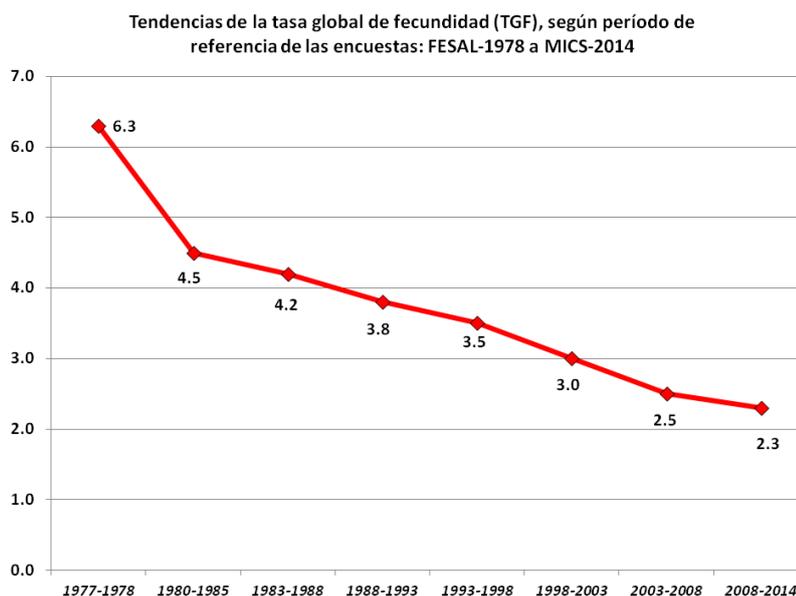
Pirámide poblacional población proyectada para 2020



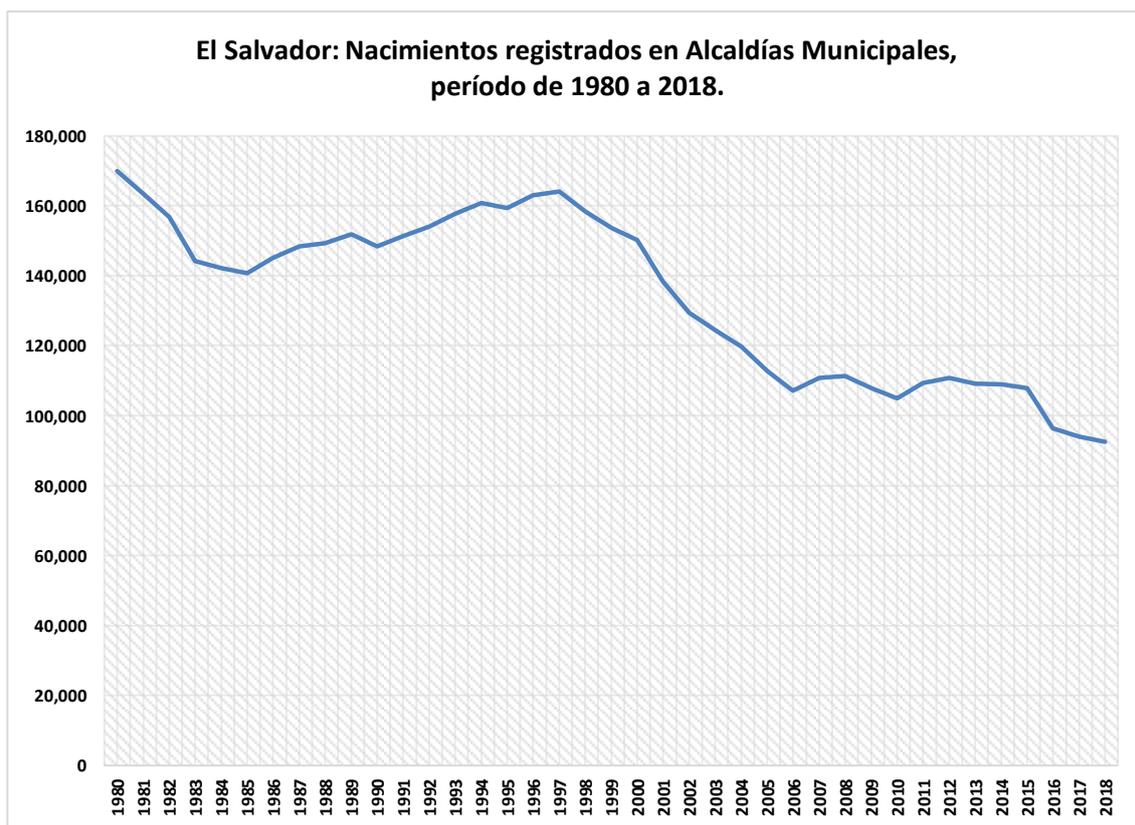
Fuente: Estimaciones y Proyecciones 1950 – 2050, El Salvador. DIGESTYC. Gráfico, cortesía de DIGESTYC

La base de la pirámide expone lo que aconteció en los 15 años que trascurrieron entre el censo 1992 y el de 2007: el grupo de edad más numeroso, el de 15 a 24 años, proviene de los nacimientos ocurridos entre 1992-1999, intervalo en el que se recuperó un poco la natalidad, posiblemente a consecuencia de la finalización de la guerra civil que motivó a que los nacimientos postergados por las parejas ocurrieran en dicho período.

Es importante resaltar que la Tasa Global de Fecundidad, tuvo un considerable descenso desde 6.3 hijos(as) por mujer en 1978, hasta 2.3 por mujer en 2014, de forma continua, aunque un poco más acelerado en la década previa a 2008, según hallazgos de la Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL) 2008.



Desde el 2016 a la fecha, se ha observado una disminución sostenida de nacimientos, lo cual ha sido confirmado por la DIGESTYC; posiblemente relacionada con la migración (la mayoría de personas que salen del país son hombres) y de un aumento en el uso de métodos de planificación familiar. Esto último podrá ser confirmado mediante la encuesta MICS 2020. Esta situación ha impactado negativamente en los indicadores de cobertura (principalmente de vacunación), ya que los mismos se construyen con las proyecciones de nacimientos vivos y de la población de niños y niñas menores de 5 años.



Fuente: Gráfico elaborado en base a datos de estadísticas vitales de la DIGESTYC. Cifras de 2017 y 2018 deben tomarse como preliminares.

Para el año 2017, El Salvador obtuvo un índice de desarrollo humano (IDH) de 0.660. Por Departamento, San Salvador ocupó el primer lugar con un IDH de 0.668, en tanto que el departamento de La Unión ocupó el último lugar con un IDH de 0.600. Luego de haber sido catalogado por el Banco Mundial como un país de Renta Media Baja, hace varios años, el país dejó de ser sujeto de condiciones especiales en cuanto a ayuda externa y ahora ésta prevalece en calidad de préstamos concedidos en condiciones mucho más próximas a las condiciones de mercado.

Educación, según la EHPM. En el ámbito de la educación formal, la EHPM 2018 encontró que hay aproximadamente 562,541 personas de 10 años y más no saben leer ni escribir, lo que representa una tasa de analfabetismo de 10.1% a nivel nacional. Por sexo, el 11.8% de las mujeres y el 8.1% los hombres, son analfabetas. En el área urbana, la tasa de analfabetismo es

de 6.6%, mientras que, en el área rural, esta tasa es de 15.9%, casi tres veces la del área urbana. Adicionalmente se debe destacar la significativa diferencia de este indicador al compararlo por grupos etarios: por ejemplo, el analfabetismo entre adultos mayores (60 años y más), alcanza un 30.5%, es decir, treinta veces más que lo encontrado en el grupo etario de 10 a 17 años.

En el siguiente mapa, la DIGESTYC utilizó como punto de referencia la tasa promedio de analfabetismo nacional correspondiente a 10.1%. Los departamentos con menores índices de analfabetismo al promedio nacional son San Salvador y La Libertad, en tanto que los departamentos cuya tasa es marcadamente mayor que el promedio nacional, son Morazán y La Unión.

El Salvador: Tasa de analfabetismo de la población de 10 años y más, por departamento. EHPM-2018.



Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 2018.

Esta privación en el área rural vuelve a sus habitantes más vulnerables para reconocer la importancia de las acciones preventivas que los servicios de salud ofrecen y las mejores prácticas para preservar su salud, así como para enfrentar las enfermedades y facilitar la rehabilitación. De hecho, según resultados de la última Encuesta Nacional de Salud Familiar, MICS 2014, para el período 2003-08, las tasas de mortalidad infantil y la del menor de 5 años para el quintil más bajo de bienestar y cuya madre tiene ninguno o pocos años de estudio, son entre 4 y 5 veces mayores que las estimadas para el quintil más alto.

Esta situación representa así mismo, un clamor a la transformación para que los trabajadores de salud rompan sus esquemas tradicionales sobre cómo ejecutar la promoción de la salud, la comunicación para el cambio de comportamientos y las medidas específicas de protección, y que apliquen la normativa considerando todas las privaciones que viven las personas, principalmente las que habitan en el área rural y urbano marginal.

Uso de servicios de salud, según la EHPM. En cuanto al área de la salud, del total de población que en la EHPM 2018 respondió haber sido afectada por algún problema de salud (741,233 personas), el 55.2% manifestó que consultó con un médico; mientras que un 0.6% consultó con enfermera (o), promotor(a) de salud, farmacéutico (a), curandero(a) o familiar o amigo(a). El 44.1% no consultó con nadie.

De la población que pasó consulta, el 62.4% lo hizo en instituciones del Ministerio de Salud; el 13.7% en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social; el 23.7% acudió a hospitales o clínicas particulares, Hospital Militar, clínicas de ONG, programas sociales y farmacias.

