

SECTOR SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



N° 397-2011-J-OPE/INS

RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 27 de Diciembre del 2011

Visto el Informe N° 224-2011-DG-OGAT/INS de la Oficina General de Asesoría Técnica, mediante el cual solicita la aprobación del Plan Operativo Institucional Año 2012 del Pliego 132 Instituto Nacional de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 7° de la Ley N° 28411 "Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto" en el numeral 7.2 literal ii, establece que el Titular del Pliego es responsable de lograr que los objetivos y las metas establecidas en el Plan Operativo Institucional y Presupuesto Institucional, se reflejen en Funciones, Programas, Subprogramas, Actividades y Proyectos a su cargo;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 340-2010-J-OPE/INS de fecha 30 de Diciembre del 2010, se aprueba el Plan Estratégico Institucional del Pliego 131 Instituto Nacional de Salud, para el periodo 2011 - 2015;

Que, mediante Ley N° 29812 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2012, se aprueba el Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2012;

Que, con Resolución Jefatural N° 390-2010-J-OPE/INS de fecha 26 de Diciembre del 2011, se aprueba el Presupuesto de Apertura de Gastos correspondiente al Año Fiscal 2012 del Pliego 131 Instituto Nacional de Salud;

Que, es necesario disponer de instrumentos de programación que permitan orientar de manera efectiva hacia la consecución de los objetivos y metas institucionales durante el ejercicio 2012, en el campo de la investigación en salud, alimentación y nutrición, control de calidad de alimentos, medicamentos y afines, salud intercultural, salud ocupacional y protección del ambiente para la salud y en producción de biológicos para uso humano y veterinario, así como las actividades de los programas estratégicos Programa Articulación Nutricional, Programa de enfermedades Transmisibles: VIH/SIDA y Tuberculosis, Programa de Enfermedades Transmisibles: Metaxénicas y Zoonosis, y el Programa de Enfermedades No transmisibles;



Estando a lo propuesto por la Oficina Ejecutiva de Planificación, Presupuesto e Inversiones, y con el visto bueno de la Oficina General de Asesoría Técnica, Oficina General de Asesoría Jurídica y Sub Jefatura del Instituto Nacional de Salud; y

De conformidad con el Artículo 31 de la Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud, los Artículos 33° y 34° de su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, y el Artículo 7° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2003-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Plan Operativo Institucional Año 2012, del Pliego 131 Instituto Nacional de Salud, que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2°.- La Oficina General de Asesoría Técnica, a través de la Oficina Ejecutiva de Planificación, Presupuesto e Inversiones, será la encargada de evaluar periódicamente el Plan Operativo Institucional año 2012 del Pliego 131 Instituto Nacional de Salud e informar a la Alta Dirección de la Institución.

Artículo 3°.- Distribuir copia de la presente Resolución y su documento adjunto a los órganos correspondientes del Instituto Nacional de Salud para su cumplimiento.

Artículo 4°.- Disponer que la Oficina Ejecutiva de Organización publique la presente Resolución y documento adjunto en el portal del Instituto Nacional de Salud: www.ins.gob.pe.

Regístrese y comuníquese




Percy Luis Minaya León
Jefe
Instituto Nacional de Salud



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

AÑO 2012

Lima Diciembre 2011



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2012

I. MARCO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

I.1. DECLARACIÓN DE VISIÓN

Expresa la imagen futura que el INS ha desarrollado sobre lo que espera que ocurra en el país, en el sector, en el territorio nacional. Está relacionado con los cambios que se desea lograr en la población, en cumplimiento a su rol como entidad pública:

“En el Perú, la población goza de salud plena, calidad de vida, capacidad productiva, ambiente saludable y accede a un sistema de salud equitativo, eficiente y de calidad, en el que SOMOS LÍDERES en la gestión de la investigación, el desarrollo y la transferencia de tecnología en el campo de la salud a nivel nacional y referente internacional”.

I.2. DECLARACIÓN DE MISIÓN

La misión está asociada al rol que tiene como Entidad del Estado responsable de la conducción de los procesos misionales hacia los cambios esperados en la salud peruana.

“Como organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud constituimos un equipo de personas especializado, que genera evidencias científico-tecnológicas para la implementación y evaluación de políticas, normas e intervenciones; abastece de productos estratégicos y brinda servicios especializados; dirigidos a los ciudadanos y entidades nacionales e internacionales, con el fin de contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental, la productividad, la calidad de vida de la población, hacia el desarrollo inclusivo y sostenible del país”

I.3. PRIORIDADES NACIONALES DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

El INS ha llevado a cabo durante el año 2009 un proceso de análisis descentralizado para la determinación de las prioridades regionales y nacionales de investigación en salud. Este proceso se propuso en base a las necesidades en investigación; entre ellas, la falta de orientación, a resolver los problemas urgentes de la población, la no traducción de investigaciones en políticas ni en programas, entre otras. Las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2010-2014, fueron definidas mediante un proceso participativo a partir de las propuestas regionales y de expertos técnicos en investigación y gestión de la salud, aprobándose mediante Resolución Jefatural N° 07-2010-J-OPE/INS de fecha 13 de enero del 2010, y Resolución Ministerial N° 220-2010/MINSA de fecha 29 de marzo 2010.

Las Prioridades de Investigación en Salud son:

- 1) Investigaciones para conocer los problemas de recursos humanos
- 2) Investigaciones para conocer mejor la problemática de salud mental
- 3) Evaluación de impacto de los programas sociales estatales y no estatales en la reducción de la desnutrición infantil





PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2012

Contenido

INTRODUCCIÓN

I. MARCO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

- I.1. Declaración de Visión
- I.2. Declaración de Misión
- I.3. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud
- I.4. Lineamientos para la Transferencia Tecnológica
- I.5. Objetivos Estratégicos Generales.

II. DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

- II.1. Análisis de la Demanda
- II.2. Análisis de la Oferta (Producción de Bienes y Servicios)
- II.3. Organización y Recursos (Humanos, Equipamiento, Infraestructura, Financieros)
- II.4. Problemas identificados

III. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS

- III.1. Objetivos generales.
- III.2. Objetivos específicos.

IV. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

IV.1. Programas Presupuestales

- Programa Articulado Nutricional
- Programa de Enfermedades Trasmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis)
- Programa de Enfermedades Trasmisibles (Metaxénicas y Zoonosis)
- Programa de Enfermedades No Trasmisibles

IV.2. Programa Funcional

- Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico en Salud.
- Desarrollo de Normas e Intervenciones en Salud.
- Producción de Bienes Estratégicos y de Servicios Especializados en Salud
- Transferencia de Tecnologías en Salud
- Sistema de Pensiones

IV.3. Acciones Centrales

- Gestión institucional y administrativa.

V. PROGRAMACION DE INVERSIONES

- V.1. Proyectos de Inversión Pública

VI. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

- VI.1. Presupuesto Institucional de Apertura

ANEXOS





Plan Operativo Institucional Año 2012

- 4) Evaluación de impacto de estrategias e intervenciones actuales en mortalidad materna
- 5) Investigaciones operativas en enfermedades transmisibles
- 6) Evaluaciones de impacto de intervenciones actuales en enfermedades transmisibles, y
- 7) Evaluaciones de impacto de nuevas intervenciones en enfermedades transmisibles.

I.4. LINEAMIENTOS PARA LA TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA

La transferencia tecnológica es un mecanismo de generación de capacidades para impulsar el desarrollo y favorecer el acceso al conocimiento. El INS transfiere tecnologías en forma permanente, las que son producto de investigaciones propias o generadas en otros países, útiles para la salud pública. Los lineamientos aprobados, mediante Resolución Jefatural N°489-2009-J-OPE/INS, establece los elementos de gestión y condiciones para la transferencia tecnológica, así como las estrategias para vencer las barreras organizativas, tecnológicas o individuales que pudieran presentarse durante el proceso.

Se establecen los siguientes Lineamientos de Política para la Transferencia Tecnológica en el INS:

1. Fomentar la participación del sector público y privado, gobiernos regionales, universidades y otras instituciones, para abordar en forma integral y sostenible los procesos de Transferencia Tecnológica en los diferentes niveles de atención.
2. Atender las prioridades de investigación y transferencia tecnológica de las políticas sanitarias nacionales en enfermedades transmisibles, no transmisibles, así como el desarrollo de procesos y servicios en el aspecto nutricional, salud ocupacional, producción de biológicos, salud intercultural y control de calidad.
3. Mejora de las competencias del recurso humano en investigación, transferencia tecnológica e innovación tecnológica, para brindar una atención segura y de calidad acorde con los avances científicos y tecnológicos.
4. Promueve el desarrollo de tecnologías que favorezcan la seguridad y la calidad de atención, tanto para proveedores como para receptores, asegurando el rigor científico y la calidad de los conocimientos que se transfieren.
5. Promueve y armoniza los esfuerzos institucionales e infraestructura, para el desarrollo de proyectos de innovación tecnológica que contribuyan a resolver problemas prioritarios de salud.

I.5. OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES

- **OEG 1:**
Incrementar la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental
- **OEG 2:**
Desarrollar institucional y extra o interinstitucionalmente, políticas, normas o intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.
- **OEG 3:**
Producir productos estratégicos y brindar servicios especializados en





salud de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos e instituciones, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

- OEG 4:
Incorporar y transferir tecnología al INS e instituciones que contribuyan a la solución de los problemas de salud poblacional y ambiental.
- OEG 5:
Cumplir estándares internacionales de procesos o sistemas gestión priorizados y satisfacer a usuarios (internos y externos) del INS para contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental.

II. DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

II.1. ANALISIS DE LA DEMANDA

- Características de la población Salud Intercultural

El Perú es un país pluricultural, multiétnico y plurilingüe. La población peruana está formada por diversas culturas e identidades, entre las que se encuentran los diversos pueblos indígenas de la amazonía y los pueblos altoandinos y comunidades campesinas de la región andina y altiplánica. Estos pueblos originarios¹ poseen sistemas de salud basados en cosmovisiones propias, en prácticas e innovaciones culturales específicas, en la cuidadosa transmisión de un patrimonio cultural altamente especializado y en una adecuada provisión de recursos, fruto de una respetuosa, eficiente y, a veces, austera relación con su entorno natural.

Al respecto, la amazonía representa el 60% de la superficie total del país. Según el CENSO 2007 la población indígena asciende a 4.137.754 (15,09%), siendo el grupo quechua de 3.360.31, el aymara de 443.248 y el amazónico de 332.975. Estas cifras están basadas en la lengua materna de las personas encuestadas y registran 51 grupos étnicos y 13 familias lingüísticas. Las estimaciones del Banco Mundial del año 2000 indican que entre el 25 al 48% de los hogares puede considerarse indígena. Se señalan algunos criterios que permiten determinar quién es indígena y quién no.

En relación a comunidades nativas, para el año 2003, según el PETT, había 1.345 comunidades nativas reconocidas y pertenecientes a diferentes grupos etnolingüísticos, distribuidas bajo la jurisdicción político-administrativa de 11 regiones, 34 provincias y 118 distritos. Según el Censo de Comunidades Nativas del año 2007, existen 1.786 comunidades nativas en el ámbito amazónico. Así mismo, según el PETT, existen 5.818 comunidades campesinas entre quechua-hablantes y aymara-hablantes.

¹ El reconocimiento legal de los pueblos indígenas en el Perú según la constitución vigente de 1993, es de comunidades nativas y comunidades campesinas, sin embargo la misma Constitución Política en su Art. 191^a hace mención a pueblos originarios y comunidades nativas. A nivel internacional el convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), firmado en Ginebra en 1989 y aprobado en el Perú mediante Resolución Legislativa N° 26153 de 1993, se refiere a pueblos indígenas.





Plan Operativo Institucional Año 2012

La Encuesta Nacional Continua (ENCO) 2006, investigó sobre la identificación étnica y lingüística de la población y encontró que el 51,4% de mujeres y el 48,6% de hombres refirieron haber aprendido un dialecto o lengua nativa en su niñez.

En cuanto, a la distribución de la población afroperuana en el país, hay algunos lugares de la zona costera donde se ha concentrado en mayor proporción esta población y por ello el proceso de mestizaje e integración ha sido mucho más significativo. Hubo un sincretismo cultural en cuanto a sus etnias y se incluyeron, encontrándose que entre el 8 al 15% % de las comunidades se asientan preferentemente en la zona central de Lima, el Callao y el litoral cercano (55-60%). El Centro de Desarrollo Étnico (CEDET), nos habla de un estimado de 2.500.000 afroperuanos.

En cuanto a la Dirección Ejecutiva de Medicina Alternativa y Complementaria (DEMAC), nuestro campo de acción es la población urbana de las principales ciudades de las diferentes regiones del país, que son atendidas desde la atención primaria hasta la atención especializada. El MINSA, mediante R.M. N° 769-2004/MINSA, establece la categorización de los establecimientos del Sector Salud y considera los servicios de medicina alternativa y complementaria como servicios médicos de apoyo. La población objetivo también está en los profesionales y terapeutas que brindan los servicios MAC, principalmente en el sector privado.

Productos biológicos

La Rabia es una enfermedad endémica en el Perú, donde se registran dos ciclos de transmisión, cuyos reservorios principales son el perro como responsable de la transmisión urbana y el murciélago hematófago de la transmisión silvestre.

Hasta el año 1994 la rabia urbana se presentaba en ciudades con mayor densidad poblacional, posteriormente la misma ha ido disminuyendo producto de las acciones de prevención y control realizadas, encontrándose actualmente focalizada en el departamento de Puno. En tanto que la transmisión silvestre se encuentra afectando a 11 departamentos, donde se registra alta incidencia de mordeduras a la población humana y animal principalmente en los departamentos de Amazonas, Loreto, Junín, Apurímac, San Martín, Madre de Dios.

Para el caso de ofidismo aproximadamente el 28% de la población peruana habita en zonas rurales por lo que esto cobra singular importancia en el país, algunos de ellos de carácter ocupacional, especialmente en la población migrante que se traslada de la sierra a la selva alta, para trabajar en faenas agrícolas.

Control de medicamentos

La población peruana se estima que asciende aproximadamente a 28 millones de habitantes, siendo Lima la región que concentra casi el 30% de la población nacional. Las regiones de Piura, La Libertad, Cajamarca, Puno, Junín y Cusco en conjunto concentran otro 31%.

La población del Perú se encuentra relativamente urbanizada, mientras que en 1940 el 35,4% vivía en las ciudades, para el año 2005 se calcula que este porcentaje se ha incrementado al 72%. Este incremento tiene un efecto positivo al tener mayor acceso a los bienes y servicios de salud y por otro lado un efecto adverso al asociarse con factores de riesgo relacionados a los entornos urbanos.

En los últimos años se han observado cambios importantes en la composición de la población, determinando que la proporción de adultos mayores sea cada vez mayor. Así, en los últimos 50 años casi se duplicó el índice de envejecimiento y la próxima duplicación se espera que sea sólo en 20 años.





Plan Operativo Institucional Año 2012

La Esperanza de Vida al Nacer está en 71.2 años y todas las regiones han mostrado incremento de este indicador en los últimos 30 años.

Desde 1950 la Tasa Bruta de Mortalidad en el Perú ha presentado una tendencia descendente, lo que en gran parte es atribuido a la disminución de la mortalidad infantil. La edad promedio de fallecimiento de un peruano es de 52 años.

Solo el 72 % de la población tiene acceso a los medicamentos, (Según artículo "MEDICAMENTOS: acceso y uso racional", el 28% de la población peruana no tiene acceso a medicamentos).

Alimentación y nutrición, salud pública.

La población peruana se estima que asciende aproximadamente a 28 millones de habitantes, siendo Lima la región que concentra casi el 30% de la población nacional. Las regiones de Piura, La Libertad, Cajamarca, Puno, Junín y Cusco en conjunto concentran otro 31%.

La población del Perú se encuentra relativamente urbanizada, mientras que en 1940 el 35.4% vivía en las ciudades, para el año 2005 se calcula que este porcentaje se ha incrementado al 72%. Este incremento tiene un efecto positivo al tener mayor acceso a los bienes y servicios de salud y por otro lado un efecto adverso al asociarse con factores de riesgo relacionados a los entornos urbanos.

En los últimos años se han observado cambios importantes en la composición de la población, determinando que la proporción de adultos mayores sea cada vez mayor. Así, en los últimos 50 años casi se duplicó el índice de envejecimiento y la próxima duplicación se espera que sea sólo en 20 años.

Salud Ocupacional y Ambiental

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el Perú, estima que 433,000 serían niños trabajadores y 992,000 adolescentes trabajadores, organizaciones internacionales (OIT, OMS, UNICEF) estiman cifras mayores. La autoridad de trabajo registra solo alrededor de 2,140 autorizaciones para el trabajo de adolescentes, desarrollándose este tipo de trabajo mayoritariamente al margen del marco legal vigente.

El 22.5% de la PEA se encuentra asegurada, el 77.5% no se encuentra afiliada a ningún sistema de seguridad social debiendo ser cubiertos por el Ministerio de Salud. En EsSalud los asegurados reciben atención asistencial, en los últimos tiempos están destinando esfuerzos dirigidos a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, pero aun no podemos afirmar que la PEA asegurada del Seguro complementario de Trabajo de Riesgo tenga cobertura en salud ocupacional (Reconocimiento, evaluación y control de riesgo en el ambiente de trabajo, vigilancia de la salud de los trabajadores orientada por la exposición a los factores de riesgos presentes en el trabajo, capacitación, etc.). En la actualidad el D.L. 18846 sobre accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales (del personal obrero) fue derogada en 1997 por la Ley de Modernización de la seguridad Social en Salud, pero sigue a la fecha utilizándose mientras el MINSA no emita el Listado de Enfermedades Ocupacionales, los protocolos de diagnósticos y el calificador de incapacidad ocupacional.

El 98% de establecimientos informantes a los Centros Nacionales Económicos de los últimos años son Micro y Pequeñas Empresas y de estas el 92% tienen menos de 5 trabajadores y generan el 44% de los empleos.





Plan Operativo Institucional Año 2012

De acuerdo a las proyecciones para el periodo 1995-2015. La población en edad de trabajo es de 15 a 64 años, aumentará aún en mayor proporción en los próximos 20 años. La población en busca de ocupación presionará al mercado de trabajo incrementándose también la demanda de programas y servicios de salud ocupacional.

- Situación de salud

Salud Intercultural

Los indicadores que expresan la situación de salud son: razón de muerte materna: 103 por 100,00 nacidos vivos (ENDES 2009). Por regiones: Amazonas y Apurímac están cerca de 300 por mil nacidos vivos; Cusco 271,2; Moquegua y zonas altoandinas 145 (ENDES 2000). La Tasa Global de Fecundidad (T.G.F) en el Perú es de 2,6. En la zona rural llega a 3,6 y en la urbana a 2,3. En cuanto a mujeres con necesidades insatisfechas de planificación familiar, a nivel país es de 7,2; en la zona rural es de 8,7 y en la urbana llega a 6,5.

Las mujeres en edad fértil con conocimiento de Infecciones de Transmisión sexual (ITS): Perú: 62,0 %. Rural: 30,6 % y urbano: 72,8 % Mujeres en Edad Fértil que conocen VIH/SIDA. Perú 94,2 %. Rural: 86,7 % y urbano: 97 %. (ENDES 2009). En cuanto al embarazo en adolescentes: Total Perú 13,7. En zona rural: 22,2 y zona urbana: 10,6. Por área residencia: rural: 16,7 y urbana: 8,3. Por región natural: Selva: 24,9 y Sierra: 12,7. La población femenina de 12 años y más en las comunidades indígenas, considerando la edad que tenía la madre cuando nació su primer hijo, se ubica en el 6,8 % entre las edades de 12 a 14 años, y más de la mitad, el 55,6%, entre las edades de 15 a 19 años.

Las comunidades indígenas afiliadas al SIS: 48,7 % y a ningún tipo de seguro el 46,5 %. Del total de 1,786 comunidades indígenas, el 40,9 % cuenta con establecimientos de salud (EE.SS.) y un 59,1 % no tiene EE.SS. Las personas a las que usualmente acuden por asistencia de salud en las comunidades indígenas son: curanderos en el 33%, médicos en el 31,3 %, enfermera, sanitario, ellos mismos se curan en el 36,6% y con otros en el 2,1 %. Dentro de las razones de no asistencia al establecimiento de salud, la población considera en 11,8 % el "maltrato del personal de salud". En cuanto a la salud materna, se ha documentado que las causas de preferir una atención de parto en domicilio se debe "al poco entendimiento en el diálogo proveedor-usuaria durante la atención de salud"².