Situación ambiental. La situación ambiental en El Salvador se deteriora cada vez más, pues a medida que pasa el tiempo, aparecen nuevas lotificaciones y complejos habitacionales, lo que junto con la plaga de la roya y otros problemas fitosanitarios han hecho desaparecer miles de hectáreas de bosque cafetero, y las áreas naturales protegidas sufren la presión de las comunidades que viven alrededor de ellas, lo cual conduce al país a una desproporcionada erosión y posterior desertificación. Esto, a su vez, conlleva a la pérdida de millones de metros cúbicos de agua que cae durante la época lluviosa. Además, la mayoría de los ríos del país han visto reducir su caudal, lo que ha conducido a que en el norte de Cuscatlán, Chalatenango y Cabañas existan ya zonas desérticas, que adicionalmente provoca que el agua lluvia no se infiltre en el suelo y alimente las corrientes de acuíferos subterráneos, obligándola a correr sobre el suelo en mayor cantidad hacia los ríos y al mar, provocando a su paso graves inundaciones, derrumbes, colapso de muros y puentes, colapso del sistema de alcantarillado en las ciudades, etc., causando a su paso destrucción, lo que genera más pobreza, hambre y muerte en las zonas de alto riesgo, en donde habitan las comunidades más vulnerables del país⁴.

La contaminación del aire es otro gran problema en El Salvador, principalmente en el área urbana de las grandes urbes debido al crecimiento desordenado de las ciudades que cada vez se comunican más frecuentemente entre sí, y la consecuente carga vehicular y sus inevitables embotellamientos y la escasa regulación y exigencia de su cumplimiento para la industria que emite altas cantidades de contaminantes, lo que a su vez produce la contaminación del aire y conlleva a una mayor ocurrencia de enfermedades respiratorias entre la población de todas las edades, las que continúan ocupado el primer lugar de las primeras diez causas de consulta médica en los últimos años.

En cuanto al más importante de los servicios básicos y derecho humano: el acceso al agua, a nivel nacional —en promedio según la EHPM 2018— 89 de cada 100 hogares cuenta con abastecimiento de agua por cañería (incluye: cañería dentro y fuera de la vivienda, tubería por poliducto en buen estado, tiene pero no le cae (por más de un mes), cañería del vecino, pila, chorro público o cantarera, chorro común y acarreo cañería del vecino). Sin embargo, hay que denotar la iniquidad existente entre el área urbana y la rural: 94 de cada 100 hogares tienen abastecimiento de agua por cañería en el área urbana, en tanto que solo 72 de cada 100

⁴ Transcripción de la Conferencia “Diagnóstico de la situación medio ambiental de El Salvador” dictada por el Ing. Miguel Ángel Alvarado, el 3 de octubre de 2006.

hogares lo tienen en el área rural⁵. La totalidad de hogares que tienen esta privación, así como aquellos a los que el agua llega solo algunos días y a ciertas horas, se ven forzados a acumular agua en recipientes y pilas, lo que trae consigo otros problemas de salud como el dengue, por ejemplo.

Por otro lado, el hecho de contar con servicio sanitario en el hogar dice mucho de las condiciones de vida de la población: lo deseable es que la población esté cubierta plenamente con este servicio. Sin embargo, en El Salvador, de acuerdo a lo encontrado en la EHPM 2018, en promedio nacional, alrededor de 5 hogares de cada 100 no cuentan con servicio sanitario; sin embargo, al desagregarlo por área de residencia, en lo urbano 2 de cada 100 hogares no cuenta con dicho servicio, en tanto que en 10 de cada 100 hogares en el área rural no se cuenta con dicho servicio básico.

Otro tema relevante en el área del medio ambiente, es lo relacionado con la generación y eliminación de los desechos sólidos. De acuerdo a la EHPM 2018, el 52.2% de los hogares a nivel país, utilizan el tren de aseo para deshacerse de la basura, 36.1% la queman, 6% la depositan en cualquier lugar y el resto lo hace mediante otros medios. En el área urbana, el 75.9% cuenta con servicio de tren de aseo municipal, en tanto que en el área rural solo el 11.4% de hogares cuenta con dicho servicio. La forma predominante de deshacerse de la basura en el área rural es quemándola, pues el 72.6% de los hogares lo hacen. En general, y muy a pesar del escaso tratamiento que reciben, estos desechos sólidos contaminan el agua con una gran cantidad de elementos dañinos para la salud humana.

Agregado a lo anterior, a nivel nacional, se produce anualmente un promedio de 450 millones de metros cúbicos de aguas fecales, de los cuales el 29% son producidos en el AMSS y vertidos a los ríos por la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA) y por la casi totalidad de las empresas industriales sin recibir ningún tratamiento, contaminando las aguas de los mantos acuíferos y los principales ríos de donde se abastece la población⁶, agudizando aún más la precaria situación de las personas más vulnerables, dejándolos expuestos a la ocurrencia de diarrea y de insuficiencia renal crónica, entre otros graves problemas de salud.

Balance de la situación de salud para 2018

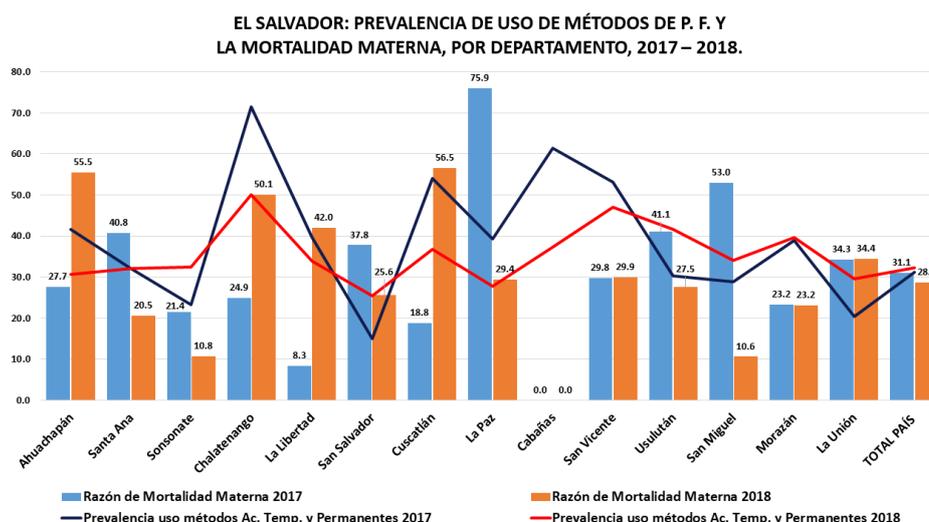
Mortalidad en menores de 5 años. Para el período de enero a diciembre de 2018, a nivel nacional ocurrieron 1,216 defunciones en niñas y niños menores de 5 años, de las cuales 1,029 (84.6%) corresponden a menores de un año, y de ellos 666 casos corresponden a neonatos, equivalente al 64.7% de la mortalidad en menores de un año. Cabe destacar que la mortalidad neonatal representa un poco más de la mitad de todas las defunciones ocurridas en niños menores de 5 años, y sigue ocurriendo a predominio de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, permaneciendo a la cabeza la Prematurez, la asfisia perinatal y la sepsis neonatal. En cuanto a la mortalidad fetal, la primera causa de muerte fetal registrada sigue siendo la Muerte fetal de causa no especificada. Este hecho debe mover a la institución a

⁵ Atlas sociodemográfico, Censo 2007, El Salvador. DIGESTYC 2010.

⁶ Ibidem.

redoblar esfuerzos por afinar el diagnóstico de muerte fetal para ser más precisos en la definición de los problemas que produjeron esas muertes, para así encontrar las más apropiadas alternativas de solución a dicha problemática. En todo caso, es importante considerar ciertas acciones con las madres de estos fetos muertos tales como un oportuno e irrestricto acceso a métodos de anticoncepción mientras, a su vez, se les somete a los estudios que sean pertinentes, ya sea de carácter clínico o genético. Esto es esencialmente importante en los casos cuyas madres son menores de 19 años.

Mortalidad Materna. El período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 cerró con 32 casos de muerte materna a nivel nacional, es decir, un caso más que las ocurridas en 2017. Cabe mencionar que el 60% del total de muertes ocurridas han sido consideradas como prevenibles en los ejercicios de auditoría de mortalidad materna llevados a cabo en todos los casos suscitados. Esto genera la urgente necesidad de revisar las estrategias de abordaje a esta problemática, con énfasis en el manejo hospitalario, en vista de que ha sido en este ámbito en el que ocurrió la mayor cantidad de muertes maternas. Así mismo, es sumamente importante destacar el efecto negativo que pudo haber tenido la disminución en el acceso a métodos de planificación familiar, principalmente para las mujeres con enfermedades crónicas.



Fuente: Estadísticas MINSAL, SIMMOW 2017 y 2018.

Mortalidad hospitalaria. En 2017 se registraron, a nivel nacional, 11,160 defunciones en los 30 hospitales nacionales de la red del MINSAL; en tanto que para el 2018, se registraron 11,340 defunciones. El perfil de mortalidad se mantuvo con las mismas diez primeras causas: enfermedades del sistema circulatorio, en el primer lugar, seguido de Enfermedades del sistema respiratorio, Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externa, Enfermedades del Sistema Digestivo, Enfermedades del sistema genitourinario, Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Tumores (neoplasias), Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabolismo, Ciertas afecciones originadas en el período perinatal y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Las mujeres mueren más por enfermedades del sistema circulatorio, Tumores (neoplasias) y Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabolismo, mientras que los hombres mueren más por Traumatismos,

envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, Enfermedades del sistema genitourinario y Enfermedades del Sistema Digestivo.

EL SALVADOR: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MUERTE POR CAPÍTULO CIE 10; 2017 – 2018.

CAUSAS DE MORTALIDAD (HOSPITALARIA) 2017		CAUSAS DE MORTALIDAD (HOSPITALARIA) 2018
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	→	Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	→	Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	↘	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	↗	Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	→	Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	→	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)
Tumores (neoplasias) (C00-D48)	→	Tumores (neoplasias) (C00-D48)
Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	→	Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	↘	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	↗	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)

Fuente: Estadísticas MINSAL, SIMMOW 2017 y 2018.

Las personas adultas mayores mueren principalmente debido a diabetes, enfermedades del sistema genitourinario, enfermedades hipertensivas, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades isquémicas del corazón.

Según la Organización Mundial de la Salud, estas enfermedades tienen en común cuatro factores de riesgo: el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas inapropiadas.

Las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades del sistema respiratorio, las enfermedades del sistema genitourinario, las enfermedades infecciosas y parasitarias, las neoplasias y las enfermedades endócrinas no variaron su comportamiento de 2017 a 2018; mientras que los traumatismos y ciertas afecciones originadas en el período perinatal subieron un puesto y las enfermedades del sistema digestivo y las defunciones por síntomas, signos y hallazgos anormales bajaron una posición. Todas estas condiciones se mantuvieron entre las primeras diez causas de defunción.

El subregistro de patologías como el cáncer, principalmente debido a la aún escasa oferta de métodos de diagnóstico, es un serio problema que debe ser superado al más corto plazo para ser más efectivos en su combate. En este sentido, el cáncer cervico uterino cuenta con mejores perspectivas por la facilidad para su identificación temprana y tratamiento oportuno, aunque en este último caso depende de la actitud de los trabajadores de salud que deben ofrecer la prueba de la citología o del VPH.

Las enfermedades crónicas no transmisibles están entre los problemas de salud pública más comunes y de más alto costo para las familias y los servicios de salud. La situación económica y social determina considerablemente los estilos de vida, lo que torna más difícil cambiar comportamientos a nivel poblacional. Los más de 3,500 Promotores de Salud a nivel nacional, podrían ayudar a hacer la diferencia si se involucran de lleno a trabajar en esos dos aspectos que no tienen complejidad clínica pero sí un gran impacto en términos de cambio de comportamiento, principalmente en lo relacionado con la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico (conductas saludables).

Mortalidad por lesiones de causa externa por accidentes de tránsito. En el año 2018, en la red de hospitales del MINSAL se registraron 5,354 personas hospitalizadas por esta causa (668 egresos más que durante 2017), 448 de las cuales fallecieron a consecuencia de la gravedad de sus lesiones y un considerable número de personas terminó con alguna discapacidad temporal o permanente. Cabe mencionar que muchas de las víctimas de esta situación son personas subempleadas que, al quedar hospitalizadas, pierden la oportunidad de generar ingresos para su familia, lo que profundiza la situación de precariedad y pobreza de esas familias, aumentando la vulnerabilidad de los miembros de la familia, principalmente los menores de 5 años, para enfermar o morir.

El Salvador tiene el compromiso de disminuir las muertes por lesiones de causa externa asociadas a los accidentes automovilísticos, al 50% para el año 2020, en el marco del Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011–2020, resultado sobre el cual se debe reconocer que ha habido muy poco avance.

PRINCIPIOS (Artículo 5 de la Ley del SNIS)

Universalidad: implica asegurar que todas las personas reciban los servicios sanitarios que necesitan, sin discriminación alguna y, en particular, sin tener que pasar dificultades financieras para pagarlos.

Integralidad: se provee el reconocimiento de las personas como una totalidad mental, física y emocional en su entorno social y ambiental, estableciendo que la política de salud deberá hacer un énfasis en la promoción y prevención, manteniendo y fortaleciendo simultáneamente la curación, la rehabilitación y paliación.

Accesibilidad: garantiza que todos y todas tienen el derecho, de que se le proporcionen los servicios de salud que requiere, asegurando con ello una atención con calidad y calidez.

Solidaridad: capacidad de actuación unitaria de sus miembros, para lograr un alto grado de integración y estabilidad interna; es la adhesión ilimitada y total a una causa, situación o circunstancia, que implica asumir y compartir por ella beneficios y riesgos. Refiere a la convicción permanente de colaborar con el bien común, mediante la unión de intereses, propósitos y afinidades entre los miembros de la sociedad, para mejorar las condiciones de vida y bienestar colectivos.

Subsidiaridad: para favorecer a los que tienen más necesidad en la prestación de servicios de salud y reciben menos ingresos.

Equidad: todas las personas deben disfrutar de igualdad de oportunidades para desarrollar y mantener su salud, a través del acceso a todos los recursos del sistema. Implica la ausencia de diferencias en el acceso a servicios y precondiciones esenciales para iguales necesidades en salud, priorizando grupos poblacionales con mayores necesidades de salud (en el aspecto social, demográfico o geográfico). Equidad en salud no debe ser confundida con igualdad en el estado de salud de las personas ni tampoco con una respuesta uniforme y única del sistema, ni restringirse al acceso a los servicios de salud. Comprende también el abordaje de las inequidades entre grupos poblacionales, particularmente la distribución desigual entre estos de la salud y la enfermedad y de los factores que lo determinan.

Intersectorialidad: se produce cuando todos los sectores están involucrados en conjunto, en el desarrollo de acciones dirigidas al control de las determinantes sociales que afectan la salud de la población, incluyendo la atención integral para los usuarios, asegurando las precondiciones esenciales para la salud. La acción intersectorial requiere una visión integral de la salud y de sus determinantes, de liderazgo, capacidad de negociación y construcción de consensos para el abordaje integrado de los problemas de salud y ambiente.

Participación Social: se define como el derecho a participar en forma consciente, corresponsable, activa e informada de las instituciones, actores sociales y población en general, en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud, la formulación de planes y programas así como en las decisiones relacionadas con la ejecución, evaluación y rendición de cuentas, para garantizar su calidad, transparencia y eficiencia.

Calidad: capacidad para ofrecer atención integral que solucione satisfactoriamente las necesidades de las personas y grupos sociales, ofreciéndoles los mayores beneficios y evitando riesgos y bajo los mejores estándares establecidos.

POLÍTICA PRESUPUESTARIA 2020, MINISTERIO DE HACIENDA.

Prioridades en el contexto del Plan de Gobierno y los Planes Estratégicos Institucionales

Plan de Gobierno. Líneas de Acción. Salud.

- La actualización y fortalecimiento del actual modelo de gestión en red del Sistema Nacional de Salud.
- El fortalecimiento y desarrollo articulado de los miembros del SNIS en todos los niveles de atención, que permita el funcionamiento efectivo del sistema de referencia, retorno, interconsulta, continuidad de la atención, georreferenciación, gestión de medicamentos e insumos médicos y la calidad de la información para la toma de decisiones oportunas.
- El desarrollo de mecanismos de compras conjuntas con otras instancias del sistema de salud para garantizar el abastecimiento oportuno de los medicamentos y el acceso a tecnologías apropiadas.
- Promover la articulación efectiva con la Dirección Nacional de Medicamentos para garantizar la calidad de los medicamentos.
- La actualización e implementación de instrumentos técnicos y jurídicos para mejorar la eficiencia, calidad, identificación y coordinación en cada ámbito de las instituciones que integrarán el Sistema de Emergencias Médicas.
- Apoyar la implementación de la Política Integral de Desarrollo Infantil.

Presupuesto por Programas con Enfoque de Resultados.

Durante el proceso de formulación del proyecto de Presupuesto del Ejercicio Fiscal 2020 se continuará con la metodología del Presupuesto por Áreas de Gestión; no obstante, el Ministerio de Hacienda ejecutará acciones para iniciar con la implementación del Presupuesto por Programas con Enfoque de Resultados, con el propósito de fortalecer la gestión presupuestaria para mejorar la asignación y elevar la eficiencia en el uso de los recursos del Estado, y transformar el presupuesto público en un instrumento de gerencia, transparencia y rendición de cuentas; en ese sentido, en el referido proceso se ejecutará una prueba piloto con 3 instituciones del Gobierno Central bajo dicha metodología, las cuales serán: Ramos de Hacienda, Educación y Salud.

(Tomado del documento "Política Presupuestaria 2020" oficializado por el Ministerio de Hacienda en julio de 2019).

Política Institucional

Durante el presente año el Ministerio de Salud (MINSAL), enmarcará sus acciones y estrategias en el cumplimiento progresivo del Plan de Gobierno, cuyo objetivo general indica "Garantizar el derecho a la salud de todos los habitantes del territorio nacional mediante un Sistema Nacional

de Salud integrado, sólido y gestionado en red, que fortalezca sostenidamente lo público y regule efectivamente lo privado, con un abordaje de los determinantes sociales de la salud y una aplicación plena de la estrategia de Atención Primaria en Salud Integral, sumando esfuerzos hacia la cobertura y acceso universal a la salud con equidad, en un ambiente sano y seguro, fortaleciendo la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación."

La política presupuestaria institucional de 2020, en el área de salud estará enfocada en el fortalecimiento del modelo de gestión en red; el fortalecimiento y desarrollo de forma eficaz de la conectividad entre los miembros del Sistema Nacional Integrado de Salud en todos los niveles de atención, que permita el funcionamiento efectivo del sistema de referencia, retorno, interconsulta, continuidad de la atención, georreferenciación, gestión de medicamentos e insumos médicos y la calidad de la información para la toma de decisiones oportunas; el desarrollo de mecanismos de compras conjuntas con otras instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud para garantizar el abastecimiento oportuno de los medicamentos y el acceso a tecnologías apropiadas; promover la articulación efectiva con la Dirección Nacional de Medicamentos para garantizar la calidad de los medicamentos; la actualización e implementación de instrumentos técnicos y jurídicos para mejorar la eficiencia, calidad, identificación y coordinación en cada ámbito de las instituciones que integrarán el Sistema de Emergencias Médicas; y apoyar la implementación de la Política Integral de Desarrollo Infantil Temprano.