En relación a la situación social, el distrito más pobre de Loreto, según el último mapa de pobreza de FONCODES³, es Balsapuerto, en el que un 78,6% de la población habla alguna lengua nativa indígena amazónica. Es en esta misma zona donde se han reportado los primeros casos de VIH/SIDA en población indígena de nuestro país^{4,5}, sin ser este el único espacio donde las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se estarían presentando en cifras preocupantes comparadas con los promedios nacionales, según lo indica una investigación reciente en 27 comunidades representantes de 10 grupos étnicos diferentes⁶. Las comunidades



² Tarqui C, et al. 2005). Datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG Febrero 2005 - INEI-Perú).

³ Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social (FONCODES). Mapa de pobreza 2006.

⁴ Zavaleta C, Fernández C, Konda K, Valderrama Y, Vermund S, Gotuzzo E. High Prevalence of HIV and Syphilis in a remote native community of the Peruvian Amazon. Am J Trop Med Hyg 2007; 76: 703-705.

⁵ Zavaleta, et al. HIV and syphilis prevalence in indigenous communities in the Peruvian Amazon: exploring some risk factors. : AIDS 2008 - XVII International AIDS Conference: Abstract no. MOPE1079

⁶ E.R.Orellana, et al. HIV and other sexually transmitted infections among indigenous populations in the Peruvian Amazon. : AIDS 2008 - XVII International AIDS Conference: Abstract no. MOPE0355.



Plan Operativo Institucional Año 2012

indígenas censadas, según la existencia de EE.SS: el 40,9% tienen un puesto de salud, y casi el 60 % no lo tienen.

En un estudio de demanda realizado en el 2005, en hospitales públicos de Arequipa, Lambayeque y Lima, se señala que el 40,4% de los usuarios encuestados conocen las terapias MAC, el 33% han utilizado alguna vez estas terapias y el 57% afirma que sus familiares utilizaron los servicios de MAC; finalmente el 95% señaló que es una necesidad la integración de los servicios MAC en el sistema nacional de salud. Asimismo, estudios efectuados por el Programa Nacional de Medicina Complementaria de EsSalud, obtuvieron como resultados positivos que, en el caso de la osteoartritis, utilizando la acupuntura o medicina natural (trofoterapia y fitoterapia), el paciente mejora en más de un 70% y el uso de medicamentos disminuye en un 80%, lo que redundará también en un importante ahorro de dinero por concepto de medicamentos y otros. La experiencia general del Programa Nacional de Medicina Complementaria de EsSalud demuestra en forma práctica un ahorro promedio de 60% en este rubro. En el estudio, también se señala que el costo de cada unidad de resultado o efectividad en la medicina complementaria, fluctúa entre el 53% y 63% del costo de la medicina convencional.

Cabe resaltar que a pesar de no existir legislación sobre la capacitación en MAC, algunas universidades a nivel nacional ya han incluido cursos en pre y postgrado en medicina tradicional, alternativa y complementaria.

Productos biológicos

El Perú se encuentra actualmente en proceso de eliminación de la rabia humana transmitida por el perro, habiéndose erradicado y controlar esta enfermedad en la Variante V2 en el 88% del territorio nacional a excepción de los departamentos de Puno y Madre de Dios. Así también tienen como desafío disminuir el índice de los accidentes de mordeduras, los cuales se constituyen en un problema de salud pública, por las lesiones que ocasionan y alteran la calidad de vida de la persona afectada; la cual muchas veces tiene que enfrentar problemas estéticos y psicológicos.

El ofidismo es un problema de importancia en las regiones de selva de nuestro país y en las zonas desiertas y semidesérticas de la costa norte y central. Los accidentes producidos por serpientes venenosas en el Perú representan importantes pérdidas en el medio rural, sobre todo en áreas poco exploradas dentro de las que tenemos asentamientos humanos en espacios rurales con fines agrícolas, exploraciones petrolíferas, mineras, forestales.

Control de medicamentos

Alta prevalencia de enfermedades transmisibles (malaria, tuberculosis, VIH/SIDA).
Alta prevalencia de enfermedades transmisibles regionales (dengue, bartonelosis, Chagas, leishmaniasis, peste).
Persistencia de enfermedades inmunoprevenibles (Hepatitis B, fiebre amarilla, TBC, pertusis, difteria y tétanos neonatal).
Alto porcentaje de desnutrición crónica infantil (calórico proteico y deficiencia de micronutrientes) prioritariamente en territorios más pobres y excluidos del país, sistema nacional de vigilancia alimentaria nutricional aun no integrado en el nivel regional y local.

Deficiente empleo de la interculturalidad en los servicios de salud y las evidencias técnicas que permitan la regulación de la medida alternativa no son generadas y recopiladas en forma sistemática.





Plan Operativo Institucional Año 2012

Desarticulación de la medicina tradicional, alternativa y complementaria en los servicios de salud del país.

Desconocimiento de la Salud Ocupacional y Protección Ambiental en los niveles de decisión, falta de liderazgo del sector Salud en materia de Salud Ocupacional y Protección Ambiental en el actuar intersectorial y no priorización de políticas y normas relacionadas a Salud Ocupacional y Ambiental.

Diferentes Sectores dan normas en seguridad y salud en el trabajo que abordan la salud humana sin tener la aprobación del MINSA ni opinión del INS-CENSOPAS. La ubicación minimizada de la salud ocupacional en la organización de las DISAS y DRESAS, sin referentes para CENSOPAS.-INS.

Limitada promoción y realización de investigaciones y de desarrollo de tecnologías en salud pública.

Incremento de las enfermedades por causas externas (accidentes y lesiones intencionales).

La situación de salud se agrava por el problema de la presencia de productos farmacéuticos falsificados, que en muchos casos ocasiona fallas en el tratamiento, intoxicación y en algunos casos la muerte en quienes consumen este tipo de productos. El fenómeno de la falsificación de productos farmacéuticos se debe a la elevación alarmante del mercado ilegal y a la imposibilidad de comprar productos farmacéuticos de calidad reconocida por su alto costo.

Alimentación y nutrición

La Esperanza de Vida al Nacer está en 71.2 años y todas las regiones han mostrado incremento de este indicador en los últimos 30 años.

Desde 1950 la Tasa Bruta de Mortalidad en el Perú ha presentado una tendencia descendente, lo que en gran parte es atribuido a la disminución de la mortalidad infantil. La edad promedio de fallecimiento de un peruano es de 52 años.

Según los últimos reportes mostrados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, la proporción de niños menores de 5 años con desnutrición crónica disminuyó en 2,5 puntos porcentuales, al pasar del 21,5 % (ENDES 2008) al 18,3 % (ENDES 2009 - Anual).

En el marco del programa estratégico Programa Articulado Nutricional (PAN)-Desarrollo de Normas y Guías técnicas en Nutrición, el Ministerio de Salud ha establecido a través de la NTS N° 063-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Implementación del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias Garantizadas para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Salud Materno Neonatal, en donde se ha establecido el conjunto de prestaciones preventivo promocionales tales como consejería nutricional, sesiones demostrativas, visitas domiciliarias, suplementación con micronutrientes(hierro y vitamina A), entre otra.

En ese contexto, el CENAN ha elaborado el documento técnico Consejería Nutricional en la atención integral de salud materno infantil, aprobado mediante RM N° 870 - 2009/MINSA. Asimismo, se encuentran pendientes de oficialización el documento técnico (versión de actualización) Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú y el documento técnico de Sesiones Demostrativas de preparación de alimentos, la Guía Técnica de valoración nutricional del niño menor de cinco años, la Guía técnica de valoración nutricional de la gestante y la Guía técnica del Control de calidad de equipos antropométricos. Así también, en el marco de la DS 034-2002-PCM, el CENAN viene desarrollando la propuesta de documentos técnicos referidos a la Guía de recomendación de energía y nutrientes del poblador peruano, sistema de agrupación de alimentos y guía de intercambio de alimentos





Plan Operativo Institucional Año 2012

peruanos, Guías técnicas de valoración nutricional del niño de 5 a 9 años, el adolescente, adulto varón y mujer; y adulto mayor.

Enfermedades transmisibles.

Como resultado de las sólidas políticas económicas y de un entorno externo favorable, el Perú ha sido en los recientes años una de las economías de mejor desempeño en América Latina. El crecimiento del PBI se aceleró de 7,7 % en el 2006 a un 9.8% en el 2008. Los indicadores sociales refieren que la mortalidad infantil disminuyó de 33 por 1000 nacidos vivos en el 200 a 21 por 1000 nacidos vivos en el 2006. La matrícula en los colegios en el nivel secundario subió de 63% en 1998 a 72% en el 2006.

La principal causa de defunción en el Perú siguen siendo las enfermedades transmisibles, que en el año 2007 produjo 165 muertes por 1000 mil habitantes, dos veces menos a la registrada en el año 1987. La mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio ocupa la segunda ubicación con 132.8%, pero la reducción no ha sido muy importante en relación al año 1987. La mortalidad por tumores y causas externas se han incrementado en los últimos 20 años. Es importante acotar que la distancia observada entre la primera causa de defunción (enfermedades transmisibles) y las demás causas (tumores y enfermedades cardiovasculares), se acortaron en estos últimos 20 años. Así, se dice que el perfil de mortalidad se ha modificado sustancialmente. Las enfermedades que subieron de ubicación de manera notable fueron la enfermedad cerebro vascular, que en el año 1987 ocupaba la posición 21, en el 2007 subió al quinto lugar. Lo mismo sucedió con las muertes por diabetes mellitus, que subió de la posición 20 a la 12, el tumor maligno de próstata pasó de la posición 30 a la 22, la septicemia pasó de la posición 12 a la posición 6, y la sepsis del recién nacido pasó de la posición 49 a la 37.

Respecto a la morbilidad, durante el año 2008, la primera causa de morbilidad según las atenciones de consulta externa realizada en los Establecimientos de Salud del MINSA, fueron las infecciones agudas de las vías respiratorias, las cuales representan alrededor del 30% del total de atenciones, seguida muy por debajo de las afecciones periodontales con 9,1%; las otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas ocupan el 6.2%, las enfermedades infecciosas intestinales ocupan el 5.8%. El perfil de la morbilidad de la consulta externa muestra por lo tanto una predominancia de las enfermedades infecciosas, las cuales representan más del 40% del total de atenciones.

La morbilidad hospitalaria para el sexo femenino, mostró una mayor predominancia de las enfermedades del período materno fetal. Las principales causas de morbilidad hospitalaria fueron las atenciones maternas relacionadas con el feto y complicaciones del trabajo de parto y del parto mismo (13.7%), el embarazo terminado en aborto (12.8%) y las enfermedades de otra parte del aparato digestivo (11.9%).

El perfil epidemiológico de la carga de enfermedad es diferente entre los hombres y las mujeres. Los hombres son más afectados por enfermedades del grupo III (accidentes y lesiones) y las mujeres más por enfermedades transmisibles, maternas y perinatales y por las enfermedades no transmisibles. Los hombres tienen dos veces más carga de morbilidad por enfermedades externas que las mujeres.

Los sistemas de salud: El sistema de salud del Perú es un sistema fraccionado agrupado en dos grandes subsectores: Público y Privado. El subsector público está conformado por el Ministerio de Salud, El seguro social, la Sanidad de las fuerzas





Plan Operativo Institucional Año 2012

armadas y la Sanidad de la policía Nacional. El Subsector privado está conformado por un amplio espectro de establecimientos de diferente nivel de complejidad y prestadores de diferentes tipos de servicios de salud.

La disponibilidad de médicos en el Perú está en 6,4 por cada 10 mil habitantes, existiendo brechas al interior del país. Así mismo, su menor disponibilidad se asocia a una mayor tasa de mortalidad infantil y de la niñez y las bajas coberturas de parto institucional. El uso de los servicios de salud en nuestro país es bajo. Así, del total de personas que reportaron enfermedad, sólo el 32.1% acudió a un establecimiento de salud. La tendencia observada en los últimos años, muestra un patrón estable; sin embargo el uso de los servicios de salud se incrementó en los más pobres. Esto guarda relación con el aumento de la cobertura del seguro integral de salud. En el Perú, al gasto asignado a salud, como porcentaje del PBI es bajo (4.7%), siendo menor al promedio latinoamericano. El gasto promedio per cápita mensual referente al cuidado de la salud fue de 34.2 soles y representó el 9.6% del total del gasto mensual que realiza en promedio un habitante en el país. Es mayor en la región de Arequipa (55.7 soles) y menor en Huancavelica (8.4 soles).

El perfil epidemiológico de nuestro país es diverso y se encuentra focalizado según los determinantes de Salud en cada región. Para poder mejorar los estilos de vida de las poblaciones y solucionar las enfermedades, El Instituto Nacional de Salud ha llevado a cabo durante el año 2009 un proceso de análisis descentralizado para la determinación de las prioridades regionales y nacionales de investigación en salud. Este proceso se propuso en base a las necesidades de salud de cada región, con la finalidad de resolver los problemas urgentes de la población. Se establecieron las siguientes prioridades Nacionales de investigación en salud para el período 2010-2014:

1. Investigaciones para conocer los problemas de recursos humanos.
2. Investigaciones para conocer mejor la problemática de la salud mental.
3. Evaluación del impacto de los programas sociales estatales y no estatales sociales en la reducción de la desnutrición infantil.
4. Evaluaciones de impacto de estrategias e intervenciones actuales en mortalidad materna.
5. Investigaciones operativas en enfermedades transmisibles.
6. Evaluaciones de impacto de intervenciones actuales en enfermedades transmisibles.
7. Evaluaciones de impacto de nuevas intervenciones en enfermedades transmisibles.

Salud Ocupacional y Ambiental

No existe información confiable sobre la magnitud de los problemas de accidentes ocupacionales, el subregistro es evidente así como su defectuoso procesamiento. La falta de información sobre la frecuencia y distribución de las enfermedades ocupacionales tanto por la inexistencia de un sistema de notificación y por la enorme dificultad para establecer el diagnóstico y confirmación de estas patologías, así como por la casi inexistencia de médicos del trabajo en el MINSA. Las universidades aun son insensibles a estas necesidades del país y por lo general no consideran la enseñanza de salud ocupacional en sus diferentes currículas de estudios de pre y post grado, esta ausencia también se evidencia en los otros niveles educativos.

En la PEA formal, en el sector minero, se estiman altas prevalencias para las silicosis (10%), y el trauma acústico (17%) entre otros, en el sector informal no se cuenta con información sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional y la situación de salud de estos trabajadores.





Plan Operativo Institucional Año 2012

No existe un cuerpo legal normativo en salud ocupacional, las normas están dispersas en los diferentes sectores, presentando deficiencias técnicas, etc.

Por lo general los trabajadores no reciben información y capacitación en seguridad y salud ocupacional. No se cumplen adecuadamente los convenios y recomendaciones de la OIT suscritos por el país.

El tema de las enfermedades ocupacionales y los accidentes de trabajos en las industrias, minería, etc. Data de muchos años, pero en el sector salud no se ha prestado la adecuada protección de salud de los que trabajan atendiendo la salud de la población, llegando los centros de salud al extremo de ser un riesgo de salud para los que se encuentran dentro de ellos (trabajadores de salud, pacientes y visitas) como de la población en general en no tener en consideración las condiciones de higiene y seguridad para evitar los accidentes y enfermedades infecciosas intrahospitalarias, exposiciones de gases, manejo de material biológico altamente contaminados, sin las medidas de seguridad y al disponer de los desechos como si fueran domésticos exponiendo a la comunidad al riesgo de enfermar o morir. Hay que considerar que la normatividad del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en salud y seguridad en el trabajo regía para los trabajadores del régimen privado y en situación de dependencia, no así para los trabajadores del sector público, creando una gran injusticia y desconocimiento del derecho a la salud ocupacional, entre estos trabajadores estaban comprendidos el MINSA que son los responsables de la salud de la población, situación que cambia el 20 de agosto del 2011 al promulgarse la Ley N° 29783 " Ley de seguridad y Salud en el Trabajo" que da cobertura a los trabajadores del régimen privado y estatal estando el reglamento de esta Ley en proceso de consulta para su posterior aprobación.

Los problemas de salud ocupacional son muy graves y se agudizan cada vez mas, por la incorporación de poblaciones susceptibles como niños y mujeres en las actividades informales que crece cada día (80% de PEA es Informal), por la casi inexistencia de profesionales de la salud en este campo, por el desconocimiento de los riesgos ocupacionales tanto de autoridades, empresarios, trabajadores, profesionales, medios de comunicación, centros de enseñanzas y comunidad en general que hace que no se tome medidas de prevención. Los costos directos e indirectos derivados de los accidentes y enfermedades ocupacionales son extremadamente altos (entre 5% al 10% del PBI), como los demuestra los estudios de organizaciones internacionales (OIT,OMS) en países de centro y sud america, convirtiéndose en uno de los grandes obstáculos para el desarrollo del país.

Se evidencian los problemas de salud de las poblaciones relacionadas con la contaminación generada por las actividades económicas principalmente minerías y petroleras.

Tasa de accidentes mortales mas alto en la región: 18.9 por 100 mil, la mas baja cobertura de riesgos del trabajo, 4.5 de la PEA, el promedio de la región es de 30%, no se ha ratificado los convenios OIT 155 y 161 importantes en seguridad y salud en el trabajo, no se tiene política de SST, sistema de SST, mecanismos de coordinación.

Veintiocho de cada cien niños y adolescentes en Perú ya trabajan, en regiones como Amazonas, Ucayali, Madre de Dios, Junín y Huánuco el trabajo infantil ha crecido con mayor énfasis en los últimos años de acuerdo al INEI, Solo el 4% de trabajadores en planilla están sindicalizados.





Gestión Administrativa

- Se viene aplicando el nuevo Sistema Integrado de Gestión Administrativa – SIGA.NET, el cual automatiza los procesos administrativos (Logística, Contabilidad, Tesorería y procesos integrados como trámite documentario, seguridad informática), reduciendo considerablemente los tiempos de atención de los requerimientos de las áreas usuarias; este sistema sienta la base para la implementación de la digitalización y certificación de firmas electrónicas que permitirá fortalecer la gestión de la institución.
- Paralelamente se viene implementando el ISO 9001:2008 Sistema de Gestión de Calidad en los procesos de la Oficina Ejecutiva de Economía y Oficina Ejecutiva de Logística; motivo por el cual se ha venido actualizando los documentos normativos de la Oficina General de Administración a efectos de cumplir con todos los requisitos establecidos en la norma ISO.
- Las áreas administrativas en la Sede Chorrillos se encuentran ubicadas en ambientes precarios, por lo cual se encuentra en proceso la implementación de módulos administrativos.
- Se encuentra en proceso la ejecución de proyectos de inversión, que se ha visto desfasada por su alta complejidad científica y tecnológica, encontrándose en etapa de elaboración de los expedientes técnicos.
- El MINSA otorgó la Afectación en Uso a plazo Indeterminado del terreno que ocupa la Sede Chorrillos; sin embargo, se requiere actualizar los planos perimétricos de acuerdo a lo indicado en la Resolución Directoral N° 263-2010-OGA-OL-SA, para luego efectuar los trámites de regularización ante Registro Públicos para su saneamiento.

II.2. ANALISIS DE LA OFERTA

- Servicios ofrecidos

Vigilancia epidemiológica.

En cuanto al tipo de establecimiento de salud (E.S.), del 40 % de comunidades que tiene un E.S., el 10% tiene un centro de salud. El 42% tiene un puesto de salud o posta sanitaria. El 45,5%, casi la mitad tiene solo un botiquín. En cuanto a las comunidades indígenas por afiliación a algún tipo de seguro de salud; al SIS están afiliadas la mitad y a ningún otro tipo de seguro la otra mitad. Estos datos según el censo del 2007 arrojan que el 48,7 % de la población tiene algún tipo de seguro y la otra mitad no lo tiene. Pero, de esta población el 48,7 % está asegurada al SIS, el 3,6 % a EsSalud, que es un porcentaje pequeño u otras y todavía a ningún seguro un 46,5%.