En términos generales y en armonía con lo establecido en el Plan de Gobierno y los lineamientos de la entidad rectora de las finanzas públicas, el MINSAL tendrá como principios para la ejecución de su presupuesto, la efectividad, eficiencia y eficacia, la igualdad de género, la racionalización y calidad del gasto; y la optimización y transparencia en el uso de los recursos disponibles, contribuyendo así, desde el ámbito de la salud, a la consolidación de los programas sociales estipulados en la Ley de Desarrollo y Protección Social; 6) Garantizar que todos los niños y las niñas menores de cinco años tengan acceso a los programas de desarrollo infantil temprano para que puedan desarrollarse a plenitud.

Prioridades en la Asignación de Recursos

Considerando los objetivos y retos del nuevo gobierno, las prioridades en la asignación de recursos del MINSAL se orientarán principalmente a: 1) fortalecer la capacidad rectora del MINSAL para la gobernanza, organización y mejor funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud; 2) fortalecer la red integral e integrada de servicios de salud; 3) mejorar la calidad y calidez en hospitales y establecimientos del primer nivel de atención; 4) mejorar el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, así como el equipamiento y la infraestructura de la red de servicios de salud; 5) apoyar las acciones impulsadas a través del Subsistema de Protección Social Universal que así se determinen; y 6) Garantizar que todos los niños y las niñas menores de cinco años tengan acceso a los programas de desarrollo infantil temprano para que puedan desarrollarse a plenitud.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (OE) Y OPERACIONALES (OO)

- OE 1 Fortalecer la rectoría del MINSAL para desarrollar la gobernanza del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)
- OO 1.1 Conducir acciones de los miembros integrantes del SNIS mediante el desarrollo de estrategias participativas y de concertación, a fin de dar cumplimiento a la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud
- OO 1.2 Mantener un alto índice de cumplimiento de las competencias del RSI.
- OO 1.3 Fortalecer la respuesta apropiada del SNIS ante emergencias, desastres y epidemias.
- OE 2 Consolidar el abordaje intersectorial de la determinación social de la salud.
- OO 2.1 Abogar y promover la salud en todas las políticas públicas
- OO 2.2 Fortalecer las alianzas intersectoriales para el abordaje integral de las determinantes sociales en salud.
- OE 3 Mejorar la salud de las personas mediante acciones preventivas, con enfoque de curso de vida.
- OO 3.1 Mejorar la salud de las mujeres embarazadas y puérperas.
- OO 3.2 Mejorar la salud de niños y niñas menores de 10 años.
- OO 3.3 Mejorar la salud de las y los adolescentes de 10 a 19 años.
- OO 3.4 Mejorar la salud de mujeres y hombres de 20 a 59 años.
- OO 3.5 Mejorar la salud de las personas adultas mayores.
- OE 4 Restaurar la salud de las personas mediante la atención curativa, con enfoque de curso de vida.
- OO 4.1 Facilitar el acceso a la atención ambulatoria médica general y especializada, por morbilidad; atención odontológica, psicológica, nutricional y de rehabilitación.
- OO 4.2 Facilitar el acceso a la hospitalización en especialidades básicas y subespecialidades.
- OE 5 Vigilar las condiciones ambientales, a fin de contribuir a la protección de la salud de la población.
- OO 5.1 Vigilar los factores del entorno que podrían afectar la salud.
- OO 5.2 Vigilar los factores contaminantes que podrían afectar la salud.
- OO 5.3 Vigilar las buenas prácticas de elaboración, manipulación y transporte de alimentos para consumo humano.
- OO 5.4 Vigilar la inocuidad de alimentos y bebidas para consumo humano.
- OE 6 Fortalecer la institucionalidad del MINSAL
- OO 6.1 Garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad de los insumos, equipos médicos, medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias esenciales.
- OO 6.2 Fortalecer las Tecnologías de Información y Comunicación en Salud
- OO 6.3 Fortalecer la investigación científica en salud.
- OO 6.4 Fortalecer la formación continua del talento humano, técnico y administrativo, en temas de salud y trato humano.
- OO 6.5 Mejorar la gestión administrativa y financiera.
- OO 6.6 Fortalecer la gestión de la calidad.
- OO 6.7 Fortalecer la vigilancia epidemiológica.
- OO 6.8 Promover la participación social activa, corresponsable e informada de todos los actores sociales, en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud y rendición de cuentas.

RESULTADOS ESPERADOS

Es innegable la importancia que tienen la salud y la educación en el bienestar social de los pueblos, de ahí la necesidad imperante de trabajar propuestas gubernamentales para que estos puedan desarrollarse desde un modelo de atención y provisión de servicios de salud que responda adecuadamente a las necesidades de la población. En ese sentido, el MINSAL se propone contribuir con los siguientes resultados:

1. Reducir la mortalidad materna
2. Reducir la mortalidad en niñas y niños menores de 5 años
3. Reducir la mortalidad infantil
4. Reducir la mortalidad neonatal
5. Reducir la mortalidad por VIH
6. Reducir la mortalidad por tuberculosis
7. Reducir la mortalidad prematura diabetes mellitus
8. Reducir la mortalidad prematura por enfermedad renal crónica
9. Reducir la tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix
10. Reducir la mortalidad por lesiones debidas a accidentes de tránsito
11. Reducir la mortalidad por suicidios
12. Reducir el embarazo en adolescentes
13. Reducir la prematurez
14. Reducir el bajo peso al nacer
15. Reducir la incidencia de VIH
16. Reducir la incidencia de Tuberculosis
17. Mantener la incidencia autóctona de malaria en cero casos
18. Incrementar el porcentaje de vacunación con Pentavalente 3 en menores de 1 año
19. Incrementar el porcentaje de vacunación con SPR en población de 1 año

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

Se adjunta el cronograma de actividades para el período enero – diciembre del año 2020 del POI para el MINSAL.

Cada actividad se corresponde con un determinado objetivo operacional que, a su vez, se conecta con un objetivo estratégico. Para cada una de ellas se han determinado las metas anuales y el período en que deben ser ejecutadas.

ANÁLISIS DE POSIBLES OBSTÁCULOS PARA CONSEGUIR LOS LOGROS

En los últimos 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:

- Las situaciones de emergencia nacional, entre ellas los fenómenos meteorológicos (tormentas y huracanes, principalmente), así como epidemias.
- La posibilidad de que el Ministerio de Hacienda no recaude lo proyectado y, en consecuencia, el sistema público de salud tenga problemas de financiamiento (principalmente a nivel hospitalario).
- Un repunte del fenómeno de la violencia social que limite el accionar comunitario de los Equipos de Salud.

PRESUPUESTO PARA FUNCIONAMIENTO 2020.

Asignación de Recursos

Destino del Gasto por Fuente de Financiamiento

Código	Unidad Presupuestaria	Responsable	Fondo General	Préstamos Externos	Donaciones	Total
01	Dirección y Administración Institucional	Ministra	49,616,252			49,616,252
02	Primer Nivel de Atención	Ministra	217,931,625			217,931,625
03	Programa Ciudad Mujer	Ministra	1,545,635			1,545,635
04	Programa Atención Integral al Veterano(a) de Guerra	Ministra	2,914,100			2,914,100
05	Programa Territorios de Progreso	Ministra	379,530			379,530
06	Apoyo a Instituciones Adscritas y Otras Entidades	Ministra	455,064,825			455,064,825
07	Desarrollo de la Inversión	Ministra	1,828,202			1,828,202
08	Programa Integrado de Salud II, Préstamo BID No. 3608/OC-ES	Ministra		27,884,010		27,884,010
09	Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 - El Salvador	Ministra			688,475	688,475
Total			729,280,169	27,884,010	688,475	757,852,654

Fuente: Ley de Presupuesto 2020. Ministerio de Hacienda.

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
OE 1	Fortalecer la rectoría del MINSAL para desarrollar la gobernanza del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)						
OO 1.1	Conducir acciones de los miembros integrantes del SNIS mediante el desarrollo de estrategias participativas y de concertación, a fin de dar cumplimiento a la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud						
1.1.1	Elaborar el Reglamento de la ley SNIS	1	DRLS	1			
1.1.2	Formular la Política Nacional de Salud	1	DRLS		1		
1.1.3	Formular el Plan Nacional de Nutrición	1	DENT				1
1.1.4	Elaborar el Reglamento de la Ley de Vacunas	1	DEI/PVI				1
1.1.5	Elaborar el manual para la elaboración de documentos regulatorios	1	DRLS	1			
1.1.6	Elaborar y/o actualizar 8 instrumento regulatorios pertinentes al funcionamiento del INS	8	INS		1	4	3
1.1.7	Elaborar, validar y oficializar la norma del sistema de estadísticas y documentos médicos (ESDOMED)	1	UEIS			1	
1.1.8	Elaborar Lineamientos operativos estandarizados para la atención integral de las enfermedades no transmisibles priorizadas (HTA, DM, obesidad y Enfermedad Renal Crónica)	1	DENT		1		
1.1.9	Oficializar la Alianza nacional para la prevención y control del cáncer	1	DENT	1			
1.1.10	Conformación de Comité Técnico de revisión de lineamientos de prevención y control de cáncer cérvico uterino y de mama.	1	UENTP- Cáncer			1	