La Estrategia Sanitaria Nacional Salud de los Pueblos Indígenas, que es asumida bajo responsabilidad Ministerial por el CENSI, viene desarrollando a través de sus coordinadores regionales, intervenciones en siete regiones amazónicas: Madre de Dios, Ucayali, Amazonas, Junín, San Martín, Loreto, y Cajamarca-Jaén. En la región andina en un total de 12 regiones: Apurímac, Punó, Cusco, Pasco, Huánuco, Ancash, Tacna, Moquegua, La Libertad, Huancavelica, Ayacucho y Lima provincias. En el presente año, la pertenencia étnica ha sido incorporada en los registros de atención HIS, a través de un piloto en la Región Ucayali. Cabe señalar, que el CENSI y la ESNSPI han elaborado una relación de EE.SS. que atienden población indígena, la cual viene siendo utilizada por las regiones y por diferentes dependencias del Ministerio de Salud. Esta relación de EE.SS. surge del cruce de información entre los datos de los Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda, el II Censo de Comunidades Indígenas de la Amazonia Peruana 2007 y los EE.SS. que brindan atención de salud en localidades/regiones donde existe





Plan Operativo Institucional Año 2012

población indígena. Se cuenta con un total acumulado de 521 EE.SS. que han elaborado planes de incorporación de la interculturalidad en los servicios de salud.

Según la base de datos del consolidada de las asistencias técnicas de los años 2008 al 2010 y durante el primer semestre del presente año, se tiene un total de 749 recursos humanos en salud que han recibido asistencia técnica para la incorporación del enfoque intercultural, así como un total de 978 recursos humanos fortalecidos en interculturalidad.

El CENSI/DEMAC desde el año 2004 promueve la implementación de servicios MAC a nivel nacional, identificando 18 servicios a nivel MINSA en todo el país, establecimientos que son monitoreados y supervisados periódicamente

Los servicios que ofrece CENSI/Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional se concentran en:

La articulación de la Medicina Tradicional con la Medicina Convencional: estudios etnográficos, de síndromes culturales, implementación de jardines botánicos, revalorización de la Medicina Tradicional a través de su difusión y promoción, entre otras actividades.

La Interculturalidad en los Servicios de Salud: asistencia técnica y seguimiento para su incorporación, fortalecimiento de competencias interculturales en los recursos humanos, propuesta de tecnología sanitaria para la incorporación de la interculturalidad, diálogos interculturales, manejo de la información con pertenencia étnica, entre otras.

Productos biológicos

Actualmente, el Centro manufactura 35 tipos de productos biológicos diferentes entre vacunas, inmunosueros, reactivos, medios de cultivo. Así mismo presenta su propio laboratorio de control de calidad efectuando pruebas durante los procesos de fabricación como terminado en base a normas oficiales de las Farmacopeas de la OMS.

Por otra parte, el Centro Nacional de Productos Biológicos planifica y estima anualmente las metas de producción, teniendo como base las proyecciones de requerimiento del MINSA y efectuando los ajustes respectivos de acuerdo a los avances de producción y cobertura de necesidades a nivel nacional.

Control de medicamentos

De acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud, se especifica que el CNCC entre otras actividades se encarga de efectuar el control de calidad de medicamentos, productos biológicos e insumos de uso humano y veterinario, dispositivos terapéuticos, material médico-quirúrgico, reactivos de diagnóstico, cosméticos y plaguicidas, tanto nacionales como importados.

De acuerdo al tipo de producto se realizan los siguientes análisis:

Análisis fisicoquímicos: Identificación, Contenido, Disolución, Uniformidad de dosificación por espectrofotometría UV – visible, espectrofotometría infrarroja, espectrofotometría por fluorescencia, potenciometría, volumetría, cromatografía líquida, cromatografía de gases, absorción atómica. pH, partículas en inyectables y otros.

Análisis microbiológicos: Potencia antibiótica, Límite Microbiano, Esterilidad.

Análisis biológicos: Toxicidad, Endotoxinas bacterianas (LAL), Pirógenos, Inocuidad, Toxicidad Sistémica, Irritabilidad Ocular, Sensibilidad Cutánea, Ensayo de Sensibilidad y Especificidad para reactivos de diagnóstico.

Otros





Plan Operativo Institucional Año 2012

Alimentación y Nutrición

- La Implementación de la Intervención con Multimicronutrientes en los ámbitos de intervención de las regiones priorizadas con el Aseguramiento Universal de Salud.
- Participación en la Estrategia Nacional CRECER, en la intervención en los distritos con mayor número de niños con desnutrición crónica.
- Participación en el Equipo Técnico Multisectorial para el Fomento del Consumo de Alimentos de origen nacional del Ministerio de Agricultura.
- En el Consejo Nacional de Promoción del Consumo de Recurso Anchoyeta y Pota.
- Asistencia técnica en alimentación y nutrición a las instancias de las Direcciones Regionales de Salud y Direcciones de Salud.
- Desarrolla tecnologías como el TDI, Yodo en sal, Consejería Nutricional, que para deben ser transferida.
- Desarrolla servicios altamente especializados de control de calidad de alimentos de los programas sociales, que incluyen acciones de inspección de los procesos productivos, la evaluación fisicoquímica, microbiológica y sensorial de las muestras de alimentos obtenidas y la emisión de reportes técnicos que dan cuenta de la calidad nutricional e inocuidad de los alimentos evaluados.

Gestión Administrativa

- A fin de fortalecer los recursos humanos de la Oficina General de Administración, se ha capacitado con diplomados, especializaciones, talleres y cursos en temas inherentes a la actividad de la gestión pública que desarrolla las áreas administrativas, el cual redundará en el desempeño de sus funciones.
- Existen Documentos normativos que se encuentran para su revisión en la Oficina Ejecutiva de Organización, tales como: actualización del Procedimiento de adquisición de bienes y servicios y propuesta de Directiva de créditos y cobranza del INS.
- La Estructura Operativa actual de la Oficina General de Administración, no se encuentra actualizada en los documentos de gestión institucional (ROF y MOF), es así que a la fecha se ha presentado una propuesta de modificación al MOF de la ésta Dirección General el cual se encuentra en proceso de actualización en base al CAP a ser aprobado.

Enfermedades transmisibles

- EL Sistema NETLAB, en el cual se viene incorporando nuevos usuarios médicos.
- Desarrollo de nueva tecnología molecular para detección de cepas resistentes a TB.
- Investigación y generación de evidencias generadas en salud pública.
- Fortalecimiento de las Inmunizaciones, salud internacional y medicina del viajero
- Vigilancia de S. pneumoniae y de Haemophilus Influenza tipo B.
- Pacientes con VIH/SIDA del Programa de tratamiento con antirretrovirales con evaluación periódica de la respuesta inmunológica y virológica.
- Intervención laboratorial de brotes y/o epidemias.
- Transferencias de tecnologías en salud para la mejora de las intervenciones regionales y nacionales.
- Manual de Gestión de la Calidad del CNSP
- Procedimientos para la obtención de muestras para el diagnóstico de Sarampión y Rubéola.
- Red de Laboratorios en Salud Pública: El Centro Nacional de Salud Pública del INS realiza sus actividades principales en el sistema de la Red nacional de Laboratorios en Salud Pública. Actualmente contamos con 26 laboratorios referenciales, en este contexto, el CNSP desarrolla sus actividades apoyando la Red de laboratorios regionales y hospitales referenciales, promoviendo la





Plan Operativo Institucional Año 2012

descentralización y oportunidad de respuesta de la región en enfermedades prioritarias de salud pública.

- Los Laboratorios del Centro Nacional de Salud Pública participan en el Programa de Evaluación Externa de la Calidad por parte de instituciones internacionales reconocidas por OMS/OPS. En ese sentido, nuestro personal logra continuamente la máxima calificación en esta evaluación, mérito que fue informado por el Consorcio Internacional para la Seguridad Sanguínea (ICBS), Fundación Pro-Sangre Hemocentro de Sao Paulo del Programa de Evaluación Externa de Desempeño (PEVED) en Serología- OPS, sobre los resultados de las evaluaciones de los paneles de sueros para Sífilis, HIV, HTLV, Hepatitis C, Antígeno de Superficie, Anti core y Chagas, en la cual se obtiene el calificativo de "A", que corresponde a "Resultados correctos, sin resultados Falso Positivos y Falso Negativos", lo cual no hace más que corroborar el nivel óptimo de nuestros profesionales participantes en esta evaluación.
- Programa de Evaluación Externa de Desempeño (PEED) a nivel Nacional e Internacional en Bancos de Sangre.
Desde el año 2005, El Instituto Nacional de Salud (INS), a través del Centro Nacional de Salud Pública, organiza el Programa de Evaluación Externa del Desempeño (PEED), para los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre tipo II, el cual es de aplicación a nivel nacional, para el cual garantiza la dotación de los recursos necesarios (personal, Instalaciones y ambiente, Equipos, sistemas de información y materiales) para el cumplimiento efectivo y eficiente del programa, y así asegurar su continuidad a través del tiempo.
La aplicación de este programa (PEED) está dada a los laboratorios de inmunoserología de los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre tipo II, público o privado, que ejecutan el tamizaje de los siete marcadores serológicos, establecidos en el Perú, para infecciones transmitidas por transfusión. Esta actividad está dirigida por el personal de los laboratorios de Referencia Nacional del CNSP/INS, Laboratorio de Patología Clínica, laboratorios de Sífilis, Virus de Transmisión sexual y VIH, Chagas, Hepatitis y Enterovirus.
- El Programa de Evaluación Externa del Desempeño, es una herramienta de suma importancia para la Autoridad de Salud, para el establecimiento de políticas y toma de decisiones.
- Supervisión y evaluación de la gestión de los Laboratorios de las Diresas y Disas.
- Implementación del área de salud Pública Basada en evidencias, cuyas investigaciones permitirán generar evidencias científicas que apoyen la toma de decisiones en políticas de Salud Pública.

Salud Ocupacional y Ambiental

- Servicios ofrecidos, vigilancias, etc.
- La oferta de servicios de salud ocupacional es casi inexistente, en lo que se refiere al aspecto de la salud humana, si bien en el tema de la seguridad e higiene industrial hay ciertos avances, en los temas de los aspectos médicos o de la salud de las personas recién en los últimos años muestran avances.
- Los servicios médicos ocupacionales privados que se prestan a las empresas no están controlados.
- La realidad en el país nos muestra que los recursos humanos, técnicos y financieros son casi inexistentes los pocos recursos mayormente están en el sector privado.





Plan Operativo Institucional Año 2012

profesionales administrativos y profesionales de la salud que comprende mayormente a médicos, biólogos, médicos veterinarios, nutricionistas, químicos farmacéuticos y tecnólogos médicos.

PEA Programada del INS 2012

Grupo Ocupacional	Total
Directivos / Funcionarios	48
Profesionales	278
De la Salud	192
Médicos	31
Otros	55
Técnicos	143
Auxiliares	33
Total	502

NOTA: PEA programada en el Presupuesto Formulado 2012 del INS.

Infraestructura y equipamiento

El Instituto Nacional de Salud, continúa funcionando actualmente en distintas sedes ubicadas en diferentes zonas de Lima (sedes en los distritos de Chorrillos, Jesús María y Lince), lo que no permite un mejor manejo y coordinación de las funciones que le compete desarrollar a la Institución. En este sentido se ha elaborado perfiles de proyectos de inversión que han obtenido aprobación y declaración de viabilidad por el Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP) para la modernización y construcción de laboratorios del Instituto Nacional de Salud en la sede ubicada en el distrito de Chorrillos. En el año 2012 continuara la ejecución de los Proyectos de Inversión Pública; que se vienen desarrollando en la sede Chorrillos y que están relacionados con la producción de biológicos.

Asimismo el INS cuenta con un equipamiento moderno y de alta tecnología para el desarrollo de sus funciones de investigación, producción y de control de calidad, equipamiento que se viene renovando y actualizando permanentemente con financiamiento interno.

II.4. PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- Problemas de Demanda.

Salud Intercultural

- Maltrato a usuarios por desconocimiento de factores culturales del proceso salud-enfermedad-atención.
- Discriminación por idioma y expresión de síndromes culturales.
- Desencuentros culturales por inadecuada comunicación entre personas con cosmovisiones diversas.
- Desarticulación entre los sistemas: Medicina Académica y Medicinas Tradicionales (Gobierno Local, organizaciones locales e indígenas, Agentes de Medicina Tradicional - AMT).
- Escasa participación social.
- Insuficiente difusión de los derechos en salud y de los pueblos indígenas.
- Insuficientes recursos económicos asignados al desarrollo de actividades relacionadas a la ESNSPI de las regiones y a la interculturalidad en salud.
- La temática de salud indígena e interculturalidad en salud no está priorizada en las agendas regionales y locales de los decisores políticos: planes concertados de desarrollo regional, presupuestos por resultado u otros, lo que impide una





Plan Operativo Institucional Año 2012

generación de recursos oportunos y prioritarios para las zonas con población indígena que se encuentra en situación de gran vulnerabilidad sanitaria y social.

- No se cuenta con una estructura curricular pertinente a las necesidades culturales de las regiones a nivel de pregrado y postgrado.
- No existe en el país una normatividad que articule la medicina alternativa y complementaria al Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, y por lo tanto, que reconozca los servicios de MAC dentro del sistema de atención integral.
- No existe un plan curricular consensuado técnicamente que promueva la capacitación de recursos humanos a nivel de instituciones formadoras tanto en pre y postgrado. Asimismo, no existe el reconocimiento de los profesionales por parte de sus respectivos colegios.

Producción de Biológicos

- El abastecimiento de biológicos se realizan por medio de DARES/MINSA (Dirección de Abastecimiento Estratégicos en Salud) a través de convenio la cual es actualizada anualmente lo que no da seguridad de continuidad.
- La programación de requerimientos de productos biológicos por parte del MINSA deben hacerse en abril del año anterior, para poder incluirlo en el cálculo presupuestal del año siguiente sin embargo estos se hacen dentro del año en que solicitan ser abastecidos, lo cual genera dificultad en el abastecimiento debido a que los procesos de fabricación tienen en promedio 5 meses para que luego sean convertidos en producto entregable.
- Debido a que el desarrollo de nuevos productos biológicos toman un tiempo no menor de 3 o 4 años, se requiere que el MINSA efectúe la proyección de las necesidades de nuevos biológicos, así como las cantidades proyectadas de los biológicos convencionales para los próximos 5 años, a fin de estimar crecimientos o mejoras en las áreas de producción.

Control de medicamentos

- El CNCC en el año 2012 tiene que afrontar además de la demanda tradicional de control de calidad de productos que ingresan entre otros como parte de la Vigilancia Sanitaria que efectúa DIGEMID (en promedio en los últimos 05 años se efectúa el control de calidad de 115 productos mensuales), la demanda de análisis de los primeros lotes a ser comercializados en el país a raíz del cumplimiento de lo dispuesto en la ley 29459 y su reglamento DS 016-2011 SA.

Alimentación y nutrición

- Incremento en las tasas de sobre peso y obesidad de la población en general (35.3% y 16.5% respectivamente)
- Elevada desnutrición infantil y materna
- Limitado desarrollo de los métodos para analizar alimentos en las Direcciones de Salud del país.
- Limitada participación ciudadana y promoción de la misma.
- Incremento de las enfermedades no transmisibles y deficiente saneamiento ambiental.

Enfermedades Transmisibles

- Aumento de demanda de investigación y productos para la prevención y control en las siguientes patologías: Tuberculosis, VIH/SIDA, Hepatitis, Peste, Dengue. Por esta razón, se ha considerado para el año 2012, continuar con la intervención en estas áreas, articulándolas a las estrategias del Programa por Resultados.





Plan Operativo Institucional Año 2012

- Por otro lado, se tiene producción de láminas de estudio en Enteroparásitos, Micología, malaria, Bartonella y otros al alcance de la comunidad científica nacional e internacional; sin embargo la demanda de estas láminas es escasa.
- La presencia de brotes en nuestro país constituye un problema de la demanda, lo que nos obliga a estar expectantes para poder intervenir de acuerdo a la tipología del brote y la capacidad resolutive del Laboratorio referencial local.

Salud Ocupacional y Ambiental

- Incremento de los conflictos sociales por la contaminación generada por las actividades económicas formales e informales (minería, petróleo, etc.).
- Evidente desconocimiento de los empleados, trabajadores e incluso autoridades sobre salud ocupacional en los aspectos relacionados a la vigilancia médica ocupacional.
- Desconocimiento de la magnitud y distribución de las poblaciones en riesgo en el país a consecuencia de fuentes de contaminación interna y externa (Ocupacional y Ambiental) generadas por las actividades productivas, extractivas y de servicios.

Gestión Administrativa

- Demora en la aprobación de directivas y lineamientos institucionales, que vienen siendo revisados por la Oficina ejecutiva de Organización, por lo que se requiere seguir impulsando en su aprobación, paralelamente continuar con la formulación de nuevos lineamientos y procedimientos administrativos, que coadyuven a optimizar y estandarizar los trámites administrativos.
- El inadecuado sistema de comunicación con las áreas usuarias y Coordinadores Administrativos de los Centro Nacionales, genera contratiempos en la ejecución de los Procesos de Adquisición, tales como: Incorrecta confección de los términos de referencia y especificaciones técnicas de parte de los usuarios y por tanto demora en el estudio de las posibilidades que ofrece el mercado para la determinación del valor referencial.

- Problemas de Oferta.

Salud Intercultural

- Los recursos humanos de CENSI son insuficientes en número de profesionales careciendo de profesionales de las ciencias sociales (sociólogo y antropólogo); que dificulta cumplir con los objetivos y actividades encomendadas y será aún más con las responsabilidades asumidas para el 2012, principalmente la conexión con las regiones en temas de investigación.
- Insuficientes investigaciones etnográficas, débil proceso de sistematización de información por limitado número de recursos humanos.
- Escasos recursos humanos con competencias interculturales en las regiones.
- El registro de la información con pertenencia étnica solo se limita a una región del país a manera de piloto, lo que dificulta la obtención de datos e información diferenciada para la toma de decisiones que favorezca la mejora de la salud pública en las regiones.

Producción de Biológicos

- Actualmente la producción de las vacunas se realiza en una planta de más de 30 años de existencia lo que conlleva a la obsolescencia de infraestructura y equipos fundamentales en la producción de vacunas (Calderos, Planta de Agua Destilada, etc.), lo que induce a tomar precauciones adicionales además de consumir más recursos a fin de poder entregar lo requerido por el MINSA
- El retraso del abastecimiento de insumos por parte de OGA genera incumplimiento para la producción y entrega de biológicos, parte del problema se





Plan Operativo Institucional Año 2012

debe a que los procesos de adquisición de bienes y servicios es lento y engorroso, el sistema de adquisición del Estado no está diseñado para atender rápidamente los requerimientos y brindar servicios al ciudadano sino para controlar el dinero.

Control de medicamentos

Si bien es cierto el CNCC tiene infraestructura, equipos, personal técnico calificado, un sistema de gestión de calidad que cumple ISO/IEC 17025 y BPM, los problemas siguientes merecen especial atención:

- El abastecimiento oportuno de insumos y reactivos que nos permita responder a los requerimientos de nuestros clientes (DIGEMID, EsSALUD, etc).
- Deserción de profesionales a empresas privadas por mejores remuneraciones como un fenómeno cíclico que afronta el CNCC año tras año.

Alimentación y nutrición

- Limitada generación de investigación en temas alimentario nutricionales.
- Limitada capacidad para implementar tecnologías en la producción de nuevos servicios.
- Inoportunidad en la generación y socialización de la información de indicadores del estado nutricional y sus determinantes.
- Débil sistema de seguimiento y monitoreo de las actividades de vigilancia alimentaria y nutricional a nivel nacional y regional.
- Limitada capacidad de respuesta frente a solicitudes de asistencia técnica especializada.
- Recurso Humano con poca experiencia en: Análisis estadístico de datos en salud y nutrición; Manejo de instrumentos estandarizados de diagnóstico nutricional (Diagnóstico de consumo); y en temas administrativos y logísticos, que dificultan el seguimiento a los diferentes procesos.
- Escasa supervisión a las actividades de trabajo en campo.
- Escasa articulación con otros Centros del INS, como OGITT, OGEI y OGATT.
- Deficiente respuesta administrativa para el abastecimiento oportuno de bienes y servicios para el cumplimiento de productos y servicio especializados.
- Débil articulación institucional, intersectorial y multisectorial para la formulación de propuestas de políticas y normas en alimentación y nutrición.
- Información generada del control de calidad de alimentos no sistematizada para el análisis y toma de decisiones.
- Documentos de gestión MOF y ROF no responden a los requerimientos actuales de la política nacional de reducir los problemas nutricionales.
- Débil participación en espacios multisectoriales e interinstitucionales, para la articulación en los procesos de intervención.