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
1.1.11	Ratificar el Comité Interinstitucional de Salud Mental.	1	DENT	1			
1.1.12	Elaborar la estrategia interinstitucional para el abordaje integral de la salud mental.	1	DENT		1		
1.1.13	Actualizar el Manual de formación de facilitadoras para la implementación de grupos de autoayuda para mujeres afectadas por violencia	1	UAITFV		1		
1.1.14	Elaboración de los lineamientos técnicos de atención a las personas que rechazan la transfusión con hemo componentes	1	DENT	1			
1.1.15	Finalizar los Lineamientos Técnicos de Promoción de la Donación voluntaria altruista de sangre	1	DENT			1	
1.1.16	Elaborar el protocolo de Certificación de muerte cerebral	1	DENT			1	
1.1.17	Formular el anteproyecto de Ley de Servicios de Sangre	1	DENT			1	
1.1.18	Formular la propuesta de Programa nacional para el abordaje integral de la ERC	1	DENT		1		
1.1.19	Realizar un taller intersectorial para organizar el proceso de fortificación del arroz	1	DENT	1			
1.1.20	Elaborar la Guía para el consentimiento informado, según la Ley de Deberes y Derechos de los pacientes	1	UDS			1	
1.1.21	Elaborar los Lineamientos técnicos para el funcionamiento de los comités de ética asistencial, según la Ley de Deberes y Derechos de los pacientes	1	UDS				x
1.1.22	Actualizar los Lineamientos técnicos para la promoción del derecho a la salud	1	UDS				x

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
1.1.23	Realizar un estudio de fuerza laboral en salud de El Salvador.	1	DDRRHH				1
1.1.24	Elaborar un análisis de la factibilidad legal del Modelo de Carrera Sanitaria para el MINSAL.	1	UGT				1
1.1.25	Elaborar los lineamientos de Vacunación segura	1	DEI/PVI				1
OO 1.2	Mantener un alto índice de cumplimiento de las competencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI).						
1.2.1	Realizar una evaluación nacional anual de competencias en el cumplimiento del RSI	1	DVS				1
1.2.2	Creación del Centro de Información y Asesoría Toxicológica (CIATOX)	1	DVS				1
1.2.3	Realizar análisis de muestras de alimentos, agua, biológicas y ambientales para la vigilancia en el marco del RSI	750	INS	185	185	190	190
1.2.4	Realizar visitas de monitoreo y seguimiento al personal de salud de las UCSF y OSI que brindan atención a poblaciones móviles; para verificar calidad de las intervenciones y acciones orientada a reducir el riesgo de transmitir y adquirir el VIH/ SIDA.	34	PN ITS/VIH/SIDA	1	11	16	6
OO 1.3	Fortalecer la respuesta apropiada del SNIS ante emergencias, desastres y epidemias.						
1.3.1	Realizar cuatro jornadas de asesoría técnica para la investigación de brotes de eventos con potencial epidémico	4	DVS	1	1	1	1
1.3.2	Actualizar el proceso de coordinación e integración del SEM.	1	SEM	1	1	1	1
1.3.3	Elaborar 5 planes de emergencia y contingencia en 2 microredes municipales	5	UGRDS	2			

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
1.3.4	Elaborar los lineamientos para emergencias y desastres	1	UGRDS			1	
1.3.5	Elaborar la norma técnica de hospitales seguros	1	UGRDS				1
OE 2	Consolidar el abordaje intersectorial de la determinación social de la salud.						
OO 2.1	Abogar y promover la salud en todas las políticas públicas.						
2.1.1	Elaborar los Lineamientos técnicos de promoción de la salud para el abordaje integral de las ENT.	1	DENT				1
2.1.2	Oficializar el Comité nacional para la salud de pueblos indígenas	1	UDS	1			
2.1.3	Realizar dos jornadas de socialización de política nacional de salud de los pueblos indígenas.	2	UDS		1	1	
2.1.4	Realizar un Foro sobre la salud indígena y los avances en la intersectorialidad local.	1	UDS			1	
OO 2.2	Fortalecer las alianzas intersectoriales para el abordaje integral de las determinantes sociales de la salud.						
2.2.1	Actualizar el convenio de cooperación interinstitucional con el INDES para fortalecer la promoción de la actividad física.	1	DENT		1		
2.2.2	Reactivar el Comité interinstitucional de prevención y atención a la violencia en todas sus formas.	1	UAITFV	1			
2.2.3	Realizar reuniones mensuales de seguimiento al funcionamiento de la Alianza Neonatal	12	UAIMNA	3	3	3	3
2.2.4	Realizar reuniones mensuales de seguimiento al funcionamiento de la Alianza Intersectorial para el abordaje de la SSR	12	UAIMNA	3	3	3	3

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
2.2.5	Realizar reuniones mensuales de seguimiento al funcionamiento de la Alianza Intersectorial de adolescentes y jóvenes	12	UAIMNA	3	3	3	3
OE 3	Mejorar la salud de las personas mediante la atención preventiva a la salud, con enfoque de curso de vida.						
OO 3.1	Mejorar la salud de las mujeres embarazadas y púerperas.						
3.1.1	Realizar controles prenatales	396,920	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	99,230	99,230	99,230	99,230
3.1.2	Realizar pruebas de VIH prenatales	158,768	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	39,692	39,692	39,692	39,692
3.1.3	Realizar controles postnatales	143,913	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	35,978	35,978	35,978	35,978
3.1.4	Realizar consultas de Planificación familiar	192,467	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	48,117	48,117	48,117	48,117
3.1.5	Realizar jornadas de capacitación para personal multidisciplinario de salud en promoción, identificación y valoración del riesgo psicosocial ante trastornos mentales durante el embarazo, parto y puerperio.	5	DENT	1	2	1	1
3.1.6	Realizar jornadas de capacitación para personal multidisciplinario de salud en identificación de la depresión durante el embarazo, parto y puerperio.	5	DENT	1	1	2	1
3.1.7	Auditar el 100% de muertes maternas directas e indirectas, ocurridas en el periodo	100 %	UAIMNA	100 %	100 %	100 %	100 %
3.1.8	Monitorear la aplicación de métodos de larga duración en el primero y segundo nivel de atención.	4	UAIMNA	1	1	1	1

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
OO 3.2 Mejorar la salud de niños y niñas menores de 10 años.							
3.2.1	Controles infantiles a niñas y niños menores de 5 años	1,400,000	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	350,000	350,000	350,000	350,000
3.2.2	Controles de salud a niñas y niños de 5 a 9 años	400,000	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	100,000	100,000	100,000	100,000
3.2.3	Vacunar con tres dosis de pentavalente a niños menores de 1 año	86,271	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	21,570	21,567	21,567	21,567
3.2.4	Vacunar con una dosis de vacuna antisarampionosa a niños de 1 año	81,507	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	20,379	20,376	20,376	20,376
3.2.5	Vacunar con dos dosis de vacuna contra el VPH a niñas de 9 años	55,000	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención		27,500		27,500
3.2.6	Abrir 2 nuevos centros recolectores de leche humana	2	UAIMNA			1	1
3.2.7	Formular Plan nacional abordaje integral del cáncer pediátrico	1	DENT				1
3.2.8	Diseñar el manual de prevención del acoso escolar	1	UAITFV			1	
3.2.9	Realizar auditorías al 20% de las muertes infantiles registradas	20%	UAIMNA	20 %	20 %	20 %	20 %
OO 3.3 Mejorar la salud de las y los adolescentes de 10 a 19 años.							
3.3.1	Realizar controles de salud a adolescentes de 10 a 19 años	600,000	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	150,000	150,000	150,000	150,000
3.3.2	Vacunar con una dosis de refuerzo de Toxoide diftérico tetánico a niñas y niños de 10 años	83,000	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	2,075	2,075	2,075	2,075

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
3.3.3	Realizar un tamizaje de hábitos alimentarios y de actividad física en adolescentes en tres centros educativos públicos.	3	DENT				3
3.3.4	Realizar 4 reuniones para evaluar la implementación de la Estrategia Nacional Intersectorial para prevención de embarazos en niñas y adolescentes (ENIPENA)	4	UAIMNA	1	1	1	1
OO 3.4 Mejorar la salud de mujeres y hombres de 20 a 59 años.							
3.4.1	Realizar pruebas de tamizaje para cáncer de cérvix a mujeres de 20 a 59 años (incluye citología y VPH)	702,212	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	175,553	175,553	175,553	175,553
3.4.2	Realizar pruebas tamizaje de VIH	370,000	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	92,500	92,500	92,500	92,500
3.4.3	Realizar pruebas tamizaje de tuberculosis	65,290	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	16,322	16,322	16,322	16,322
3.4.4	Realizar seis jornadas sobre alimentos saludables, para personal de salud	7	DENT	2	3	2	
3.4.5	Extender la "estrategia de aseguramiento de medicamento e insumos de SSR" a 50 establecimientos del primer nivel de atención	50	UAIMNA			25	25
OO 3.5 Mejorar la salud de las personas adultas mayores.							
3.5.1	Realizar controles de salud a personas adultas mayores	115,000	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	28,750	28,750	28,750	28,750
3.5.2	Realizar el Foro "Promoviendo los lazos intergeneracionales entre adultos mayores y jóvenes", en conmemoración del mes del adulto mayor	1	UDS	1			
3.5.3	Realizar la jornada educativa "Preparándome para una vejez plena y activa"	1	UDS	1			