Enfermedades Transmisibles

- La demanda de patologías a nivel nacional es de tal magnitud que la capacidad instalada del CNSP no puede soportar. Si bien es cierto se está dando un porcentaje importante de crecimiento, todavía hace falta crecer desde el punto de vista de capacidad resolutive (infraestructura y personal).
- Se tiene un servicio de Vacunación Internacional, pero la forma de atención de esta actividad debería ser bajo la modalidad de medicina del viajero. Aún no se ha logrado esto porque la infraestructura y los recursos humanos con los que actualmente se cuenta, no tienen el enfoque de medicina del viajero. Hace falta tener un equipo especializado y calificado para la atención, entre ellos un infectólogo especialista de medicina del viajero. Además los insumos que se ofrece son insuficientes para atención completa y de calidad en lo que corresponde a medicina del viajero.





Plan Operativo Institucional Año 2012

- El sistema de redes de laboratorio se está trabajando de manera óptima, pero no se encuentra articulada con el trabajo que se viene realizando en los otros Centros del INS. Se cuenta con una propuesta para reforzar la Red de Laboratorios a nivel nacional.

Salud Ocupacional y Ambiental

- Ausencia de programas de salud ocupacional y protección ambiental centrada en la salud de las personas en los establecimientos del sector salud, sectores productivos, extractivos y de servicios.
- Ausencia del componente de salud humana en los programas o actividades de salud y seguridad de las empresas de los diferentes sectores productivos y de servicios.
- Normativa en salud ocupacional y ambiental sectorializada e incompleta en lo que respecta a salud humana.
- Dependencias del MINSA y regiones no cuentan con capacidad técnica y recursos para el diagnóstico de daños por exposición ocupacional y ambiental.
- No existe mecanismos para garantizar la actuación de los servicios privados de medicina del trabajo, el MINSA no tiene servicios de medicina del trabajo en sus dependencias a nivel nacional. Así mismo los servicios privados de seguridad e higiene no garantizan cumplimiento de estándares, también los laboratorios toxicológicos (Pb, Hg, etc.) no cuentan con mecanismos que garanticen sus resultados.

Gestión Administrativa

- Existe la necesidad de adquirir nuevos programas que permitan implementar los sistemas que actualmente maneja la Oficina Ejecutiva de Personal (SISPER, SICON y Sistema de Planillas), la Oficina Ejecutiva de Comercialización (ventas y Costos), a fin de optimizar los procesos propios de cada área.
- Carencia de una infraestructura apropiada y mobiliario que le permitan al personal desarrollar satisfactoriamente las labores.

Problemas Macros Identificados

A Macro problema identificado:

Investigación no responde completamente a las necesidades y prioridades actuales de investigación en salud a nivel institucional, regional y nacional

El macroproblema identificado es explicado por los siguientes factores.

- **Débil regulación y articulación de la investigación en salud.** Este hecho tiene su origen en un inadecuado Sistema Nacional de Investigación en Salud, el desarrollo de investigaciones focalizadas sin enfoque integrador, así como un débil proceso de evaluación y aprobación de investigaciones en salud.
- **Limitada investigación en salud.** Este hecho se explica por la existencia de escasos proyectos y programas de investigación en salud, existencia de deficiencias en los procesos administrativos y financieros de apoyo a la investigación, así como el desarrollo de investigaciones centralizadas.
- **Limitada promoción y difusión de la investigación.** Este hecho tiene su origen en la existencia de inadecuados mecanismos de promoción y difusión de la investigación, así como en una débil integración a redes de investigación en salud.
- **Limitado apoyo al desarrollo de recursos humanos para la investigación en salud.** Este hecho tiene su origen en una débil formación y capacitación de recursos humanos para la investigación en salud, así como en la existencia de limitados mecanismos de incentivos al investigador.





B Macro problema identificado:

Limitada formulación de propuestas de políticas y normas en salud pública basada en evidencias.

El macroproblema identificado es explicado por los siguientes factores.

- **Débil conducción del proceso de desarrollo de políticas y normas.** Este hecho tiene su origen en un débil desarrollo del modelo organizativo y estandarización de procedimientos de formulación de propuestas de políticas y normas; en recursos humanos con débiles capacidades para la formulación de propuestas de políticas y normas, así como en un débil proceso de formulación de propuestas de políticas y normas.
- **Insuficiente sistematización de evidencias para la formulación de normas y políticas.** Este hecho tiene su origen en inadecuados métodos de búsqueda y sistematización de información científica, insuficientes alianzas con organismos nacionales e internacionales especializados, así como en una débil vigilancia de riesgos y daños en salud.
- **Débil interacción con actores involucrados intra e intersectoriales.** Este hecho tiene su origen en una débil identificación de temas que requieren políticas y normas intra e intersectoriales, así como en una insuficiente coordinación para la formulación de propuestas de políticas y normas.

C Macro problema identificado:

Limitada atención de la demanda de bienes y servicios especializados y estratégicos.

El macroproblema identificado es explicado por los siguientes factores.

- **Débil capacidad de análisis de la demanda real.** Este problema tiene su origen en una débil articulación institucional, intrasectorial y sectorial, en el desconocimiento del mercado de bienes y servicios especializados y estratégicos; así como en una insuficiente promoción de la cartera de bienes y servicios.
- **Débil capacidad productiva institucional.** Este problema tiene su origen en un insuficiente desarrollo de tecnologías de producción, en la existencia de limitaciones en la cadena de suministros, así como en un insuficiente control de calidad de bienes y servicios prestados por la institución.
- **Débil sistema de comercialización.** Este problema tiene su origen en la existencia de una débil organización de la institución para la comercialización, en débiles capacidades de los recursos humanos en comercialización, así como en el desaprovechamiento de medios virtuales.

D Macro problema identificado:

Limitado desarrollo de los procesos de transferencia tecnológica en salud.

El macroproblema identificado es explicado por los siguientes factores.

- **Débil identificación y priorización de las necesidades de transferencia tecnológica.** Este problema tiene su origen en una insuficiente identificación y priorización de necesidades de transferencia tecnológica y un débil desarrollo de mecanismos y estrategias institucionales para transferencia tecnológica.
- **Insuficiente desarrollo de tecnologías transferibles.** Este problema tiene su origen en un débil desarrollo de tecnologías con evidencia científica y de manera articulada; débiles capacidades de los recursos humanos para la





Plan Operativo Institucional Año 2012

transferencia tecnológica e insuficientes alianzas estratégicas con organismos nacionales e internacionales.

- **Limitaciones en transferencia de las tecnologías desarrolladas.** Este problema tiene su origen en el desconocimiento de las capacidades de las instituciones receptoras, débil desarrollo de tecnologías de información y comunicación, de una inadecuada gestión para la formalización de la transferencia tecnológica, así como una inadecuada transferencia de tecnologías a instituciones receptoras.
- **Débil monitoreo, evaluación y retroalimentación.** Este hecho tiene su origen en un débil seguimiento de la aplicación de la tecnología basada en indicadores, así como en una insuficiente sistematización del proceso de transferencia tecnológica.

E Macro problema identificado:

Inadecuado desarrollo de procesos de gestión institucional.

El macroproblema identificado es explicado por los siguientes factores.

- **Débiles capacidades de los recursos humanos.** Este problema tiene su origen en débiles mecanismos de compensación y rendimiento, así como en un débil desarrollo del capital humano institucional.
- **Infraestructura física y tecnológica desactualizada.** Este problema tiene su origen en una débil gestión de inversiones, infraestructura y equipamiento insuficiente, así como en una débil programación de inversiones.
- **Procesos institucionales desactualizados.** Este problema tiene su origen en la existencia de normatividad no orientada al control de resultados y en la existencia de débiles tecnologías de gestión.
- **Débil articulación institucional.** Este hecho se origina en la existencia de una estructura institucional desactualizada, así como en una débil comunicación interna.
- **Insuficientes mecanismos de monitoreo y evaluación.** Este hecho se origina, a su vez, en una débil vigilancia social y en un débil monitoreo y evaluación.
- **Débil rectoría en materias de competencia institucional.** Este hecho se origina, a su vez, en la permanencia de instrumentos de gestión desactualizados, así como en una limitada planificación de la investigación en salud.

III. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS

III.1. OBJETIVOS GENERALES (OG)

OG1 Fortalecer la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El INS desarrolla el sistema nacional de investigación en salud con impacto en salud pública, a través de la utilización de los recursos en forma racional, promoviendo la creación de nuevas evidencias científicas, tendientes a mejorar las políticas y estrategias de prevención y control de las principales enfermedades que afectan a la población peruana y de esta forma, contribuir al desarrollo local, regional y nacional. Se establece los procedimientos de carácter administrativo y técnico para la evaluación, aprobación y financiamiento para el desarrollo de investigaciones biomédicas, así como el registro de investigaciones





Plan Operativo Institucional Año 2012

observacionales. El desarrollo de investigaciones enmarcadas en las prioridades de investigación en salud a nivel nacional, regional e institucional, permite tener evidencias que contribuyan a la gestión basada en evidencias en el marco del Plan Nacional Concertado de Salud y los planes regionales.

El resultado esperado del objetivo general se mide a través del indicador:

Indicador

Porcentaje de Incremento de la producción de las investigaciones basadas en las prioridades de investigación en salud (en relación al periodo anterior)

Meta

Incremento del **25%** de investigaciones con informe final en relación al periodo anual anterior.

OG2 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El INS tiene el rol de proponer políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias. La intervención de los laboratorios en alertas a brotes y/o epidemias, involucra el análisis de información a partir de resultados de muestras diagnosticadas por los Laboratorios de Referencia Nacional de la Institución en coordinación con los Laboratorios de la Red Nacional. Esta generación de información permite la prevención y respuesta en políticas de salud a corto y mediano plazo. Este objetivo general institucional, está relacionado con las actividades y tareas programadas y presupuestadas de los Programas Estratégicos en el presupuesto por resultados del INS para el 2012, como contribución al cumplimiento de los objetivos sectoriales de los Programas Estratégicos conducidos y programados por el MINSA.

El resultado esperado del objetivo general se mide a través del indicador:

Indicador

Porcentaje de propuestas de políticas, normas e intervenciones aprobadas.

Meta

Aprobación del **50%** del total de propuestas de políticas, normas o intervenciones presentadas al MINSA.

OG3 Mejorar la producción de productos estratégicos y de servicios especializados en salud, de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos e instituciones, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El INS tiene el rol de producir productos estratégicos como los biológicos y otros insumos necesarios para la atención de la salud, así como desarrollar servicios especializados como el control de calidad de medicamentos y productos afines y de alimentos y la atención a la demanda de usuarios intermedios o finales.

El INS contribuye a mejorar la vigilancia sanitaria a través del control de calidad, para poder contar con medicamentos más seguros que cumplan con su función de prevenir, restablecer y proteger la salud de la población, en coordinación con la DIGEMID del MINSA.

El resultado esperado del objetivo general se mide a través del indicador:

Indicador





Plan Operativo Institucional Año 2012

Porcentaje de atención de la demanda nacional de servicios especializados de control de calidad de medicamentos.

Meta

Atención con control de calidad del **2%** de la demanda de productos comercializados y registrados en DIGEMID del MINSA (5,635 productos)

OG4 Mejorar la incorporación y transferencia de tecnologías a instituciones, que contribuyan a la solución de los problemas de salud poblacional y ambiental.

En el INS, la transferencia tecnológica se orienta al fortalecimiento y desarrollo de competencias de los usuarios directos e indirectos, en correspondencia con las prioridades sanitarias nacionales.

El resultado esperado del objetivo general se mide a través del indicador:

Indicador

Porcentaje de tecnologías transferidas a receptores nacionales y regionales.

Meta

Transferencia del **19%** del total de tecnologías programadas para su transferencia.

OG5 Mejorar los procesos o sistemas de gestión priorizados con estándares nacionales e internacionales, para contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental.

Macroproceso que constituye la plataforma donde se desarrollan los procesos misionales, y de ello depende la óptima respuesta institucional ante los usuarios directos e indirectos. Se busca certificar los procesos de gestión institucional a fin de mejorar los bienes y servicios que se brindan a la ciudadanía y a entidades nacionales y regionales; para lo cual se desarrolla acciones de mejora sobre los recursos humanos, el equipamiento e infraestructura, los procesos de conducción y el sistema de monitoreo y evaluación, que contribuyan a una mejor toma de decisiones y respuesta a las necesidades del país.

La Oficina General de Administración contribuirá en el mejoramiento de los procesos **y/o sistemas de gestión institucional a través de la sistematización de procesos** administrativos (Logística, Contabilidad, Tesorería, patrimonio, y procesos integrados como trámite documentario), el cual se viene aplicando con la implementación del Sistema Integrado de Gestión Administrativa –SIGA.NET; lo que permitirá, entre otros, la reducción del tiempo de atención de los requerimientos de bienes y servicios. Por otro lado, se dará inicio a la revisión de los procesos del área de personal, con miras a transformar la Oficina Ejecutiva de Personal en Oficina de Desarrollo de los Recursos Humanos del INS.

El resultado esperado del objetivo general se mide a través del indicador:

Indicador

Porcentaje de procesos de gestión institucional certificados.

Meta

Certificación del **10%** de procesos de gestión institucional priorizados.





Plan Operativo Institucional Año 2012

INDICADORES DE DESEMPEÑO SEGÚN OBJETIVOS

Los resultados esperados de los objetivos generales se miden a través de los indicadores.

INDICADORES DE DESEMPEÑO SEGÚN OBJETIVOS GENERALES AÑO 2012

Objetivo General	Indicador	Valor Esperado	Responsable
1 Fortalecer la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	Porcentaje (%) de investigaciones priorizadas concluidas.	60%	OGITT
2 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	Porcentaje (%) de propuestas de políticas, normas e intervenciones aprobadas.	50%	OGAT
3 Mejorar la producción de productos estratégicos y de servicios especializados en salud, de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos e instituciones, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	Porcentaje (%) de atención de la demanda nacional de servicios especializados. (productos farmacéuticos y afines que pasan por control de calidad - nuevos)	2%	CNCC
4 Mejorar la incorporación y transferencia de tecnologías a instituciones, que contribuyan a la solución de los problemas de salud poblacional y ambiental.	Porcentaje (%) de tecnologías transferidas a receptores nacionales y regionales.	19%	OGITT
5 Mejorar los procesos o sistemas de gestión priorizados con estándares nacionales e internacionales, para contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental.	Porcentaje (%) de procesos de gestión institucional certificados.	10%	OGAT

III.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

OG1 Fortalecer la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El objetivo general referido a la producción y difusión de investigaciones en salud comprende los objetivos específicos:

1.1 Incrementar la producción de programas y proyectos basados en las prioridades de investigación y las agendas nacionales consensuadas.

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:





Plan Operativo Institucional Año 2012

Indicador

- Porcentaje de Implementación de las prioridades nacionales de investigación.

1.2 Aumentar la difusión de los resultados de las investigaciones en salud

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de investigaciones publicadas que generan evidencias en salud pública difundidas.

OG2 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El objetivo general referido a la **propuesta de políticas, normas e intervenciones en salud**, se desagrega en los **objetivos específicos**:

2.1 Mejorar las propuestas de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias.

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Porcentaje de propuestas de evidencias científicas concluidas y remitidas.
- Porcentaje de propuestas de normas técnicas en salud intercultural.
- Proporción de documentos normativos en alimentación aprobados con Resolución Ministerial.

2.2 Mejorar la participación e interacción con actores involucrados intra e intersectoriales, en la vigilancia y control de riesgos y daños para la salud

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Proporción de Indicadores alimentario nutricionales de niños menores de 3 años y gestantes con información anual disponible.
- Proporción de investigaciones en alimentación y nutrición socializadas con tomadores de decisiones.
- Proporción de tecnologías del PAN transferidas a Decisores y operadores de entidades públicas del nivel nacional y regional.
- Indicadores alimentario nutricionales con información anual disponible.
- Proporción de establecimientos que cumplen criterios de incorporación de salud intercultural, según líneas de intervención.
- Proporción de regiones con personas expuestas a metales pesados.
- Proporción de evidencias generadas en riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.

2.3 Mejorar la participación e intervención con actores involucrados intra e intersectoriales en la reducción de la morbilidad y mortalidad ocasionadas por las enfermedades transmisibles





Plan Operativo Institucional Año 2012

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Porcentaje de personas atendidas con pruebas diagnósticas confirmatorias para Tuberculosis.
- Porcentaje de personas atendidas con pruebas diagnósticas confirmatorias para enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.

OG3 Mejorar la producción de productos estratégicos y de servicios especializados en salud, de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos e instituciones, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El objetivo general referido a la producción de productos estratégicos y de servicios especializados, comprende los objetivos específicos:

3.1 Mejorar la atención de las necesidades de productos estratégicos en salud.

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Porcentaje de atención de la demanda de biológicos del MINSA y SENASA.
- Número de proyectos de inversión pública concluidos.

3.2 Mejorar la atención de las necesidades de servicios especializados en salud.

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Porcentaje de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios con control de calidad.
- Proporción de toneladas de papilla con control de calidad.
- Proporción de raciones destinadas al PNWW con control de calidad.
- Proporción de alimentos fortificados que superan el 80% en el control de calidad anual programado.

OG4 Mejorar la incorporación y transferencia de tecnologías a instituciones, que contribuyan a la solución de los problemas de salud poblacional y ambiental.

El objetivo general referido a la incorporación y transferencia de tecnologías comprende los objetivos específicos

4.1 Mejorar la transferencia de tecnologías sanitarias, disponibles o generadas en alimentación y nutrición.

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Proporción de tecnologías en alimentación y nutrición desarrolladas y transferidas.





Plan Operativo Institucional Año 2012

- Proporción de alimentos con composición nutricional actualizada.
- Proporción de Informes finales de evaluaciones de intervenciones socializadas.

4.2 Mejorar la transferencia de tecnologías sanitarias, disponibles o generadas en salud pública.

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Porcentaje de métodos de análisis transferidos al sistema nacional de laboratorios de salud pública.

OG5 Mejorar los procesos o sistemas de gestión priorizados con estándares nacionales e internacionales, para contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El objetivo general referido a los procesos o sistemas de gestión institucional comprende los objetivos específicos:

5.1 Mejorar el desempeño de la gestión institucional.

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.

5.2 Implementar el mejoramiento continuo de los procesos de gestión institucional.

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Documentos técnicos normativos y de gestión institucional aprobados.
- Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contrataciones y Adquisiciones Institucional modificado.
- Porcentaje de Sistemas informáticos implementados

5.3 Fortalecer las capacidades del recurso humano institucional para el incremento de la producción de investigaciones en salud y de los productos estratégicos y servicios especializados.

El resultado esperado del objetivo específico se mide a través del indicador:

Indicador

- Porcentaje de profesionales capacitados del INS.

INDICADORES DE DESEMPEÑO SEGÚN OBJETIVOS ESPECIFICOS 2012

Objetivo Especifico	Indicador	Valor Esperado	Responsable
1.1 Incrementar la producción de programas y proyectos basados en las prioridades de investigación y las agendas nacionales concensuadas.	Porcentaje de Implementación de las prioridades nacionales de investigación	30%	OGITT





Plan Operativo Institucional Año 2012

1.2 Aumentar la difusión de los resultados de las investigaciones en salud.	Número de investigaciones publicadas que generan evidencias en salud pública difundidas	50	OGIS
2.1 Mejorar las propuestas de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias.	Porcentaje de propuestas de evidencias científicas concluidas y remitidas.	100%	CNSP
	Porcentaje de propuestas de normas técnicas en salud intercultural.	100%	CENSI
	Proporción de documentos normativos en alimentación aprobados con Resolución Ministerial	50%	CENAN
2.2 Mejorar la participación e interacción con actores involucrados intra e intersectoriales, en la vigilancia y control de riesgos y daños para la salud.	Proporción de Indicadores alimentario nutricionales de niños menores de 3 años y gestantes con información anual disponible	100%	CENAN
	Proporción de investigaciones en alimentación y nutrición socializadas con tomadores de decisiones	50%	CENAN
	Proporción de tecnologías del PAN transferidas a Decisores y operadores de entidades públicas del nivel nacional y regional	100%	CENAN
	Indicadores alimentario nutricionales con información anual disponible	33	CENAN
	Proporción de establecimientos que cumplen criterios de incorporación de salud intercultural, según líneas de intervención.	10%	CENSI
	Porcentaje de regiones con personas expuestas a metales pesados.	100%	CENSO PAS
	Porcentaje de evidencias generadas en evaluación de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.	100%	CENSO PAS
2.3 Mejorar la participación e intervención con actores involucrados intra e intersectoriales en la reducción de la morbilidad y mortalidad ocasionados por las enfermedades transmisibles.	Porcentaje de personas atendidas con pruebas diagnósticas confirmatorias para Tuberculosis	100%	CNSP
	Porcentaje de personas atendidas con pruebas diagnósticas confirmatorias para enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.	100%	CNSP
3.1 Mejorar la atención de las necesidades de productos estratégicos en salud.	Porcentaje de atención de la demanda de biológicos del MINSA y SENASA.	88%	CNPB
	Número de proyectos de inversión pública concluidos.	2	OGA
3.2 Mejorar la atención de las necesidades de servicios especializados en salud	Porcentaje de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios con control de calidad.	29%	CNCC
	Proporción de toneladas de papilla con control de calidad	90%	CENAN
	Proporción de raciones destinadas al PNWW con control de calidad	100%	CENAN
	Proporción de alimentos fortificados que superan el 80% en el control de calidad anual programado	80%	CENAN
4.1 Mejorar la transferencia de tecnologías sanitarias, disponibles o generadas en alimentación y nutrición.	Proporción de tecnologías en alimentación y nutrición desarrolladas y transferidas.	80%	CENAN
	Proporción de alimentos con composición nutricional actualizada	9.5%	CENAN
	Proporción de Informes finales de evaluaciones de intervenciones socializadas	100%	CENAN
4.2 Mejorar la transferencia de tecnologías sanitarias, disponibles o generadas en salud pública.	Porcentaje de métodos de análisis transferidos al sistema nacional de laboratorios de salud pública.	35%	CNSP
5.1 Mejorar el desempeño de la gestión institucional	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	95%	OGAT
5.2 Implementar el mejoramiento continuo de los procesos de gestión institucional.	Número de Documentos técnicos normativos y de gestión institucional aprobados.	14	OGAT
	Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contrataciones y Adquisiciones Institucional modificado	95%	OGA
	Porcentaje de Sistemas informáticos implementados	33%	OGIS





Plan Operativo Institucional Año 2012

5.3 Fortalecer las capacidades del recurso humano institucional para el incremento de la producción de investigaciones en salud y de los productos estratégicos y servicios especializados.	Porcentaje de profesionales capacitados del INS	55%	OGITT
---	---	-----	-------

IV. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

IV.1. PROGRAMAS PRESUPUESTALES

El Instituto Nacional de Salud ha participado en el diseño y formulación y ha presentado y registrado en el Aplicativo Informático de la DGPP del MEF los Programas Presupuestales siguientes:

1. Incremento de la calidad, seguridad y eficacia de los productos farmacéuticos, y
2. Vigilancia de los Ensayos Clínicos en el Perú para la protección de los sujetos en investigación, Los Programas Presupuestales registrados y alcanzados por el INS, no han sido programados en el proceso de Formulación Presupuestal para el 2012 por la DGPP del MEF.

El Instituto Nacional de Salud viene participando en la ejecución de los siguientes Programas Estratégicos conducidos por el MINSA.:

1. Programa Articulado Nutricional.
2. Enfermedades Trasmisibles VIH/SIDA y TBC
3. Enfermedades Trasmisibles Metaxenicas y Zoonosis.
4. Enfermedades No Trasmisibles

IV.1.1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

A. Programa Estratégico

La Ley del Presupuesto del Estado del 2007 dispuso formalmente la implementación del Presupuesto por Resultados (PpR) como parte de las reformas que se vienen realizando en las finanzas públicas peruanas. Mediante el PpR se articulan formalmente los recursos del presupuesto las acciones de las Entidades y los productos que se proveen, con los resultados priorizados para la población.

Uno de estos resultados priorizados es la reducción de la desnutrición crónica infantil, para lo cual se diseñó el Programa Estratégico Programa Articulado Nutricional (PAN), que comprende un conjunto de estrategias específicas que articulan insumos, intervenciones y productos con un conjunto de resultados que en una logia de causa-efecto tienen por objetivo final reducir la desnutrición crónica infantil.

Bajo este marco el CENAN participa en cuatro finalidades:

- Monitoreo, supervisión, evaluación y control
- Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Nutrición
- Vigilancia Investigación y Tecnologías en Nutrición
- Control de Calidad Nutricional de Alimentos

Las dos primeras finalidades son de responsabilidad compartida con las otras instituciones responsables de la ejecución del PAN del MINSA: DGSP, DGPS, DIGESA, etc. La tercera y cuarta finalidad son de responsabilidad exclusiva del CENAN, y tiene como beneficiarios de los productos a los decisores nacionales, regionales y locales, a quienes se pone a disposición información de indicadores de monitoreo del PAN, indicadores de vigilancia alimentaria nutricional, de resultados





Plan Operativo Institucional Año 2012

de investigaciones y tecnologías en alimentación y nutrición, que oriente y mejore la toma de decisiones, la formulación de normas y por ende la gestión nacional, regional y local del PAN. Así mismo se emiten reportes técnicos respecto a la calidad nutricional e inocuidad de los alimentos del Programa Integral de Nutricional-Sub Programa Infantil y del Programa Nacional de Wawawasis.

El Instituto Nacional de Salud mediante el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, participa y contribuye al cumplimiento del objetivo general y a los objetivos específicos definidos sectorialmente por el MINSA para el Programa Articulado Nutricional.

B. Productos Principales

2.1.1 Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de informes técnicos de monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional.
- Número de Revisiones sistemáticas de la estrategia nutricional y evaluación de intervención de inmunizaciones.

2.1.5 Número de propuestas de Normas y Guías Técnicas en Nutrición.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de propuestas de Normas y Guías Técnicas en Nutrición.

2.2.1 Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Informes de vigilancia de indicadores nutricionales de niños menores de 3 años y mujeres gestantes, retroalimentados.
- Informes finales de investigación en alimentación y nutrición socializadas con tomadores de decisiones del PAN.
- Número de informes finales de revisiones sistemáticas en alimentación y nutrición socializadas con tomadores de decisión del PAN.
- Tecnologías en alimentación y nutrición sistematizadas en el marco del PAN.
- Tecnologías en alimentación y nutrición transferidas en el marco del PAN.

3.2.2 Control de calidad nutricional de alimentos.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de reportes técnicos de control de calidad nutricional de alimentos.
- Número de reportes técnicos de control de calidad de raciones del Programa Nacional de Wawa wasi.





**Programa Articulado Nutricional
Productos Principales 2012**

Código	Producto	Unidad Medida	Cantidad	Responsable
3.044276	2.1.1 Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional	Informe	64	CENAN
		Informe	3	CNSP
3.033247	2.1.5 Desarrollo de normas y guías técnicas en Nutrición	Norma	4	CENAN
3.033244	2.2.1 Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.	Informe	15	CENAN
3.033258	3.2.2 Control de calidad nutricional de alimentos	Reporte Técnico	98	CENAN

C. Actividades y tareas

Actividad 5.000036

ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

Monitoreo, supervisión y evaluación: Son actividades orientadas al control gerencial por niveles (nacional, regional o local) según corresponda, desarrolladas por profesionales capacitados y organizados en equipos de gestión: El monitoreo es desarrollado para orientar y reorientar procesos, principalmente aquellos considerados como críticos, la supervisión como una actividad de enseñanza aprendizaje que interactúa con el recurso humano y la evaluación busca analizar y evidenciar los resultados obtenidos de indicadores de corto, mediano y largo plazo por cada finalidad; incluye las actividades de asistencia técnica

Para el año 2012 se programa realizar **67** informes referidos al monitoreo, supervisión y evaluación del PAN,

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENAN realizará las siguientes tareas:

- **02** Programación de metas físicas y financieras.
- **61** Supervisión de la gestión de la vigilancia del Estado Nutricional.
- **01** Evaluación del cumplimiento de metas físicas y financieras

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará las siguientes tareas:

- **02** Revisiones Sistemáticas de la Estrategia Programa Articulado Nutricional.
- **01** Evaluación de Intervenciones del Programa Articulado Nutricional.

Actividad 5.000010

DESARROLLAR NORMAS Y GUIAS TÉCNICAS EN NUTRICIÓN

Consiste en el proceso a seguir para formulación de documentos normativos dirigidos a establecer criterios técnicos y administrativos, que contribuyan a mejorar la situación de salud en los servicios de salud cuya duración en promedio no excede del ejercicio presupuestal, esta es desarrollada por profesionales





Plan Operativo Institucional Año 2012

capacitados en los niveles nacional y regional que tienen por función la elaboración, validación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos técnicos normativos, en el marco de Programa Estratégico intervenido. La difusión se complementa mediante la publicación en medios impresos, magnéticos, cibernéticos y reuniones de información para su conocimiento y aplicación.

Para el año 2012 se programa proponer el desarrollo de 4 normas y guías técnicas en nutrición para la población materna infantil.

Tarea Operativa.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENAN realizará las siguientes tareas:

- 01 Documento Normativo de Control de Calidad de Equipos antropométricos.
- 01 Directiva del Sistema Información Estado Nutricional con Resolución Ministerial.
- 01 Documento Normativo Dosaje de HB
- 01 Documento Normativo de las Guías e instrumentos para la formación de capacitadores en estandarización antropométrica (peso y talla)

Actividad 5.000008

ACCIONES DE VIGILANCIA, INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGÍAS EN NUTRICIÓN.

El CENAN tiene su cargo esta finalidad que contribuye a la gestión del PAN a través de los siguientes procesos:

Vigilancia. Es un proceso continuo y sistemático mediante el cual se recaba, procesa, reporta, analiza y difunde información asociada a indicadores del estado nutricional y sus determinantes de riesgo de los niños menores de tres años y gestantes a nivel nacional, regional y local.

Investigación: Proceso que busca Disponer de investigaciones científicas para generar nuevo conocimiento y ampliar las evidencias que sustentan las intervenciones del PAN. Estas deben estar orientadas a generar evidencias, a través de revisiones sistemáticas, validación de tecnologías, caracterización de los problemas alimentarios nutricionales y evaluación de la efectividad de intervenciones; asimismo a evaluar el impacto de los productos y finalidades del PAN y proponer medidas correctivas. Deben ser ejecutadas o conducidas por un equipo de profesionales con experiencia en investigación.

Tecnologías en Nutrición: Consiste en el desarrollo, validación de un conjunto de herramientas y/o instrumentos de carácter educativo, comunicacional, de gestión, informático y/o de diagnóstico, diseñados con estándares de calidad, los mismos que están orientados a optimizar las intervenciones del Programa Articulado Nutricional, la misma que ha sido transferida a los usuarios directos de las Direcciones Regionales de Salud.

El CENAN emite informes de investigación, de revisiones sistemáticas de evidencias, de evaluaciones de impacto de intervenciones, de tecnologías validadas sistematizadas y transferidas; que se entregan a los tomadores de decisiones, responsables de programas y hacedores de políticas públicas. Asimismo se produce artículos científicos sobre los temas señalados para la comunidad científica.

Para el año 2012 se programa 16 acciones en vigilancia, investigación y tecnologías para la nutrición.





Plan Operativo Institucional Año 2012

Tarea Operativa.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENAN realizará las siguientes tareas:

- 02 Vigilancia del Estado Nutricional: SIEN.
- 01 Vigilancia de Indicadores Nutricionales: VIN.
- 02 Ejecución de Investigaciones Transversales.
- 02 Ejecución de Investigaciones Prospectivas.
- 02 Ejecución de Revisiones Sistemáticas de Evidencias.
- 06 Desarrollo de Tecnologías para mejorar las intervenciones en alimentación y nutrición.
- 01 Transferencia de Tecnología

Actividad 5.000021

ACCIONES DE CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE ALIMENTOS.

La actividad está dirigida al control de los procesos productivos de las plantas productoras de papilla que aseguren la calidad nutricional, para mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses.

Consiste en el proceso de evaluación de la calidad de los alimentos destinados al Programa Integral de Nutrición-Subprograma infantil (PIN-SI), y el Programa Nacional Wawa Wasi (PNWW), que incluye las actividades de inspección (del proceso productivo, de preparación y/o de las condiciones de almacenamiento), toma de muestra y evaluación fisicoquímica, microbiológica y/o sensorial de las muestras de alimento obtenidas en cada visita de inspección.

El CENAN emite un Reporte Técnico por cada control efectuado a plantas productoras de papilla del PIN y a los establecimientos de preparación de alimentos del PNWW; que incluye los resultados de la inspección efectuada y de los ensayos de laboratorio realizados a las muestras de alimentos obtenidas en cada caso.

La Redes de Salud de las DIRESAs, emiten un Reporte Técnico por cada inspección efectuada a los establecimientos que almacenan papilla del PIN y que preparan alimentos del PNWW.

Para el año 2012 se programa realizar **98** reportes técnicos de control de calidad nutricional de alimentos.

Tarea Operativa.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENAN realizará las siguientes tareas:

- 48 Control de calidad nutricional de alimentos del Programa Integral de Nutrición.
- 50 Control de calidad nutricional de alimentos del Programa Nacional Wawa Wasi.

IV.1.2. PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES (VIH-SIDA Y TUBERCULOSIS)

A. Programa Estratégico

El programa de enfermedades transmisibles (VIH- SIDA y Tuberculosis) está dirigido a promover prácticas saludables en la prevención y control de la enfermedades que





Plan Operativo Institucional Año 2012

permita disminuir los riesgos por VIH-SIDA y Tuberculosis en la población indígenas amazónica y aymara.

B. Productos Principales

2.1.2 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH/SIDA - Tuberculosis.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Revisiones sistemáticas y evaluación de las intervenciones de la Estrategia TBC - VIH/SIDA.
- Número de Evaluaciones de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional de VIH/SIDA - Tuberculosis.

2.3.1 Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de trabajadores de salud de Laboratorio que diagnostican TB usan cabinas de bioseguridad aprobadas (certificadas).
- Número de trabajadores de Establecimientos de salud con Programas de TBC con evaluación de Seguridad y Salud Ocupacional.

2.3.2 Diagnóstico de casos de Tuberculosis.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de personas con diagnóstico de Tuberculosis.

2.3.3 Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de personas con pruebas confirmatorias de VIH, ITS.

2.3.4 Personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Personas diagnosticadas con VIH que se realizan pruebas de monitoreo y seguimiento como parte de la atención integral.

2.3.5 Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos a VIH reciben tratamiento oportuno.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador





Plan Operativo Institucional Año 2012

- Número de mujeres gestantes reactivas que se realizan exámenes de seguimiento y monitoreo como parte de su tratamiento y niños expuestos a VIH que se realizan pruebas de tamizaje y confirmatorios para VIH.

2.3.6 Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de personas que viven en comunidad Indígena amazónica accede a atención preventiva con prueba diagnóstica de Hepatitis.

Programa de Enfermedades Trasmisibles (VIH/SIDA y Tuberculosis) Productos Principales 2012

Código	Producto	Unidad Medida	Cantidad	Responsable
3.043950	2.1.2 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH/SIDA - Tuberculosis.	Informe	4	CNSP
		Informe	1	CENSI
3.043957	2.3.1 Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis.	Trabajador Protegido	420	CNSP
		Trabajador Protegido	200	CENSOPAS
3.043964	2.3.2 Diagnóstico de casos de Tuberculosis	Persona Diagnosticada	6,830	CNSP
3.043959	2.3.3 Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para Infecciones de Trasmisión Sexual y VIH/SIDA.	Persona Informada	13,050	CNSP
3.043969	2.3.4 Personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral.	Persona Atendida	15,600	CNSP
3.043970	2.3.5 Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos a VIH reciben tratamiento oportuno.	Persona Atendida	1,188	CNSP
3.043961	2.3.6 Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva.	Persona Tratada	3,500	CNSP

C. Actividades y tareas

Actividad 5.000060

ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA ENFERMEDADES TRASMISIBLES (TBC Y VIH SIDA)

Monitoreo, supervisión y evaluación: Son actividades orientadas al control gerencial por niveles (nacional, regional o local) según corresponda, desarrolladas por profesionales capacitados y organizados en equipos de gestión: El monitoreo es desarrollado para orientar y reorientar procesos, principalmente aquellos considerados como críticos, la supervisión como una actividad de enseñanza aprendizaje que interactúa con el recurso humano y la evaluación busca analizar y evidenciar los resultados obtenidos de indicadores de corto, mediano y largo plazo por cada finalidad; incluye las actividades de asistencia técnica





Plan Operativo Institucional Año 2012

La participación del CNSP será a través de las revisiones sistémicas y evaluaciones de la intervención de las Estrategias TB-VIH realizadas anualmente, en base a ello se hará propuestas de acciones de mejora. De esta manera se contribuirá a mejorar los procesos de toma de decisiones para la gestión de las mencionadas estrategias.

Las acciones de CENSI/Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional están encaminadas a recoger información sobre las percepciones culturales que tiene la población amazónica con respecto al VIH-SIDA y la Tuberculosis en población aymara. Seguimiento, prevención y control del VIH-SIDA/Tuberculosis en poblaciones indígenas altoandinas (aymaras y amazónicas). Acciones conjuntas para este seguimiento y control con el Centro Nacional de Salud Pública, la Dirección General de Epidemiología del MINSA y también viene participando en la ejecución del Plan Operativo 2010-2011 del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unánue (ORAS-CONHU), en el que se consigna en una de sus actividades la elaboración e implementación de un proyecto tendiente a fortalecer la vigilancia y control de la Tuberculosis en la población Aymara del área fronteriza de Chile, Bolivia y Perú, actividad que se realiza a través de los coordinadores regionales de la Estrategia Sanitaria Nacional Salud de los Pueblos Indígenas de las regiones.

Para el año 2012 se programa realizar **05** informes referidos al monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Enfermedades Transmisibles.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará las siguientes tareas:

- **02** Revisiones Sistemáticas de la Estrategia TB-VIH.
- **01** Evaluación de intervenciones de la Estrategia de control de TB.
- **01** Evaluación de intervenciones de la Estrategia de control de VIH SIDA.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENSI realizará la siguiente tarea:

- **01** Evaluación y asistencia técnica de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional.

Actividad 5.000067

MEJORAMIENTO DE LA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS.

Conjunto de acciones dirigidas a brindar atención a los usuarios de los servicios de salud y a los trabajadores de salud en condiciones que logran minimizar los riesgos de exposición biológica a aerosoles contaminantes de TB, TBMDR y TBXDR en los ambientes de atención y trabajo. Está compuesto de los siguientes sub productos:

- Establecimiento de salud con medidas de bioseguridad para prevención y Control de TB
- Trabajador de salud que práctica medida de bioseguridad para prevención y Control de TB.

Para contribuir al logro de tal finalidad, el CNSP participará en el primer producto, evaluando las cabinas de bioseguridad de los laboratorios y promoviendo el uso adecuado de las mismas. Para ello se tiene como tarea lograr 60 establecimientos de salud cuenten con Certificación de Cabinas de Bioseguridad.





Plan Operativo Institucional Año 2012

Las acciones del CENSOPAS está orientada en la situación de riesgos de enfermedades infecto contagiosa en los establecimientos de salud, en especial de la TB multidrogo resistente cuyo impacto se evidencia en la salud de trabajadores, hace necesario que los establecimientos cuenten con un programa de salud y seguridad ocupacional, que aborden en forma integral esta problemática, con el fin de establecer estrategias y condiciones adecuadas de trabajo que prevengan los daños de origen ocupacional. El CENSOPAS participa a través de intervenciones especializadas para la evaluación de la seguridad y salud ocupacional de los servicios para que mejoren las condiciones de trabajo y prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales.

Para el año 2012 se programa proteger a **620** trabajadores con bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis y VIH.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará la siguiente tarea:

- Protección de **420** trabajadores de Establecimientos de salud con medidas de bioseguridad para prevención y control de Tuberculosis.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENSOPAS realizará la siguiente tarea:

- Protección de **200** trabajadores en Evaluación de Seguridad y Salud Ocupacional de los Establecimientos de Salud en la atención de TB.

Actividad 5.000074

DIAGNOSTICAR CASOS DE TUBERCULOSIS.