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
3.5.4	Realizar un diplomado sobre gerontología	1	UDS			1	
3.5.5	Oficializar la norma de atención integral en salud a la persona adulta mayor	1	UDS	1			
3.5.6	Realizar jornadas para socialización de la norma de atención integral a la persona adulta mayor	5	UDS		3	2	
OE 4	Restaurar la salud de las personas mediante la atención curativa, con enfoque de curso de vida.						
OO 4.1	Facilitar el acceso a la atención ambulatoria médica general y especializada, por morbilidad; atención odontológica, psicológica, nutricional y de rehabilitación.						
4.1.1	Brindar consulta médica ambulatoria por morbilidad en establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención	6,000,000	Establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención	1,250,000	1,250,000	1,250,000	1,250,000
4.1.2	Brindar consulta médica ambulatoria de medicina general en hospitales	208,800	Hospitales	52,200	52,200	52,200	52,200
4.1.3	Brindar consulta médica ambulatoria de especialidades básicas en hospitales	780,000	Hospitales	195,000	195,000	195,000	195,000
4.1.4	Brindar consulta médica ambulatoria de subespecialidades en hospitales	700,000	Hospitales	175,000	175,000	175,000	175,000
4.1.5	Brindar consulta médica ambulatoria de emergencias en hospitales	880,000	Hospitales	220,000	220,000	220,000	220,000
4.1.6	Elaborar una propuesta de lineamientos técnicos para la prevención y manejo de la malnutrición.	1	DENT				1
4.1.7	Realizar reuniones bimensuales de coordinación con las jefaturas de los Bancos de Sangre de la red de hospitales del MINSAL	6	DENT	1	2	1	2
4.1.8	Realizar visitas de asistencia técnica a los Bancos de sangre de la red de hospitales del MINSAL	6	DENT	2	1	2	1

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
4.1.9	Implementar Unidades Institucionales para la atención especializada a mujeres que sufren violencia	4	UAITFV		2	2	
4.1.10	Realizar visitas de asistencia técnica al personal de salud de las clínicas VICITS y Amigables y otros establecimientos del PNA	43	PN ITS/VIH/SIDA	6	13	15	9
4.1.11	Realizar visitas de monitoreo y supervisión a UCSF cabezas de Micro red, para cumplimiento de "Flujograma de atención en ITS/VIH para primer nivel de atención MINSAL"	50	PN ITS/VIH/SIDA	13	16	13	8
4.1.12	Realizar visitas de supervisión al personal de las UCSF para verificar la realización de perfiles prenatales a mujeres embarazada según norma.	12	PN ITS/VIH/SIDA	3	3	3	3
4.1.13	Realizar visitas de monitoreo y supervisión a la red de laboratorios de primer Nivel de Atención del MINSAL y unidades móviles	8	PN ITS/VIH/SIDA	0	3	2	3
4.1.14	Realizar visitas de monitoreo y supervisión a UCSF para verificar la implementación de los lineamientos técnicos para la atención integral en salud de población LGBTI	30	PN ITS/VIH/SIDA	8	11	8	3
4.1.15	Realizar visitas de supervisión a Unidades de Salud para aplicación de lineamientos IEC y consejería.	30	PN ITS/VIH/SIDA	8	11	8	3
4.1.16	Realizar visitas de monitoreo y supervisión a los equipos multidisciplinarios del MINSAL y Centros Penales para verificar cumplimiento de Lineamientos de atención a personas privadas de libertad	112	PN ITS/VIH/SIDA	25	32	28	27
4.1.17	Elaborar los Lineamientos de atención integral a la persona con epilepsia y crisis epilépticas	1	DENT		1		
4.1.18	Elaborar los Lineamientos técnicos para el abordaje por intoxicaciones por alcohol metílico y alcohol etílico desnaturalizado	1	DENT			1	

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
4.1.19	Elaborar la norma técnica de atención integral en salud mental y adicciones	1	DENT		1		
4.1.20	Elaborar los Lineamientos técnicos para el autocuidado de la salud mental en el ámbito laboral del MINSAL	1	DENT		1	1	
4.1.21	Tomar Rayos X a población vulnerables (PPL, entre otros)	2,000	PN TYER	500	500	500	500
4.1.22	Realizar cinco jornadas para la socialización de la norma de atención integral a la persona con discapacidad	5	UDS			2	3
OO 4.2	Facilitar el acceso a la hospitalización en especialidades básicas y subespecialidades.						
4.2.1	Realizar egresos de especialidades básicas y subespecialidades	360,000	Hospitales	90,000	90,000	90,000	90,000
4.2.2	Realizar pruebas de laboratorio	10,500,000	Hospitales	2,625,000	2,625,000	2,625,000	2,625,000
4.2.3	Realizar estudios de imagenología	1,000,000	Hospitales	250,000	250,000	250,000	250,000
4.2.4	Realizar estudios anatomopatológicos	117,000	Hospitales	29,250	29,250	29,250	29,250
4.2.5	Realizar otros procedimientos diagnósticos	248,000	Hospitales	62,000	62,000	62,000	62,000
4.2.6	Realizar procedimientos de tratamiento y rehabilitación	1,900,000	Hospitales	475,000	475,000	475,000	475,000
4.2.7	Brindar sesiones de tratamiento con radioterapia a personas con diagnóstico de cáncer, que lo requieran.	1200	Centro Nacional de Radioterapia	300	300	300	300
4.2.8	Actualizar los Lineamientos del Sistema de registro de cáncer hospitalario y poblacional	2	DENT	1	1		

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
4.2.9	Adecuar un área para aislamiento en un Hospital de la Red Nacional	1	UDIS, PN TYER y UACI				1
4.2.10	Monitorear el abastecimiento de medicamentos en los hospitales de la red pública del MINSAL	12	DNH	3	3	3	3
4.2.11	Elaborar guías clínicas de manejo de paciente crítico con dengue grave	1	DNH	0	0	0	1
4.2.12	Elaborar un Catálogo de equipamiento hospitalario para el área de neonatología, gineco obstetricia y pediatría	1	UGEB				1
OE 5	Vigilar las condiciones ambientales, a fin de contribuir a la protección de la salud de la población.						
OO 5.1	Vigilar los factores del entorno que podrían afectar la salud.						
5.1.1	Realizar inspecciones a viviendas y centros colectivos (para control de dengue, malaria, chagas, leishmaniasis)	1,200,000	Establecimientos de salud del PNA	300,000	300,000	300,000	300,000
5.1.2	Inspecciones para vigilancia calidad del agua, tratamiento aguas residuales y desechos bioinfecciosos	22,000	Establecimientos de salud del PNA	5,500	5,500	5,500	5,500
5.1.3	Toma de muestras para análisis bacteriológico y físico-químico del agua	11,000	Establecimientos de salud del PNA	2,750	2,750	2,750	2,750
5.1.4	Producir 1,500,000 dosis de vacuna antirrábica para uso animal	1,500,000	Laboratorio de productos biológicos	120,000	600,000	600,000	300,000
5.1.5	Vacunar perros y gatos contra la rabia	1,000,000	Establecimientos de salud del PNA	800,000	200,000		
5.1.6	Realizar visitas de monitoreo a la implementación de talleres con Brigadistas capacitados en el "Lineamiento técnico operativo para La Casa del Agua Saludable"	8	UPS	1	3	3	1

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
OO 5.2 Vigilar los factores contaminantes que podrían afectar la salud.							
5.2.1	Realizar análisis en muestras de agua y ambientales para vigilar factores contaminantes que podrían afectar la salud.	57,755	INS	14,083	17,012	14,852	11,808
5.2.2	Realizar 200 inspecciones para vigilancia de emisiones atmosféricas por fuentes fijas	200	Establecimientos de salud del PNA	63	81	33	23
5.2.3	Realizar 2 evaluaciones, referente a la ejecución de actividades relacionadas con el programa de vigilancia de sustancias químicas en el nivel Regional	2	DISAM		1		1
OO 5.3 Vigilar las buenas prácticas de elaboración, manipulación y transporte de alimentos para consumo humano.							
5.3.1	Realizar inspecciones para vigilancia de higiene de alimento	28,000	Establecimientos de salud del PNA	7,000	7,000	7,000	7,000
5.3.2	Capacitar a personas manipuladores de alimentos	40,000	Establecimientos de salud del PNA	10,000	10,000	10,000	10,000
OO 5.4 Vigilar la inocuidad de alimentos y bebidas para consumo humano.							
5.4.1	Inspeccionar muestras de alimentos y bebidas en puntos de comercialización, almacenamiento y producción	4,000	Establecimientos de salud del PNA	1,000	1,000	1,000	1,000
5.4.2	Autorizar la comercialización de productos alimenticios	7,000	Establecimientos de salud del PNA	1,750	1,750	1,750	1,750
5.4.3	Realizar análisis en muestras de alimentos para la vigilancia de la inocuidad de alimentos y bebidas para consumo humano.	67,055	INS	14,190	19,340	19,440	14,085
5.4.4	Monitorear la implementación de talleres con especialistas en alimentos e inspectores de salud ambiental	4	UPS	1	1	1	1

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
OE 6	Fortalecer la institucionalidad del MINSAL						
OO 6.1	Garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad de los insumos, equipos médicos, medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias esenciales.						
6.1.1	Implementar la propuesta de inclusión de nuevos medicamentos al cuadro básico de Farmacias Especializadas.	1	DENT		1		
6.1.2	Elaborar la estimación de compras de medicamentos para el funcionamiento de farmacias especializadas.	1	DENT				1
6.1.3	Elaborar la estimación de suministros para el funcionamiento de farmacias especializadas.	1	DENT				1
6.1.4	Realizar reuniones de asistencia técnica y educación continua con las jefaturas de Farmacias Especializadas	6	DENT	1	2	1	2
6.1.5	Conformar Comisión Técnica para elaborar propuesta de Proyecto para la creación y puesta en marcha del Instituto Nacional para Atención Integral del Cáncer	1	DENT		1		
6.1.6	Actualizar la Política nacional de donación y trasplantes	1	DENT		2		
6.1.7	Elaboración del Plan Nacional de Promoción de la donación voluntaria altruista de sangre	1	DENT				1
6.1.8	Elaborar los lineamientos de mantenimiento de equipos biomédicos para los hospitales y UCSF de la red pública	1	UGEB, DRL				1
6.1.9	Elaborar un manual de procesos y procedimientos de mantenimiento de equipos biomédicos del nivel superior	1	UGEB, DRL				1
OO 6.2	Fortalecer las tecnologías de información y comunicación en salud.						
6.2.1	Implementar un sistema web para sistematizar el registro de las atenciones prehospitalarias brindadas por el SEM	1	SEM / DTIC	1	0	0	0