Es el conjunto de procedimientos diagnósticos realizados a la persona con o sin síntomas respiratorios examinados y con sospecha de tuberculosis pulmonar (MINSA, 2010). El CNSP participará realizando pruebas confirmatorias en casos dudosos que se presenten en los niveles locales mediante cultivos OGAWA, cultivos BACTEC y pruebas de susceptibilidad (PS) BACTEC MGIT 960, pruebas de susceptibilidad a la pirazinamida por Wayne, pruebas de identificación de microbacterias TB y no TB, pruebas molecular para la detección de TB MDR, pruebas molecular para identificación de MNT, pruebas de susceptibilidad a drogas de primera y segunda línea.

Para el año 2012 se programa diagnosticar a **6,830** personas en casos de tuberculosis.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará las siguientes tareas:

- Diagnóstico de **500** personas con tuberculosis pulmonar.
- Diagnóstico de **5,750** personas con drogas de Segunda Línea TB-MDR.
- Diagnóstico de esquema I a **350** personas privadas de su libertad.
- Diagnóstico de esquema I a **230** personas de población indígena.

Actividad 5.000069

ENTREGAR A ADULTOS Y JÓVENES VARONES CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA.





Plan Operativo Institucional Año 2012

Es el despistaje del VIH y Sífilis mediante la toma de muestra y el procesamiento de la misma, previa consejería; realizada por personal capacitado (médico, enfermera, obstetrix, tecnólogo médico, biólogo, técnico de laboratorio) en tamizaje de ITS/VIH de establecimientos de salud I-1 hasta I-4. Este tamizaje es de manera voluntaria, incluye un (1) tamizaje para VIH a población de adultos y jóvenes de 18 a 59 años de edad, un (1) tamizaje para Sífilis a población de adultos y jóvenes de 18 a 59 años de edad.

Para el año 2012 se programa entregar información a **13,050** personas en ITS y VIH/SIDA.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará la siguiente tarea:

- Consejería de **13,050** personas en ITS y VIH/SIDA.

Actividad 5.000079

BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS.

Es aquella población que tiene diagnóstico confirmado de infección por VIH que acude al establecimiento de salud y recibe atención integral por un equipo multidisciplinario de salud según norma técnica en establecimientos de I-4 hasta III-2 por profesional de la salud capacitado en VIH. Como parte de la atención integral se consideran exámenes de laboratorio para el seguimiento y monitoreo realizados por laboratorio del INS: cargas virales, recuentos de CD4, prueba de genotipificación. Esta actividad considera: pacientes niños con diagnóstico confirmatorio de VIH reciben atención integral en EE.SS, que considera a la población de niños de 0 años hasta los 17 años de edad y adultos y jóvenes con VIH reciben atención integral en establecimientos de salud, que considera a la población adultos (de 18 años de edad o más).

Para el año 2012 se programa atender integralmente en VIH/SIDA a **15,600** personas que acuden a los servicios de salud.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará la siguiente tarea:

- Atención integral de **600** pacientes niños con diagnóstico confirmatorio de VIH en EE.SS.
- Atención a **15,000** Adultos y jóvenes con VIH que reciben Diagnóstico integral en EE.SS.

Actividad 5.000071

BRINDAR INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA A POBLACIÓN DE ALTO RIESGO.

En esta finalidad el CNSP estará realizando despistaje para Hepatitis B, a personas que viven en la cuenca del río Tigre, población indígena Amazónica catalogada como población de alto riesgo para esta enfermedad.

Para el año 2012 se programa brindar información preventiva a **3,500** personas con alto riesgo.





Plan Operativo Institucional Año 2012

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará la siguiente tarea:

- Información preventiva a **3,500** personas de una población que vive en comunidad Indígena amazónica.

Actividad 5.000080

BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS A VIH.

Corresponde al abordaje de las Gestantes que han sido tamizadas para VIH durante su Atención PRE-Natal y/o en la comunidad, que resulten REACTIVAS por cualquier prueba (Prueba Rápida y/o ELISA) y/o tengan diagnóstico confirmatorio previo (Western Blot –WB- y/o Inmunofluorescencia Indirecta –IFI-) y al niño nacido de dicha gestación. Incluyen intervenciones en la madre durante el embarazo, parto y/o puerperio así como en el recién nacido de dicho embarazo (recién nacido expuesto) desde el nacimiento hasta los dos años de edad; que permiten anular y/o disminuir al mínimo el riesgo de la infección en el recién nacido expuesto.

Para el año 2012 se programa atender oportunamente a **1,188** Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos a VIH.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará la siguiente tarea:

- Atención oportuna a **625** Mujeres gestantes reactivas de VIH que reciben Diagnóstico para su tratamiento.
- Atención oportuna a **563** Niños expuestos a VIH que reciben Diagnóstico para su tratamiento integral

IV.1.3. PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES (METAXENICAS Y ZONOSIS)

A. Programa Estratégico

La participación del CNSP en este programa será contribuir al fortalecimiento de la gestión de la Estrategia de Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, y a la prevención y control de riesgos y daños para la salud por estas enfermedades; a través de las revisiones sistemáticas de la Estrategia de Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, monitoreo y evaluación de las pruebas de susceptibilidad a los plaguicidas realizada a los vectores causantes de enfermedades, y con las pruebas diagnósticas para estas enfermedades.

El programa de enfermedades transmisibles (metaxénicas y zoonosis) CENSI lo desarrolla en coordinación con el Centro Nacional de Salud Pública; las acciones están orientadas a conocer los factores socioculturales que inciden en estas enfermedades prevalentes en regiones priorizadas amazónicas para mejorar su prevención y control.

B. Productos Principales

2.1.3 Monitoreo, supervisión, evaluación y control metaxenicas y zoonosis.





Plan Operativo Institucional Año 2012

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Revisiones sistemáticas de la Estrategia de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.
- Número de Evaluaciones de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional en Metaxénicas y Zoonosis.

2.3.7 Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Viviendas con monitoreo y evaluación de las pruebas de susceptibilidad a los plaguicidas realizada a los vectores causantes de enfermedades metaxénicas y zoonóticas.

2.3.8 Diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas..

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de personas atendidas con pruebas diagnósticas de enfermedades metaxénicas.

2.3.9 Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas..

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número personas atendidas con pruebas diagnósticas de Enfermedades Zoonóticas.

Programa de Enfermedades Transmisibles (Metaxénicas y Zoonosis) Productos Principales 2012

Código	Producto	Unidad Medida	Cantidad	Responsable
3.043975	2.1.3 Monitoreo, supervisión, evaluación y control metaxénicas y zoonosis.	Informe	4	CNSP
		Informe	1	CENSI
3.043981	2.3.7 Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis.	Vivienda	600	CNSP
3.043983	2.3.8 Diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas.	Persona Tratada	7,320	CNSP
3.043984	2.3.9 Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.	Persona Tratada	5,464	CNSP





C. Actividades y tareas

**Actividad 5.000085
MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL METAXENICAS Y ZONOSIS.**

Monitoreo, supervisión y evaluación: Son actividades orientadas al control gerencial por niveles (nacional, regional o local) según corresponda, desarrolladas por profesionales capacitados y organizados en equipos de gestión; El monitoreo es desarrollado para orientar y reorientar procesos, principalmente aquellos considerados como críticos, la supervisión como una actividad de enseñanza aprendizaje que interactúa con el recurso humano y la evaluación busca analizar y evidenciar los resultados obtenidos de indicadores de corto, mediano y largo plazo por cada finalidad; incluye las actividades de asistencia técnica.

Desarrollo de acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y devolución del recojo de información sociocultural en relación a enfermedades metaxénicas y zoonosis prevalentes en regiones priorizadas como: bartonelosis, leishmaniosis, dengue y rabia silvestre por mordedura de murciélago (zonas de Amazonas - Condorcanqui). Por otro lado, realiza el seguimiento del recojo de información etnográfica que sirve de sustento para la implementación de intervenciones educativas con abordaje intercultural.

El CNSP participa con la revisión sistemática de la estrategia metaxénica y zoonosis.

Para el año 2012 se programa realizar **05** informes referidos al monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Enfermedades Transmisibles Metaxénicas y zoonosis.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará las siguientes tareas:

- **04** Revisiones Sistemáticas de la Estrategias Metaxénicas y Zoonosis.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENSI realizará la siguiente tarea:

- **01** Evaluación y asistencia técnica de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional.

**Actividad 5.000091
INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS ÁREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS.**

Conjunto de actividades desarrolladas por la población y personal de salud de localidades de riesgo de rabia silvestre y peste para proteger las viviendas del ingreso de murciélagos hematófagos y de factores condicionantes de la presencia de peste. La población y el personal de salud que desarrolla la actividad requiere capacitación permanente no menos de 40 horas por año en perfil epidemiológico, factores de riesgo de la presencia de la enfermedad, medidas de prevención y control, métodos de control de pulgas y roedores, técnicas de aplicación de plaguicidas (MINS). En esta finalidad se ha considerado intervenir en las sub finalidades:





Plan Operativo Institucional Año 2012

- Vivienda protegida con aplicación de plaguicidas de efecto residual con criterio selectivo, en las áreas de alto y muy alto de transmisión de Malaria.
- Viviendas ubicadas en el escenario II y III de transmisión de Dengue protegidas con nebulización espacial.
- Viviendas en áreas de transmisión de Bartonelosis y/o Leishmaniasis.

Para el año 2012 se programa realizar **600** Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará las siguientes tareas:

- **200** Vivienda protegida con aplicación de plaguicidas de efecto residual con criterio selectivo, en las áreas de alto y muy alto de transmisión de Malaria.
- **200** Viviendas ubicadas en el escenario II y III de transmisión de Dengue protegidas con nebulización espacial.
- **200** Viviendas en áreas de transmisión de Bartonelosis y/o Leishmaniasis.

Actividad 5.000093

EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS.

Conjunto de actividades desarrolladas en los EESS y en el extramuro por médico, enfermera, biólogo, tecnólogo médico, técnico de enfermería y promotores de salud, con el objetivo de efectuar una detección precoz, diagnóstico, tratamiento oportuno, seguimiento y control de colaterales de las enfermedades METAXENICAS lo que incluye la Atención Integral de los casos de malaria, dengue, fiebre amarilla, Bartonelosis, leishmaniosis y Chagas. El personal de salud requiere una capacitación permanente, mínimo 2 veces al año con duración de 40 horas académicas (MINSA, 2010).

Para el año 2012 se programa atender integralmente a **7,320** personas con casos de Dengue, de enfermedad de Carrión, rickettsiosis y ehrlichiosis. Así como Pruebas de histopatología e inmunohistoquímica

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará las siguientes tareas:

- Atención integral de **5,100** personas con casos de Dengue.
- Atención integral de **2,202** personas con casos de enfermedad de Carrión, rickettsiosis y ehrlichiosis
- Atención de **18** personas con Pruebas de histopatología e inmunohistoquímica

Actividad 5.000094

EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS.

Es la atención realizada a las personas en riesgo de rabia, brucelosis, carbunco, peste, leptospirosis, cisticercosis, fasciolosis, equinococosis quística y accidentes por animales ponzoñosos, facilitando su diagnóstico y tratamiento, para reducir la presentación de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la discapacidad y prevenir la muerte. Esta atención se desarrolla en el establecimiento de salud por





Plan Operativo Institucional Año 2012

médico, enfermera y/o técnico* (en caso de ausencia del personal profesional). La atención incluye exámenes de laboratorios (MINSA, 2010).

Para el año 2012 se programa atender integralmente a **5,464** personas con casos de enfermedades zoonóticas en rabia, brucelosis, pestes, leptospira teniasis/cisticercosis y echinococosis.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará las siguientes tareas:

- Atención integral de **18** personas expuesta a Rabia.
- Atención integral de **925** personas afectadas por Brucelosis
- Atención integral de **611** personas afectadas por Peste y sus contactos.
- Atención integral de **2,260** personas afectadas por Leptospiras.
- Atención integral de **500** personas afectadas por Complejo Teniasis/Cisticercosis
- Atención integral de **18** personas afectadas por Echinococosis.

IV.1.4. PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES (SALUD MENTAL, SALUD BUCAL, SALUD OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION Y DIABETES)

A. Programa Estratégico

En los últimos años el sector salud ha incluido a las enfermedades no transmisibles en las prioridades sanitarias nacionales y desde el año 2011 se tiene un programa financiado por el presupuesto por resultado para prevenir y controlar estos daños.

Entre los riesgos y daños relacionadas a las enfermedades del trabajo y origen tecnológico, nos centramos en abordar la salud de las personas (trabajadores y pobladores) expuestas a riesgos ocupacionales y ambientales generados por las actividades económicas con actividades de análisis de metales pesados y otros agentes tóxicos en las personas y el ambiente, promoción y capacitación al personal de las DIRESAS.

Ejecución de acciones, en relación al recojo de información etnográfica para el estudio preliminar sobre enfermedades no transmisibles crónico-degenerativas (hipertensión arterial u otras) en pobladores afroperuanos en los distritos de El Carmen (Chincha) y San Luis (Cañete).

El CNSP participa con la revisión sistemática de las estrategias de enfermedades no transmisibles.

B. Productos Principales

2.1.4 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Enfermedades No Trasmisibles.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Revisiones sistemáticas de la Estrategia de Enfermedades No Trasmisibles.
- Número de Evaluaciones de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional de Enfermedades No Trasmisibles.





2.2.4 Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de personas expuestas con dosaje de metales pesados y otros agentes tóxicos.

**Programa de Enfermedades No Trasmisibles
Productos Principales 2012**

Código	Producto	Unidad Medida	Cantidad	Responsable
3.043985	2.1.4 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Enfermedades No Trasmisibles.	Informe	4	CNSP
		Informe	1	CENSI
3.043997	2.2.4 Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados.	Persona Tratada	1,200	CENSOPAS

C. Actividades y tareas

Actividad 5.000096

ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES.

La participación del CNSP será a través de las revisiones sistémicas de la intervención de la Estrategia de Enfermedades No Trasmisibles realizadas anualmente, en base a ello se hará propuestas de acciones de mejora. De esta manera se contribuirá a mejorar los procesos de toma de decisiones para la gestión de la mencionada estrategia.

CENSI desarrollará acciones de monitoreo, supervisión y evaluación a nivel de gobiernos regionales y locales sobre el control de las enfermedades no trasmisibles con participación de la organizaciones afrodescendientes y promotores de salud.

Para el año 2012 se programa realizar **05** informes referidos al monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Enfermedades No Trasmisibles.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará las siguientes tareas:

- **04** Revisiones Sistemáticas de la Estrategias de Enfermedades No Trasmisibles.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENSI realizará la siguiente tarea:

- **01** Evaluación y asistencia técnica de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional.





Actividad 5.000103

EXÁMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACIÓN DE METALES PESADOS.

Realizar estudios de evaluación de la exposición de las personas a metales pesados y otros compuestos generados por las actividades económicas, para la prevención y control de las enfermedades relacionadas a la contaminación

Comprende el dosaje y monitoreo de metales pesados y otros en muestras humanas y ambientales y el seguimiento de la evolución de la exposición a metales pesados y otros.

El CENSOPAS interviene realizando el análisis toxicológico de metales pesados y otros agentes químicos a personas expuestas, realizados en sus laboratorios especializados que cuentan con equipos modernos, procedimientos y programas de control de calidad interlaboratoriales internacionales (NIOHS – CDC) que garantizan su confiabilidad técnica.

Para el año 2012 se programa atender a **1,200** personas afectadas por intoxicación de metales pesados.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENSOPAS realizará las siguientes tareas:

- Dosaje de metales pesados y otros agentes tóxicos en **1,200** personas expuestas a contaminación.

IV.2. PROGRAMA FUNCIONAL.

El Instituto Nacional de Salud ha participado en el diseño y formulación y ha presentado y registrado en el Aplicativo Informático de la DGPP del MEF los Presupuestos Funcionales siguientes:

1. El desarrollo de la investigación científica y tecnológica en salud
2. La difusión del conocimiento científico y tecnológico.
3. La vigilancia para los riesgos para la salud.
4. La promoción, desarrollo y difusión de la medicina tradicional, alternativa y complementaria.
5. La identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental
6. El desarrollo de la producción de biológicos.
7. La certificación y control de calidad de medicamentos y afines.
8. La disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población.
9. La prevención de riesgos y daños para la salud.
10. El fortalecimiento del Sistema Nacional de la Red de laboratorios en salud pública.
11. Conducción y orientación superior.
12. Acciones de control y auditoría.
13. Asesoramiento técnico Jurídico.
14. Asesoramiento en planeamiento y presupuesto.
15. Gestión Administrativa y
16. Gestión de recursos humanos.





IV.2.1. INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLOGICO EN SALUD

D. Productos Principales

1.1.1 Programas y proyectos de investigación científicos y tecnológicos diseñados para la solución de problemas sanitarios nacionales.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Implementación de las Agendas de Investigación Nacionales.
- Número de Implementación de las Agendas de Investigación Institucionales.

1.2.1 Información científica y tecnológica en salud difundida.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de personas que reciben información científica y tecnológica en salud.

1.2.2 Publicaciones científicas y tecnológicas editadas y difundidas.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de publicaciones científicas y tecnológicas editadas y difundidas.

Productos Principales 2012

Código	Producto	Unidad Medida	Cantidad	Responsable
	1.1.1 Programas y proyectos de investigación científicos y tecnológicos diseñados para la solución de problemas sanitarios nacionales.	Agenda	7	OGITT
		Agenda	3	OGITT
	1.2.1 Información científica y tecnológica en salud difundida.	Persona Informada	26,926	OGIS
	1.2.2 Publicaciones científicas y tecnológicas editadas y difundidas.	Publicación	20	OGIS

Actividades y tareas

**Actividad 5.000894
INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLOGICO EN SALUD.**

Los procesos de responsabilidad del INS en el sector son los de promover, desarrollar y difundir la investigación científica e innovación tecnológica en salud, en ese contexto, en la investigación en salud individual y colectiva, en investigación básica, en prevención de enfermedad, en la evaluación de riesgos y daños para la salud, teniendo como campo de acción las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud aprobadas.





Plan Operativo Institucional Año 2012

Programas de investigación que diseñados por las direcciones generales del INS y las instituciones pertenecientes a los Gobiernos Regionales, en el marco de las prioridades de investigación vigentes y los convenios específicos suscritos. Se define como programa de investigación al conjunto de proyectos articulados a un objetivo común y dirigido a generar evidencias que orienten las intervenciones en los principales problemas de salud pública del país. Estos programas son diseñados en base al análisis de marco lógico del problema de salud estudiado y se caracterizan por vincular investigaciones de las áreas biomédica, clínica, epidemiológica, salud pública y desarrollo biotecnológico; las cuales se desarrollan dentro de un cronograma en un periodo de tiempo de hasta 5 años. Se incluirá en el plan operativo anual las actividades o avances que correspondan al periodo. Se deberán realizar las reprogramaciones que correspondan en los periodos siguientes. Estos programas de investigación podrán ser promovidos mediante Fondos Concursables en las regiones.

Incluye los protocolos de investigación previamente aprobados según las disposiciones del manual de procedimientos administrativos vigente que cuentan con financiamiento institucional o por entidad cooperante, adquiriendo la categoría de proyecto de investigación. Estos son autorizados mediante Resolución Jefatural. Son realizados por los investigadores de las diferentes Direcciones Generales del INS u otras dependencias del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales. Los resultados de estas investigaciones contribuirán a mejorar las políticas nacionales de salud pública. Se espera que en el contexto de la agenda nacional de investigación se identifique y desarrolle por lo menos una investigación, según agenda aprobada con la contraparte correspondiente.

Incluye protocolos de investigación previamente aprobados según las disposiciones del manual de procedimientos administrativos vigentes que tienen como objetivo principal la innovación tecnológica basada en nuevos métodos de diagnóstico, nuevos productos biológicos, e incluye la validación y comprobación de la utilidad de nuevos métodos o productos creados en otras instituciones previo a su utilización en nuestro país. Se considera también la investigación de la utilidad e impacto de herramientas de tecnología de la información y comunicación (TICs) para la salud pública y atención de pacientes. Se espera que en el contexto de la agenda nacional de investigación se identifique y desarrolle por lo menos una investigación, según agenda aprobada con la contraparte correspondiente.