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
6.2.2	Renovar los equipos de telecomunicación en las salas de emergencias de los hospitales del área metropolitana.	8	SEM	0	8	0	0
6.2.3	Instalar dos repetidoras para mejorar la cobertura de radiocomunicación para la atención de emergencias médicas.	2	SEM / DTIC	0	1	0	0
6.2.4	Desarrollar una campaña de información y educación a través de medios de comunicación colectiva (radio)	1	PN TYER		1		
OO 6.3	Fortalecer la investigación científica en salud.						
6.3.1	Realizar dos Encuestas Nacionales en Salud	2	INS	0	0	1	1
6.3.2	Realizar la construcción de mediciones para la toma de decisiones de Investigaciones en Salud	4	INS	0	1	1	2
6.3.3	Elaborar los informes finales de las investigaciones en salud finalizadas	5	INS	0	0	1	4
6.3.4	Divulgar resultados de investigaciones en salud realizadas a través de publicaciones, artículos y eventos científicos nacionales e internacionales.	8	INS	2	1	3	2
6.3.5	Realizar dos publicaciones en salud a través de la revista científica ALERTA.	2	INS	1	0	1	0
6.3.6	Generar recomendables y conocimiento estratégico a partir de información y evidencia generada por el Sistema Nacional de Salud	3	INS	0	1	1	1
6.3.7	Elaborar el Protocolo de investigación de alergia posterior a la aplicación de vacunas del programa regular	1	DEI/PVI	1			

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
OO 6.4	Fortalecer la formación continua del talento humano, técnico y administrativo, en temas de salud y trato humano.						
6.4.1	Realizar talleres de formación continua para la realización y publicación científica de investigaciones en salud	11	INS	5	2	3	1
6.4.2	Realizar Cursos para el fortalecimiento de las capacidades técnicas del personal estratégico del INS-MINSAL	10	INS	2	3	1	4
6.4.3	Supervisar el cumplimiento técnico – administrativo de los procesos de formación de postgrados gestionados por el INS.	18	INS	4	5	4	5
6.4.4	Realizar reuniones intersectoriales para la formación de recurso humano e investigaciones científicas	24	INS	6	6	6	6
6.4.5	Elaborar el plan para el funcionamiento del Centro Nacional Simulación	1	INS	1	0	0	0
6.4.6	Realizar cursos para el desarrollo de las capacidades del personal interdisciplinario en emergencias médicas.	10	SEM	0	3	4	3
6.4.7	Supervisar la ejecución de la capacitación del Primer respondiente y primeros auxilios comunitarios.	10	SEM	2	3	3	2
6.4.8	Realizar 105 jornadas de capacitación sobre mantenimiento de equipo biomédico.	105	UGEB	10	33	32	30
6.4.9	Capacitar a 7 técnicos biomédicos y 7 tecnólogos en radiología de los hospitales para fortalecer los conocimientos en Control de Calidad de Equipos de Radiodiagnóstico Digitales	14	UGEB y OIEA				14
6.4.10	Realizar talleres para la socialización e implementación del Proyecto de donación de Banco Mundiales en las tres microredes priorizadas	7	DENT/DNPA/DNH	3	2	1	1

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
6.4.11	Realizar reuniones de asistencia técnica y educación continua con referentes de ENT de los diferentes niveles de atención de la RIIS	6	DENT/DNPA/DNH	1	2	1	2
6.4.12	Realizar un curso virtual sobre lactancia materna	1	DENT	1			
6.4.13	Realizar capacitaciones virtuales para fortalecer la gestión técnica y administrativa en las farmacias especializadas	4	DENT	1	1	1	1
6.4.14	Realizar jornadas de capacitación a los técnicos de registro de cáncer poblacional	6	DENT	1	2	2	1
6.4.15	Realizar talleres sobre tamizaje del VPH, Componente: Evaluación visual y aplicación Crioterapia, en la Región Central de Salud	2	DENT	2			
6.4.16	Realizar talleres sobre tamizaje del VPH, en las Regiones Central y Paracentral de Salud	4	DENT	4			
6.4.17	Realizar jornadas de capacitación a personal multidisciplinario de salud para la implementación de intervenciones psicosociales (incluyendo estrategia familia a familia).	11	DENT	2	3	3	3
6.4.18	Realizar jornadas de capacitación para personal multidisciplinario de salud en la utilización de los códigos internacionales de clasificación de discapacidad.	5	DENT	1	1	2	1
6.4.19	Realizar talleres sobre promoción de la salud y prevención de las ENT y temas relacionados	15	DENT	6	4	2	1
6.4.20	Realizar un diplomado de Investigación con énfasis en Tuberculosis	1	PN TYER		1		
6.4.21	Realizar un diplomado de atención integral en Tuberculosis	1	PN TYER		1		

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
6.4.22	Realizar el congreso nacional de tuberculosis.	1	PN TYER	1			
6.4.23	Elaborar y/o actualizar cinco instrumentos regulatorios relacionados con tuberculosis y enfermedades respiratorias	5	PN TYER				5
6.4.24	Realizar un taller de fortalecimiento de capacidades para elaborar planes de atención humanizada del parto y neonato de la red de hospitales nacionales y referentes materno infantiles de regiones en el marco MIFC	3	DNH	0	1	2	
6.4.25	Realizar cinco jornadas para validación y análisis de indicadores de atención humanizada del parto y neonato en la red de hospitales en el marco de la estrategia MIFC	5	DNH	0	3	2	
6.4.26	Realizar tres jornadas de socialización de experiencias exitosas de satisfacción de los usuarios de la atención humanizada del parto - neonato y apoyo psicoprofiláctico con el enfoque MIFC en los hospitales de la red nacional que brindan atención materno infantil	3	DNH	0	0	0	3
6.4.27	Realizar talleres de formación de facilitadores sobre Norma técnica para protección del personal y establecimientos de salud en situación de riesgo, trata de personas, lineamientos Técnicos de atención de personas afectadas por violencia, con énfasis en desplazamiento forzado por violencia y sistemas de información en lesiones de causa externa.	13	UAITFV	3	5	4	1

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
6.4.28	Formar facilitadores para la capacitación especializada a funcionarios del Sistema Nacional Integrado de Salud sobre atención psicológica, psiquiátrica y psicosocial a personas afectadas por el desplazamiento forzado por violencia.	125	UAITFV				125
6.4.29	Realizar tres jornadas de intercambio de experiencias exitosas con grupos de autoayuda con mujeres afectada por violencia	3	UAITFV		2	1	
6.4.30	Elaborar una Guía de comunicaciones del MINSAL con enfoque de Género.	1	UGEN				1
6.4.31	Elaborar los lineamientos para la prevención y el abordaje del acoso sexual	1	UGEN				1
6.4.32	Formular el Plan para la implementación de la Política de igualdad y equidad de género en salud.	1	UGEN / DRLS		1		
6.4.33	Realizar tres jornadas de sensibilización en fechas conmemorativas de los derechos de las mujeres a la salud.	3	UGEN	1	1		1
6.4.34	Desarrollar talleres sobre memoria histórica para el fortalecimiento de la atención a la persona veterana de guerra, excombatientes y víctima	3	UAVG			3	
6.4.35	Realizar jornadas de capacitación al personal de salud de Hospitales, Regiones de Salud y SIBASI, sobre la discapacidad y los derechos relacionados	5	UDS		3	2	
6.4.36	Realizar seis jornadas de capacitación sobre la evaluación del funcionamiento y discapacidad en el marco de la estrategia de erradicación de la pobreza	6	UDS	6			

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
6.4.37	Realizar dos talleres de formación de facilitadores en el modelo educativo La casa del agua saludable "Ne Cal At Yejc"	2	UPS	1	1		
6.4.38	Realizar jornadas de socialización de la Norma técnica de Promoción de la Salud	9	UPS	1	3	3	1
6.4.39	Elaborar o actualizar instrumentos regulatorios en el área de talento humano para su sostenibilidad	7	DDRRHH	1	1		5
6.4.40	Realizar cuatro jornadas de capacitación a referentes de odontología de Regiones de Salud y SIBASI: una en el llenado del Registro Diario de la Consulta Odontológica, Expediente Clínico y Ficha Odontológica y manejo de CIE10, una en mantenimiento preventivo de equipo odontológico, otra en la correcta utilización de materiales de obturación odontológica y otra en tratamiento de enfermedades pulpares.	4	DPNA/USB	2	1	1	
6.4.41	Realizar monitoreos de cumplimiento de planes operativos, indicadores, ficha familiar.	234	DPNA	58	59	59	58
6.4.42	Capacitar a personal de salud del MINSAL sobre "Formación y acompañamiento en el nuevo concepto y metodología de educación en salud con base en un enfoque socio interaccionista discursivo"	300	DDRRHH		100	100	100
6.4.43	Actualizar el instrumento de supervisión, monitoreo y evaluación para la UCSF del Primer Nivel de Atención	1	DPNA		1		
6.4.44	Diseñar un programa de profesionalización en salud familiar en servicio para el MINSAL e ISSS, en coordinación con instituciones de educación superior	1	DDRRHH				1