Para el año 2012 se programa desarrollar **40** investigaciones científicas en programas de investigación prioritarias en salud, con impacto en salud y en procesos tecnológicos.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el OGITT realizará las siguientes tareas:

- Desarrollo de **02** Programas de Investigación de Prioridad en Salud Pública.
- Desarrollo de **24** investigaciones con impacto en Salud Pública.
- Desarrollo de **14** investigaciones de procesos tecnológicos en salud

Actividades adicionales

El procedimiento de aprobación de protocolos de investigación está bajo la responsabilidad de la Oficina Ejecutiva de Investigación de la OGITT con el apoyo del Comité de Investigación, cuya presidencia está a cargo del Director Ejecutivo de Investigación y además el Comité de Ética en Investigación. Todas las direcciones generales de la institución pueden proponer protocolos de investigación en el marco





Plan Operativo Institucional Año 2012

de las prioridades de investigación vigentes. Pueden también recibirse propuestas de otras instituciones bajo los mismos parámetros. Las disposiciones para la aprobación de los protocolos se detallan en el manual de procedimientos administrativos institucional vigente. Los protocolos aprobados mediante resolución directoral son presentados a la Jefatura, que tiene la potestad de autorizar su financiamiento e inclusión en el Plan Operativo que corresponda para su posterior ejecución.

Las unidades de investigación son áreas funcionales u orgánicas conformada dentro de los Gobiernos Regionales y son las encargadas de promover y evaluar las actividades de gestión de la investigación. El INS brinda asistencia técnica para la implementación y el acompañamiento de sus actividades. Esto incluye diversas actividades que forman parte de las funciones asignadas al Instituto Nacional de Salud en el contexto de la Gestión de la Investigación en Salud, entre ellas abogacía, participación en eventos nacionales e internacionales, talleres de capacitación, elaboración de propuestas de normas y reglamentos, convocatoria de proyectos y programas de investigación entre otros.

Proceso de revisión y verificación del protocolo de investigación en seres humanos en el contexto del reglamento de ensayos Clínicos en el Perú, Ley General de Salud y normas internacionales de bioética y buenas prácticas clínicas. Tiene como objetivo principal la protección del sujeto de investigación. Se ha propuesto actividades destinadas a fortalecer las capacidades del potencial humano encargado de evaluar los ensayos clínicos, incluye a los miembros de los principales comités de ética en investigación de instituciones públicas; capacitación de los evaluadores y potenciales investigadores en buenas prácticas clínicas; modificación del reglamento y manual de procedimientos de Ensayos Clínicos, promoción y difusión de la normatividad del ente regulador de Ensayos Clínicos en el Perú e involucramiento de la sociedad civil en la vigilancia de la ejecución de los ensayos clínicos que se realizan en el país.

Proceso de revisión oficial realizada por el Instituto Nacional de Salud en coordinación con la DIGEMID, cuando corresponda, de los documentos, las instalaciones, archivos, sistemas de garantía de calidad y otros elementos que se consideren relacionados con un ensayo clínico y que deben encontrarse en el Centro de Investigación autorizado. Esta acción es realizada por el equipo de profesionales médicos y químico farmacéuticos evaluadores de ensayos clínicos. El objetivo de esta meta es asegurar el cumplimiento de la normatividad y especialmente de las buenas prácticas clínicas. También se incluyen en esta meta las evaluaciones previas realizadas a Centros de investigación que solicitan su registro y a las inspecciones a los Comités de Ética en Investigación y a las Organizaciones de Investigación por Contrato.

Tareas Adicionales.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad adicional, en el año 2012, la OGITT realizará las siguientes tareas adicionales:

- Aprobación de **32** protocolos de investigación de Salud.
- Asistencia técnica a **24** Unidades de Investigación.
- Evaluación de **100** Ensayos Clínicos.
- Supervisión e inspección de **44** Ensayos Clínicos

Actividad 5.000716
DIFUSION DE CONOCIMIENTOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS.





Plan Operativo Institucional Año 2012

La generación de información en salud pública a través de la investigación, es una de las principales actividades del Instituto Nacional de Salud; su aplicación e incorporación al cuerpo del conocimiento científico mundial, sólo es posible cuando son publicadas en revistas científicas indexadas. La actividad difusión de conocimientos científicos y tecnológicos en salud se realiza a través de publicaciones científicas y técnicas, la realización de eventos técnicos científicos y facilitar al acceso a la información.

Facilitar el acceso a la información: Contribuye al desarrollo de las ciencias de la salud, mediante la promoción del uso de la información técnica actualizada y relevante en las actividades y procesos relacionados con la salud, desarrollando las actividades correspondientes para la selección, registro, control, difusión de información científica en ciencias de la salud a través de la Biblioteca Virtual de Salud del INS, orientados a brindar el acceso a la información científica y tecnológica a los investigadores tanto del INS como del país y al entrenamiento en el uso de la herramienta informática; enmarca también el apoyo en la publicación y la difusión de las publicaciones del INS, así como también, el brindar información a los ciudadano por la ley de transparencia.

Desarrollo de eventos técnicos científicos: Difusión y actualización de conocimientos sobre los principales riesgos y daños en los aspectos de salud individual y colectiva mediante la realización de eventos técnicos científicos, para el personal de entidades públicas y privadas del sector salud y para la comunidad. Esta acción también está orientada al fortalecimiento de las capacidades de los recursos humanos de las redes de salud del MINSA en las áreas de competencia del INS y al reforzamiento de la transferencia de métodos de diagnósticos, procedimientos, técnicas, normas que generan los Centros Nacionales y Oficinas Generales de la Institución para el fortalecimiento de las capacidades del personal de las redes de salud de las regiones.

Para el año 2012 se programa facilitar a **29,026** personas al acceso de la información científica y personas informadas en eventos técnicos científicos.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el OGIS - OGITT realizará las siguientes tareas:

- Facilitar a **26,926** personas el acceso a la información científica.
- Información a **2,100** personas en el Desarrollo de eventos técnicos científicos.

Actividades adicionales.

Publicaciones Científicas y Tecnológicas: El Instituto Nacional de Salud genera gran cantidad de información científica y técnica para el cumplimiento de sus funciones, las investigaciones son difundidas en forma de artículos que son publicados en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública y otras revistas científicas indizadas, los informes especiales de las actividades institucionales son difundidos en el Boletín del Instituto Nacional de Salud y las normas, guías, anuario, informes técnicos, materiales didácticos, entre otros son publicados también forma de libros o folletines en forma impresa y electrónica. También en esta meta se considera como publicación la indexación en Revistas Científicas los artículos científicos en las que ha participado personal investigador del INS.

La Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (RPMESSP), es una publicación seriada de periodicidad trimestral, que publica principalmente





Plan Operativo Institucional Año 2012

contribuciones originales (artículos originales, comunicaciones cortas); así como revisiones, ensayos, casos clínicos y galerías fotográficas de carácter inédito de investigadores del INS, nacionales y extranjeros. Toda la Información que se publica sigue un riguroso proceso de revisión por especialistas. La RPMESP tiene por finalidad difundir investigaciones de relevancia para la salud pública del Perú.

El Boletín del Instituto Nacional de Salud, es una publicación seriada digital, de carácter Bimestral; en una de sus secciones publica contribuciones originales de investigadores del INS, entre las que destacan informes de brotes, investigaciones breves o avances de estudios no publicados y de resultados relevantes para la salud pública, así como reportes estadísticos provenientes de las Unidades Orgánicas.

Tareas Adicionales.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el OGIS realizará las siguientes tareas:

- 04 Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.
- 06 El Boletín del Instituto Nacional de Salud.
- 10 Libros y manuales.

IV.2.2. POLITICAS, NORMAS E INTERVENCIONES EN SALUD

E. Productos Principales

2.2.2 Vigilancia y evaluación de los riesgos para la salud en alimentación y nutrición.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Informes de vigilancia de indicadores alimentario nutricionales socializadas con Decisores Nacionales y Regionales.

2.2.3 Promoción, desarrollo y difusión de la Salud Intercultural, la Medicina Tradicional y las Terapias de la Medicina Alternativa y Complementaria.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Personas de salud que ha sido sensibilizados y capacitado en el uso seguro e informado de las Terapias de la Medicina Alternativa y Complementaria.

2.2.5 Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de personas atendidas por riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.
- Número de Informes de identificación, evaluación y control de riesgos y daños ocupacionales y ambientales.





Plan Operativo Institucional Año 2012

Productos Principales 2012

Código	Producto	Unidad Medida	Cantidad	Responsable
	2.2.5 Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.	Persona Atendida	1,000	CENSOPAS
		Informe	40	CENSOPAS
	2.2.2 Vigilancia y evaluación de los riesgos para la salud en alimentación y nutrición.	Informe	2	CENAN
	2.2.3 Promoción, desarrollo y difusión de la Salud Intercultural, la Medicina Tradicional y las Terapias de la Medicina Alternativa y Complementaria.	Persona Informada	500	CENSI

Actividades y tareas

Actividad 5.001279 VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD.

De acuerdo al Decreto Supremo N° 034-2002-PCM el CENAN/INS, a través de la Dirección Ejecutiva de Prevención del Riesgo y Daño Nutricional, está encargada de monitorear y evaluar las intervenciones que se desarrollan en alimentación y nutrición, en tal sentido a partir del año 2002 se realizan evaluaciones a los programas alimentarios con el objetivo de mostrar evidencias para mejorar la eficiencia y eficacia en la ejecución de cada programa.

Vigilancia alimentario nutricional: Meta orientada al desarrollo de acciones continuas y sistemáticas dirigidas a la conducción y ejecución de la vigilancia de la situación alimentario nutricional en la población, a través de indicadores nutricionales, bioquímicos y de consumo de alimentos así como las determinantes asociados a los principales riesgos y daños nutricionales. Contempla los procesos de medición, análisis de la información y retroalimentación de indicadores nutricionales de la población a nivel nacional y regional; y la implementación de instrumentos para la vigilancia de la seguridad alimentaria.

Para el año 2012 se programa **02** vigilancias nutricionales.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENAN realizará las siguientes tareas:

- Vigilancia del Estado Nutricional por etapas de vida.
- Vigilancia de la Seguridad alimentaria y nutricional.

Actividad 5.001088 PROMOCIÓN, DESARROLLO Y DIFUSIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL, ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA.

La actividad incluye las reuniones técnicas regionales para difundir el uso seguro e informado de la Medicina Alternativa y Complementaria - MAC en las instituciones formadoras de recursos humanos, prestadoras del servicio, entre otras; las campañas promocionales de atención en salud de la MAC y monitoreo y evaluación





Plan Operativo Institucional Año 2012

de la calidad de atención en los servicios de MAC en los establecimientos de salud del MINSA.

Articulación de los sistemas médicos tradicionales peruanos y la medicina occidental: Permite compartir saberes, percepciones, conocimientos de modelos explicativos de salud-enfermedad y prácticas al servicio de la salud individual y colectiva entre los agentes terapéuticos de los Sistemas Médicos Tradicionales indígenas: amazónicos, alto andinos y afroperuanos: curanderos, hierberos, vegetalistas, chamanes u otros y los agentes terapéuticos de la medicina occidental: proveedores de salud a través del diálogo intercultural.

Evaluación de tecnologías en medicina alternativa y complementaria y difusión de su uso seguro e informado; Para el cumplimiento de esta tarea se va a descentralizar a nivel de las diferentes regiones del país las prioridades de investigación establecidas según Resolución Jefatural N° 169-2011-J-OPE/INS del 05 de julio del 2011. Asimismo, se realizarán estudios de mercado y de costo-efectividad en MAC y la elaboración del Libro Blanco.

Revalorización de la medicina tradicional: Parte del reconocimiento de la pluralidad cultural basada en saberes ancestrales de la población es decir, el respeto a la diferencia cultural como un derecho y una oportunidad de enriquecimiento mutuo entre las personas.

Para el año 2012 se programa **83** informes en temas de interculturalidad en salud, medicina tradicional, alternativa y complementaria.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENSI realizará las siguientes tareas:

- **29** informes en la Articulación de los sistemas médicos tradicionales peruanos y la medicina occidental.
- **13** informes de Evaluación de tecnologías en medicina alternativa y complementaria y difusión de su uso seguro e informado.
- **41** informes de Revalorización de la medicina tradicional.

Actividad 5.001088

IDENTIFICACION, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

La actividad está orientada al abordaje de los problemas de salud de las personas relacionadas a la exposición a la contaminación ambiental generada por las actividades productivas, las fuentes pueden ser tanto las empresas formales como las informales, tenemos el caso de la minería, petróleo, etc, que genera contaminación y pone en riesgo a la salud de las personas, por otro lado tenemos a la minería artesanal que según el Ministerio de Energía y Minas podría ascender a 40,000 trabajadores (niños, niñas, mujeres, adultos mayores, etc)

Evaluación de la Salud de Poblaciones Expuestas a Riesgos Ocupacionales y Ambientales: Desarrollo de estudios evaluativos de carácter especializado y multidisciplinario orientados a conocer el comportamiento de las enfermedades ocupacionales en poblaciones expuestas a la contaminación ambiental generada por actividades económicas.





Plan Operativo Institucional Año 2012

Acciones de Prevención de Riesgos Ocupacionales y Ambientales: Acciones dirigidas a proporcionar información técnica para el control de riesgos ocupacionales y ambientales en los diferentes sectores y regiones a través de la identificación y evaluación de riesgos en los ambientes de trabajo y comunidades expuestas a las diferentes actividades económicas; diseñar sistemas de control de agentes tóxicos y la evaluación de la eficiencia de los equipos de protección personal, mediante actividades de reconocimiento y control de riesgos; promover y capacitar a los trabajadores y poblaciones expuestas a riesgos en aspectos de salud ocupacional y ambiental, para la prevención de enfermedades y daños; realizar monitoreos químico-toxicológicos en grupos ocupacionales y poblaciones expuestas a riesgos y agentes tóxicos procedentes de las diferentes actividades económicas del país y realizar los análisis químico toxicológicos en muestras biológicas y ambientales para la identificación y cuantificación de sustancias tóxicas en el organismo humano y en el ambiente, con el fin de determinar el grado de exposición, intoxicación o contaminación.

Evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales para la salud: La meta comprende la realización de estudios de investigación de la exposición humana a agentes y factores de riesgo ocupacional y ambiental que comprende la identificación, evaluación y control de riesgos para prevenir enfermedades y accidentes en los centros de trabajo y comunidades expuestas; la elaboración de Mapas de Riesgo como Instrumento que tiene por finalidad apoyar en la formulación y diseño de estrategias para la prevención y control de riesgos y daños y la identificación y categorización de las áreas críticas o zonas de riesgo potencial para la salud de los trabajadores y población expuesta en los centros de trabajo y comunidades.

Para el año 2012 se programa **40** informes en temas de interculturalidad en salud, medicina tradicional, alternativa y complementaria.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENSOPAS realizará las siguientes tareas:

- **08** Informes de Evaluación de la salud de población expuesta a riesgos ocupacionales y ambientales.
- **19** informes de Acciones de prevención de riesgos ocupacionales y ambientales.
- **13** Informes de Evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales para la salud.

Actividades adicionales

Atención en Salud Ocupacional y Ambiental: Realización de atenciones especializadas de salud dirigidas a las personas expuestas a la contaminación generada por actividades económicas, para la detección de enfermedades ocupacionales o relacionadas a la contaminación ambiental generada por actividades económicas. Tiene como propósito el diagnóstico de enfermedades ocupacionales o ambientales para fines de prevención, control y del ejercicio de derechos.

Para el año 2012 se programa realizar **5,000** atenciones en salud ocupacional y ambiental.





Plan Operativo Institucional Año 2012

Atención en Salud Ocupacional y Ambiental Año 2012

Atención por Tipo de Examen	Atención
Examen médico ocupacional / ambiental.	970
Examen especializado de rayos X.	970
Examen de laboratorio clínico.	970
Examen audiométrica ocupacional.	970
Evaluación psicológica.	970
Evaluación ergonómica.	150
Total	5,000

IV.2.3. PRODUCCIÓN DE PRODUCTOS ESTRATÉGICOS Y DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD

F. Productos Principales

3.1.1 Biológicos para uso humano y veterinario producidos.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de dosis de biológicos para uso humano y veterinario producidos.

3.1.2 Personas informadas en salud pública.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de personas informadas en salud pública.

3.2.1 Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios registrados en DIGEMID y comercializados en el país con control de calidad.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios registrados en DIGEMID y comercializados en el país con control de calidad.

3.2.3 Control de calidad nutricional de alimentos fortificados.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de reportes técnicos de control de calidad nutricional de alimentos.





Plan Operativo Institucional Año 2012

Productos Principales 2012

Código	Producto	Unidad Medida	Cantidad	Responsable
	3.1.1 Biológicos para uso humano y veterinario producidos.	Dosis	1'379,986	CNPB
	3.1.2 Personas informadas en salud pública.	Persona Informada	1,900	CNPB
	3.2.1 Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios registrados en DIGEMID y comercializados en el país con control de calidad.	Producto	1,630	CNCC
	3.2.3 Control de calidad nutricional de alimentos fortificados.	Reporte Técnico	426	CENAN

Actividades y tareas

Actividad 5.001088
DESARROLLO DE LA PRODUCCION DE BIOLOGICOS.

ACTIVIDAD: Producción de biológicos para uso humano y veterinario

La actividad comprende la producción de vacuna antirrábica de uso en humanos y canes, que se entrega al MINSA para ser utilizado por la Estrategia Nacional para la Erradicación de la Rabia Canina y para tratar los casos de riesgo de rabia humana. También comprende la producción de otras vacunas, sueros antiponzoñosos, reactivos de diagnóstico y medios de cultivo de uso humano y veterinario y de calidad para la prevención y el control de las enfermedades infecciosas y el tratamiento de accidentes por animales ponzoñosos. Así mismo en esta actividad se incluye la reproducción de ratones, ratas y otros animales menores para laboratorio y sangre para la producción de agares, forrajes como producción agrícola y agua destilada para la producción de diversos productos biológicos

Para el año 2012 se programa producir **1,379,986** dosis de biológicos para uso humano y veterinario.

Tareas Operativas.

Desarrollo de la producción de biológicos: Producción de vacunas, sueros antiponzoñosos, reactivos de diagnóstico y medios de cultivo, para uso humano y veterinario y de calidad para la prevención y el control de las enfermedades infecciosas y el tratamiento de accidentes por animales ponzoñosos.

Producción de Biológicos para Uso Humano y Veterinario Año 2012 - en dosis -

Biológico para Uso humano y Veterinario	Cantidad
Biológicos para Uso Humano	223,053
Vacunas	79,800
Antirrábica humana CRL x 7 dosis (14ml)	79,800
Sueros Antiponzoñosos	8,701
Suero Antibotrópico liofilizado, caja x 1 ds (10ml)	65
Suero Antibotrópico liofilizado, caja x 2 ds (10ml)	648
Suero Antibotrópico liofilizado - Botiquín ecoturista	33





Plan Operativo Institucional Año 2012

Suero Antibotrópico liofilizado - Botiquin comunitario	811
Suero antibotrópico polivalente x 1 ds (10ml)	4,256
Suero antilachesico monovalente x 1 ds (10ml)	95
Suero anticrotalico monovalente x 1 ds (10ml)	57
Suero antiloxoscelico monovalente x 1 ds (5ml)	2,736
Reactivos	121,085
Sueros antisomáticos y capsular de salmonella (kit)	2
Hemocultivo Monofásico pediátrico caldo de 30 ml	1,976
Antisuero Vibrio Choleare Polivalente x 60 pbs (3ml)	798
Antisuero Vibrio Choleare Ogawa x 60 pbs (3ml)	1,596
Antisuero Vibrio Choleare Inaba x 60 pbs (3ml)	798
Diagnóstico de peste kit x 240 dt	1,915
Antígeno tuberculina PPD x 50 ds (5ml)	114,000
Medios de Cultivo	13,467
Placa en Agar Sangre	6,611
Placa de Agar Chocolate	4,408
Medio bifásico Ruiz Castañeda Pediátrico	1,224
Medio bifásico Ruiz Castañeda Adulto	1,224
Biológicos para Uso Veterinario	1,156,933
Vacunas	1,144,750
Antirrábica veterinaria CC x 10 ds (10ml)	1,090,600
Vacuna contra la fiebre carbonosa x 10 ds (10ml)	25,650
Brucelosis caprina Mellitensis rev 1 cj x 10ds	11,400
Brucelosis caprina Mellitensis rev 1 ca x 10ds	17,100
Reactivos	12,183
Antígeno brucella abortus Rosa de Bengala x 160 ds (5ml)	1,824
Diagnóstico de Brucelosis Prueba Tamiz kit x 5 fcos	973
Diagnóstico de Brucelosis Prueba Complementaria kit x 4 fcos	2,850
Antígeno brucella abortus Placa x 40 pbs (5ml)	456
Antígeno brucella abortus Anillo en leche x 160 pbs (5ml)	6,080
Total	1,379,986

Actividades adicionales

Información, comunicación, difusión y educación en salud: Difusión, promoción y comunicación en salud mediante visitas a los laboratorios de producción, los centros de producción de animales de experimentación y el serpentario; de alumnos tanto de educación primaria como secundaria y estudiantes universitarios en formación, así como, otras personas con interés científico, como conocimiento técnico para la prevención y manejo de casos de mordeduras de animales ponzoñosos como arañas y serpientes.