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
6.4.45	Realizar jornadas virtuales de capacitación en diferentes temas para el personal de salud	110	DDRRHH	20	25	30	20
6.4.46	Capacitar a personal de salud de Hospitales de Región Occidental y Paracentral en uso racional de medicamentos	11	DIRTECS		5	6	
6.4.47	Realizar 2 jornadas de capacitación, dirigida a pediatras sobre emergencias pediátricas en hospitales priorizados	2	UAIMNA		1	1	
6.4.48	Llevar a cabo dos talleres de certificación de lineamientos para la atención integral de niñas y niños menores de 10 años	2	UAIMNA	1	1		
6.4.49	Realizar dos jornadas de capacitación sobre lineamientos de atención a niños y niñas con Síndrome de Down	2	UAIMNA		1	1	
6.4.50	Realizar tres jornadas de educación continua en la Estrategia de atención humanizada con énfasis en parto humanizado	3	UAIMNA		1	1	1
6.4.51	Realizar tres jornadas regionales de actualización de la Estrategia de la consulta de alto riesgo reproductivo	3	UAIMNA		1	1	1
6.4.52	Realizar cinco talleres de habilidades para atención integral de adolescentes	5	UAIMNA	1	2	1	1
6.4.53	Realizar jornadas de capacitación, dirigidas a personal multidisciplinario, sobre la estrategia metodológica para adolescentes de 10 a 14 años y 15 a 19 años en los municipios priorizados de ENIPENA	5	UAIMNA	1	2	1	1
6.4.54	Realizar tres jornadas de sensibilización, dirigidas al personal de salud, para la promoción de la esterilización quirúrgica masculina	3	UAIMNA		1	1	1

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
6.4.55	Realizar tres talleres sobre abordaje integral de masculinidades, con personal de salud multidisciplinario	3	UAIMNA		1	1	1
6.4.56	Capacitar personal de los diferentes niveles de la RIIS para que faciliten procesos de atención integral de la mujer	100	UAIMNA	30	30	40	0
6.4.57	Capacitar sobre Lineamientos Técnicos para la Provisión de Servicios de Anticoncepción, a 50 trabajadores de la salud	75	UAIMNA		25	50	
6.4.58	Capacitar a trabajadores de la salud, sobre el registro de datos del sistema logístico de anticonceptivos	75	UAIMNA		25	50	
6.4.59	Capacitar cuatro técnicos en salud sobre habilidades para esterilización quirúrgica masculina (vasectomía)	4	UAIMNA				4
OO 6.5	Mejorar la gestión administrativa y financiera.						
6.5.1	Formular el Plan Operativo Anual 2021	1	DIRPLAN				1
6.5.2	Realizar un monitoreo semestral del POI 2020.	1	DIRPLAN			1	
6.5.3	Realizar la evaluación del POI 2020	1	DIRPLAN				1
6.5.4	Generar informe e indicadores de cuentas de salud	1	DIRPLAN				1
6.5.5	Generar informe de medición de gasto en tuberculosis	1	DIRPLAN		1		
6.5.6	Generar informe de la estructura de costos de la red de servicios de salud	1	DIRPLAN		1		
6.5.7	Realizar jornadas de evaluación de los planes de información, educación y comunicación de los establecimientos cubiertos por el Proyecto Abordaje Integral de las ENT” con el Banco Mundial	3	DENT		1	1	1

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
6.5.8	Realizar dos jornadas nacionales de evaluación de indicadores de PN TYER	2	PN TYER	1		1	
6.5.9	Realizar visitas de monitoreo a establecimientos de primer o y segundo nivel de atención del Sistema Nacional Integrado de Salud y Centros Penales	65	PN TYER	10	20	20	15
6.5.10	Realizar jornadas nacionales de evaluación de indicadores de Centros Penales	2	PN TYER	1		1	
6.5.11	Realizar monitoreo de la ejecución presupuestaria fondos GOES en los hospitales de la RIIS	12	DNH	3	3	3	3
6.5.12	Realizar monitoreos de los avances al plan de mejora administrativa	30	DNH	2	8	8	6
OO 6.6 Fortalecer la gestión de la calidad.							
6.6.1	Realizar auditorías de casos de atenciones prehospitalarias brindadas por personal de las Bases Operativas del SEM	24	SEM	6	6	6	6
6.6.2	Realizar control de calidad de las llamadas recibidas en el SISEM	40	SEM	10	10	10	10
6.6.3	Realizar mediciones mediante técnicas metrológicas, en el marco del programa nacional de verificación de técnicas metrológicas.	5	UGEB		1	2	2
6.6.4	Realizar visitas de asistencia técnica para impulsar la implementación de Lineamientos operativos estandarizados para la Atención integral de las enfermedades no transmisibles Priorizadas.	20	DENT	4	5	6	5
6.6.5	Realizar visitas de asistencia técnica para impulsar la implementación de los lineamientos de la terapia dialítica en hospitales seleccionados	10	DENT	1	1	1	1

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
6.6.6	Realizar jornadas de evaluación trimestral de la implementación de las acciones de las ENT en la RIIS a través de la Unidades de Gestión Clínica Renal	4	DENT	1	1	1	1
6.6.7	Realizar jornadas de evaluación al proyecto "Atención integral de personas con comorbilidad TB/diabetes mellitus en la Región de Salud "	4	DENT	1	1	1	1
6.6.8	Impulsar la ejecución de proyectos de mejora continua de la calidad en los establecimientos de salud del MINSAL	15	DNCS				15
6.6.9	Realizar cuatro jornadas de asistencia técnica para el fortalecimiento de la mejora continua de la calidad en RIIS	4	DNCS	1	1	1	1
6.6.10	Realizar monitoreos del cumplimiento de estándares de calidad de establecimientos del PNA y hospitales del MINSAL	64	DNCS	16	16	16	16
6.6.11	Realizar visitas de supervisión a la gestión hospitalaria.	30	DNH	6	8	8	6
6.6.12	Realizar monitoreo mensual de indicadores hospitalarios	12	DNH	3	3	3	3
6.6.13	Realizar monitoreo mensual de estándares de calidad materno e infantil	12	DNH	3	3	3	3
6.6.14	Realizar visitas de monitoreo para verificar la calidad del proceso de atención a la persona veterana de guerra, excombatientes y víctimas, en las Regiones de salud, SIBASI y hospitales	52	UAVG	6	18	18	10
6.6.15	Realizar jornadas trimestrales de evaluación en RIIS Regional de la atención a la persona veterana de guerra, excombatientes y víctima	20	UAVG	5	5	5	5

No.	Objetivos / Actividades	Meta anual	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre
6.6.16	Realizar análisis de eventos adversos relacionados a medicamentos al 80% de notificaciones recibidas	80 %	DIRTECS	80 %	80 %	80 %	80 %
6.6.17	Realizar análisis de eventos adversos relacionados a vacunas al 80% de notificaciones recibidas	80 %	DIRTECS	80 %	80 %	80 %	80 %
OO 6.7	Fortalecer la vigilancia epidemiológica.						
6.7.1	Desarrollar un diplomado de epidemiología de campo	1	DVS			1	
6.7.2	Realizar jornadas de formación continua en temas epidemiológicos	12	DVS	3	3	3	3
6.7.3	Conformar Unidades regionales de inteligencia epidemiológica	5	DVS				5
6.7.4	Elaborar boletines epidemiológicos semanales y en períodos especiales	73	DVS	13	21	18	21
6.7.5	Realizar monitoreo de los indicadores de vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles, con énfasis en parálisis flácida aguda en el menor de 15 años, sarampión y rubéola	12	DEI/PVI	3	3	3	3
OO 6.8	Promover la participación social activa, corresponsable e informada de todos los actores sociales, en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud y rendición de cuentas.						
6.8.1	Realizar un evento nacional para conmemoración de la semana nacional de la lactancia materna	1	DENT			1	
6.8.2	Realizar un acto conmemorativo del día nacional e internacional de las personas con discapacidad	1	UDS				1
6.8.3	Realizar visitas de supervisión al funcionamiento de las Oficinas por el Derecho a la Salud, en los 30 Hospitales y 5 Regiones de Salud.	36	UDS	9	9	9	9
6.8.4	Realizar cuatro jornadas de evaluación de los avances en materia de participación y contraloría ciudadana con ODS Hospitalarias y Regionales	4	UDS	1	1	1	1

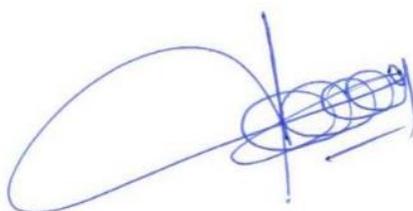
INDICADORES DE EVALUACIÓN

1. Razón de mortalidad materna
2. Tasa de mortalidad en niñas y niños menores de 5 años
3. Tasa de mortalidad infantil
4. Tasa de mortalidad neonatal
5. Tasa de mortalidad por VIH
6. Tasa de mortalidad por tuberculosis
7. Tasa de mortalidad prematura atribuida a diabetes mellitus
8. Tasa de mortalidad prematura por enfermedad renal crónica
9. Tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix
10. Tasa de mortalidad por lesiones debidas a accidentes de tránsito
11. Tasa de mortalidad por suicidio
12. Porcentaje de embarazo en adolescentes
13. Porcentaje de prematurez
14. Porcentaje de bajo peso al nacer
15. Tasa de incidencia de VIH
16. Tasa de incidencia de Tuberculosis
17. Tasa de incidencia autóctona de malaria
18. Porcentaje de vacunación con tercera dosis de vacuna pentavalente en menores de un año
19. Porcentaje de vacunación con primera dosis de vacuna SPR en niños y niñas de un año

VIGENCIA

El presente Plan Operativo Institucional 2020 entra en vigencia a partir de la fecha de la firma del mismo, por parte de la Titular de esta Cartera de Estado.

San Salvador a los veintiocho días del mes de febrero del año dos mil veinte.



Dra. Ana del Carmen Orellana Bendek

Ministra de Salud