Para el año 2012 se programa atender **1,900** visitas a los laboratorios y áreas técnicas del CNPB.





**Actividad 5.000544
CERTIFICACIONES Y CONTROL DE CALIDAD.**

Esta actividad está referida a los servicios de ensayo, investigación y elaboración de normas relativas al control de calidad de productos farmacéuticos y afines en beneficio de la salud pública, habiendo implementado el sistema de gestión del laboratorio de acuerdo a la norma ISO 17025:2005 y la aplicación de las Buenas Prácticas de Laboratorio de la OMS manteniendo la confianza y credibilidad de nuestros clientes, emitiendo informes de ensayos que son confiables, seguros, reproducibles y reconocidos a nivel mundial.

Control de calidad de medicamentos y productos afines: El CNCC/INS efectúa ensayos de control de calidad a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios enviados por DIGEMID del MINSA, EsSALUD y/o laboratorios particulares. Los ensayos de control de calidad comprenden ensayos fisicoquímicos, microbiológicos y biológicos ejecutados por profesionales de la salud competentes usando tecnología de punta y trabajando bajo un sistema de calidad ISO/IEC 17025 y con Buenas Prácticas de Laboratorios de la OMS.

El control de calidad de cada producto se evidencia a través de los Informes de ensayos emitidos por el CNCC, en los cuales consta el número de análisis realizados a cada producto, considerando que en cada producto se le realiza un promedio de 4 ensayos.

Tareas Operativa.

Para el año 2012 se programa efectuar el control de calidad aproximadamente de 1,630 productos mediante 6,520 ensayos. También se desarrollan actividades o tareas adicionales que contribuyen a asegurar y garantizar la calidad del servicio y la calidad de los resultados emitidos.

**Actividad 5.000723
DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION.**

Desarrollo de acciones de aseguramiento de la calidad nutricional de la harina de trigo y sal fortificada y de alimentos diversos a través de acciones de inspección, muestreo, análisis e informe de resultados de plantas productoras de alimentos; también comprende el control de calidad nutricional de alimentos de establecimientos de preparación y almacenamiento de alimentos de los programas sociales de alimentación.

Establecimientos de preparación y almacenamiento de alimentos de Programas Sociales con control de calidad nutricional: Meta que consiste en la supervisión del proceso de preparación de alimentos, toma de muestra y análisis de laboratorio químico, microbiológico y/o sensorial de las muestras recogidas. Así mismo, se realiza el control de calidad nutricional a los alimentos crudos que son almacenados por las municipalidades. El resultado de la evaluación de la calidad de los alimentos encontrados, es entregado en un Reporte Técnico impreso a los Comités del Programa del Vaso de Leche.

Plantas productoras de alimentos con control de calidad nutricional: Consiste en la supervisión de la calidad nutricional del proceso productivo de alimentos tales como: harina de trigo, sal, mezcla, galleta, pan, leche, hojuela, en cada planta productoras; toma de muestra de alimentos producidos y evaluación química, microbiológica y/o sensorial de las muestras recogidas. El resultado de la





Plan Operativo Institucional Año 2012

evaluación de la calidad nutricional de los alimentos encontrada, es entregado en un Reporte Técnico impreso a las plantas productoras controladas.

Para el año 2012 se ha programado realizar el control de calidad nutricional a **426** plantas o establecimientos productores de harina de trigo, sal para consumo humano, mezcla y pan fortificado, leche Pasteurizada, evaporada y UHT, hojuelas y enriquecido lácteo, Así como los alimentos almacenados en las municipalidades.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENAN realizará las siguientes tareas:

- Control de calidad de alimentos en **24** Almacenes Municipales.
- Control de calidad en **80** plantas productoras de harina.
- Control de calidad en **160** plantas productoras de Sal.
- Control de calidad en **30** plantas productoras de mezcla Fortificada.
- Control de calidad en **100** plantas productoras de Pan Fortificado.
- Control de calidad en **14** plantas productoras de leche pasteurizada.
- Control de calidad en **02** plantas productoras de leche UHT.
- Control de calidad en **10** plantas productoras de hojuela.
- Control de calidad en **04** plantas productoras de leche evaporada.
- Control de calidad en **02** plantas productoras de enriquecido lácteo.

IV.2.4. TRANSFERENCIA DE TECNOLOGIAS EN SALUD

G. Productos Principales

4.1.1 Tecnologías en alimentación y nutrición desarrolladas y transferidas.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de informes de Tecnologías en alimentación y nutrición sistematizadas.
- Número de propuestas de documentos normativos remitidos al MINSA para su aprobación.
- Número de Informes de Tecnologías en alimentación y nutrición transferidas.

4.1.2 Determinación de la composición nutricional de alimentos.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de informes de determinación de la composición nutricional de raciones alimenticias.

4.1.3 Evaluación de intervenciones en alimentación y nutrición.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de informes de evaluación de intervenciones en alimentación y nutrición socializadas.





4.2.1 Generación de evidencias en salud pública.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de evidencias generadas en salud pública.

4.2.2 Desarrollo y transferencias de tecnologías en métodos de laboratorio.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Métodos de análisis de laboratorio transferidos al sistema nacional de laboratorios de salud pública.

4.2.3 Casos con confirmación diagnóstica de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de casos con confirmación diagnóstica de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Productos Principales 2012

Código	Producto	Unidad Medida	Cantidad	Responsable
4.1.1	Tecnologías en alimentación y nutrición desarrolladas y transferidas.	Informe	9	CENAN
		Informe	5	CENAN
		Informe	4	CENAN
4.1.2	Determinación de la composición nutricional de alimentos.	Informe	2	CENAN
4.1.3	Evaluación de intervenciones en alimentación y nutrición.	Informe	2	CENAN
4.2.1	Generación de evidencias en salud pública.	Informe	22	CNSP
4.2.2	Desarrollo y transferencias de tecnologías en métodos de laboratorio.	Tecnología	20	CNSP
4.2.3	Casos con confirmación diagnóstica de enfermedades transmisibles y no transmisibles.	Caso Confirmado	15,000	CNSP

Actividades y tareas

Actividad 5.001034

PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD.





Plan Operativo Institucional Año 2012

La generación de evidencias a través de la investigación operativa y la prestación de servicios especializados para la promoción, prevención y control de los riesgos y daños en salud pública, tiene como propósito limitar la incidencia de la enfermedad mediante el reconocimiento, evaluación y control de las causas y factores de riesgo, a fin de prevenir la enfermedad antes que se desarrolle en las personas expuestas. La evidencia generada a partir de resultados de muestras diagnosticadas por laboratorios provenientes de los laboratorios nacionales y referenciales permite generar información e induce una respuesta rápida y oportuna en la prevención y control de enfermedades prioritarias de salud pública por parte del sector salud.

Desarrollo y transferencia de herramientas tecnológicas en alimentación y nutrición: Desarrollo y validación científica de las tecnologías nutricionales en el campo alimentación, nutrición humana, control de calidad e inocuidad de alimentos y vigilancia alimentario nutricional y otras orientadas al comportamiento alimentario nutricional saludable de la población. Por otro lado, el CENAN debe desarrollar programas de transferencia de las tecnologías desarrolladas en el campo de la alimentación, nutrición humana control de calidad e inocuidad de alimentos y vigilancia alimentario nutricional, a las Direcciones Regionales de Salud, para que ejecuten la implementación en los ámbitos operativos que correspondan.

Tecnologías y normas para la nutrición: La meta está orientada a realizar acciones para desarrollar, validar y transferir un conjunto de herramientas tecnológicas: educativas, informáticas, comunicacionales, etc. Orientadas a optimizar las intervenciones para contribuir con la buena alimentación y nutrición de la población según etapas de vida y dirigidas a prevenir y atender las prioridades establecidas por el Ministerio de salud tales como anemia, desnutrición crónica, deficiencia de hierro, deficiencia de Vitamina A, deficiencia por desórdenes de yodo, sobre peso y obesidad entre otros. Asimismo acciones para desarrollar y validar propuestas de directivas, guías, procedimientos, normas técnicas y protocolos, que deberán seguir los prestadores de salud y operadores de programas alimentarios nutricionales y otros actores vinculados con la alimentación y nutrición. Propiciando el uso del conocimiento a partir de evidencias científicas y tecnológicas.

Transferencia tecnológica en alimentación y nutrición: Proceso dinámico, complejo y continuo de transmisión de información, conocimientos y capacidades, para la implementación de las tecnologías oficializadas en los operadores: Regiones, DIRESAs, Redes, Distritos, etc., con el fin de crear en ellos una capacidad tecnológica para usar, adaptar, mejorar y apropiarse de la tecnología adquirida. Consta de 2 momentos: la planificación y la ejecución de la transferencia, obteniendo como producto un informe del proceso de transferencia efectuado a los operadores de una tecnología sistematizada.

Evaluación de Impacto de los Programas de Sociales de Alimentación: La meta está orientada al desarrollo de acciones dirigidas a evaluar el impacto de los programas sociales en los aspectos nutricionales, de salud, de gestión, eficiencia, eficacia, focalización, cobertura y supervisión; cuyos resultados son remitidos a las entidades responsables para la toma de decisiones y mejora de la gestión. Los resultados son difundidos a través de eventos y publicados en la página web institucional.

Evaluación de la composición nutricional de raciones alimentarias: Esta meta está orientada a actualizar en forma permanente las Tablas Peruanas de Composición de Alimentos que pueda contribuir a la evaluación del estado nutricional de la población, para detectar posibles carencias y excesos; brindar la información necesaria para establecer programas de fortificación; así mismo, se busca





Plan Operativo Institucional Año 2012

promover la cooperación internacional en la obtención y el intercambio de datos confiables del contenido de nutrientes de los alimentos, en forma apropiada para satisfacer las necesidades de las agencias de gobierno, científicos de la nutrición y profesionales.

Investigación y generación de evidencias en salud pública: Para la generación de propuesta de políticas sanitarias el CNSP/INS cuenta con la Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública. Esta actividad genera informes en la que se integra no solo la vigilancia en los laboratorios, si no la información que se genera en las DIRESAs o DISAs u Hospitales, así como las que se desarrollan en las diferentes investigaciones y acciones de gestión administrativa y de la calidad en segundo término.

Para el año 2012 se ha programado realizar **45** informes evaluaciones de intervenciones alimenticias, en determinaciones de la composición nutricional de raciones alimenticias, desarrollo en tecnologías en alimentación y nutrición, en documentos normativos en alimentación y nutrición, en transferencia tecnológicas en alimentación y nutrición en la generación de evidencias en salud pública entre ellos la vigilancia sanitaria, brotes y reportes de inteligencia sanitaria.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CENAN realizará las siguientes tareas:

- **02** informes de Evaluación de intervenciones en alimentación y nutrición.
- **02** informes de Determinación de la composición nutricional de raciones alimentarias.
- **10** informes de Desarrollo de Tecnologías en alimentación y nutrición.
- **05** informes de Desarrollo de Documentos Normativos en Nutrición.
- **04** informes de Transferencias tecnológicas en alimentación y nutrición.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará la siguiente tarea:

- **22** informes de Generación de evidencias en salud pública.
 - **08** informes de la Vigilancia sanitaria.
 - **02** informes en intervenciones de Brotes.
 - **12** informes de Inteligencia Sanitaria.

Actividades Adicionales

Inmunizaciones Salud Internacional y Medicina del Viajero: La inmunización, es la atención de la demanda para la aplicación de vacunas contra las enfermedades inmunoprevenibles y que encuentran en protocolos en la Unidad de Medicina Internacional y Medicina del Viajero del CNSP/INS.

Para el año 2012 se programa realizar **3,300** atenciones en vacunaciones contra enfermedades inmunoprevenibles.

Actividad 5.000804

FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE LA RED DE LABORATORIOS EN SALUD PÚBLICA.

Actividad operativa, que forma parte de la Actividad Presupuestal Fortalecimiento del Sistema Nacional de la Red de Laboratorios en Salud Pública.

Los laboratorios del CNSP, realizan pruebas de laboratorio que contribuyen a confirmar el diagnóstico de las enfermedades en los pacientes que lo requieren y/o





Plan Operativo Institucional Año 2012

a monitorizar su tratamiento; bajo un sistema articulado con los laboratorios regionales; con pruebas subsidiadas, sin pago alguno de los pacientes.

Idealmente, para cada enfermedad debe existir un algoritmo de pruebas para diagnosticar cada enfermedad o estudiar un síndrome determinado, y ello debe estar protocolizado y consensado con la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección General de Epidemiología del MINSA, quienes tienen la función de brindar el tratamiento y desarrollar intervenciones para el control y prevención. De este modo, en cada algoritmo se debe precisar las pruebas iniciales o de tamizaje que corresponden realizarse en el nivel regional (laboratorio regional) y cuales pruebas especializadas se realizarán en el INS. La implementación y funcionamiento de estos algoritmos se basa en un adecuado proceso de transferencia tecnológica de pruebas iniciales o de tamizaje a los laboratorios regionales, los cuales en ocasiones y dependiendo de sus capacidades llegan a ser capaces de realizar además algunas pruebas especializadas.

Análisis especializados para confirmación diagnóstica de las enfermedades: La acción tiene como objetivo, contribuir a generar evidencia sobre la ocurrencia de los casos de enfermedades que se presentan en el país y sus variantes genéticas, así como de la respuesta al tratamiento; mediante la realización de pruebas o métodos de laboratorio especializado.

En el análisis diagnóstico especializado de laboratorio se espera como resultado el incremento progresivo en la proporción de pruebas especializadas para el diagnóstico de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica que se realizan en el INS, la publicación de los resultados de laboratorio de las pruebas especializadas con oportunidad y a través del NETLAB en el INS y los laboratorios regionales.

En el año 2012 el CNSP programa notificar **17,965** casos mediante análisis especializado de laboratorio para confirmación diagnóstica de las enfermedades.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará las siguientes tareas laborales:

Programación por Laboratorio para Confirmación Diagnóstica Año 2012

LABORATORIOS PROGRAMADOS PARA ANALISIS ESPECIALIZADOS - CONFIRMACION DIAGNOSTICA	Caso Confirmado
Laboratorio de Micologías.	500
Laboratorio de virus Respiratorio	7,000
Laboratorio de Sarampión y Rubéola.	1,000
Laboratorio de Entero patógenos.	650
Laboratorio de IRAS	336
Laboratorio Entero parásitos	639
Laboratorio de Anatomía Patológica.	250
Laboratorio de Leishmaniasis	1,200
Laboratorio de Malaria.	100
Laboratorio de Bacterias de Transmisión Sexual	970





Plan Operativo Institucional Año 2012

Laboratorio de Chagas	705
Laboratorio de Entomología	3,000
Laboratorio de Infecciones Intrahospitalarias	316
Laboratorio de Biotecnología y Biología Molecular	116
TOTAL	17,965

Actividades adicionales

Desarrollo y transferencia de tecnologías en diagnóstico de laboratorio: Actividad operativa, que forma parte de la Actividad Presupuestal Fortalecimiento del Sistema Nacional de la Red de Laboratorios en Salud Pública.

El Centro Nacional de Salud Pública del INS realiza sus actividades principales en el sistema de la red nacional de laboratorios en salud pública que está constituido por 26 laboratorios referenciales, es en este contexto que el CNSP dirige sus acciones a consolidar y apoyar a la Red de los laboratorios regionales y hospitales referenciales y lograr la descentralización y oportunidad de respuesta de la región en enfermedades prioritarias de salud pública, supervisando, transfiriendo, evaluando y calificando sus métodos de diagnóstico que conlleva a la confiabilidad y satisfacción del usuario y por otro lado generando información conjuntamente con los Laboratorios de Referencia Regional en la propuesta de nuevos lineamientos de política en salud pública, basado en evidencias científicas.

Evaluación externa de la calidad de los Laboratorios de Referencia Nacional: La evaluación externa de la calidad, tiene como objetivo, desarrollar un programa de evaluación externa del desempeño para los laboratorios de referencia nacional, contribuye a asegurar la calidad de los métodos de laboratorio que actualmente se aplican en el diagnóstico y monitoreo de las enfermedades. Se espera como resultado, contar con Programas de evaluación del desempeño (control de calidad directo) y de tipo indirecto para la red nacional, protocolizados, con un sistema de información y funcionando. Así mismo el CNSP espera incrementar el enrolamiento de los laboratorios nacionales del INS en programas internacionales de evaluación externa del desempeño, teniendo en cuenta que la evaluación externa del desempeño para los laboratorios nacionales permitirá que estos realicen métodos especializados y de mayor complejidad, lo que a su vez requerirán de evaluaciones realizados por otra entidad de nivel supranacional. Este proceso puede significar que nuestros laboratorios sean evaluados una o más veces en el año, de acuerdo al programa internacional de la entidad evaluadora. La evaluación es por método y bajo un programa de envío de paneles de sueros, cepas o muestras que el INS recibe, procesa y emite informe. La entidad evaluadora identifica la concordancia o discordancia y califica bajo parámetros internacionales.

Desarrollo, monitoreo y evaluación de los planes de transferencia de métodos para la Red de Laboratorios: Para que las técnicas de análisis de laboratorio se consideren transferidas a la Red Nacional, deben pasar por un proceso de transferencia tecnológica. De este modo, será factible evidenciar el avance en la transferencia de cada método en cada región, en las cuales por la diferencia en la capacidad de respuesta, los resultados no son homogéneos. El proceso de transferencia tecnológica constituye todas las acciones dirigidas a la implementación de métodos de laboratorio calificados a los laboratorios de la red nacional de acuerdo a su contexto epidemiológico y capacidades regionales. Este proceso incluye las fases:

- A. Diagnóstico situacional
- B. Identificación de las necesidades del laboratorio





Plan Operativo Institucional Año 2012

- C. Capacitación del personal
- D. Supervisión y monitoreo
- E. Programa de evaluación de calidad directo o indirecto
- F. Procesamiento de la técnica implementada in situ
- G. Asignación de jurisdicción o cobertura

La transferencia tecnológica tiene como objetivo, fortalecer la capacidad de respuesta de las regiones ante la ocurrencia de casos o brotes epidemiológicos y para el desarrollo de investigaciones y como resultado la caracterización del proceso de transferencia tecnológica según las fases establecidas y diferenciando el avance por método y laboratorio receptor.

Tareas Adicionales.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, el CNSP realizará las siguientes tareas adicionales:

- 23 Evaluación externa de la calidad de los laboratorios de referencia nacional.
- 02 Programas de Evaluación Externa de Calidad interlaboratorio.
- 25 Evaluación Externa de la calidad indirecta a la Red de laboratorios.
- 02 Evaluación Externa de la calidad Regional (otros países)
- 26 Desarrollo, monitoreo y evaluación de los planes de transferencia de métodos para la Red de Laboratorios.

IV.2.5. SISTEMA DE PENSIONES

Actividades y tareas

Actividad 5.000991
OBLIGACIONES PREVISIONALES.

Pago de pensiones: Atención del pago de planillas a los cesantes y jubilados que administra la Institución.

Para el año 2011 se programa la elaboración y pago de **12** planillas (1 planilla mensual) al personal cesante y jubilado que administra la Institución.

IV.3. ACCIONES CENTRALES.

Las acciones centrales comprende a las actividades orientadas a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros de la Institución, que contribuyen de manera transversal al logro de los objetivos y productos de los Programas Presupuestales, así como de otras actividades que desarrolla la Institución que no conforman Programas Presupuestales.

IV.3.1. GESTIÓN INSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVA

El campo de la gestión institucional y administrativa comprende, actividades de conducción y orientación superior de la Alta Dirección Institucional, acciones de control y auditoría, planeamiento y presupuesto, asesoramiento técnico y jurídico, gestión administrativa y de gestión de recursos humanos.

H. Productos Principales

5.1.1 Informes de acciones de la Alta Dirección del INS.





Plan Operativo Institucional Año 2012

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de informes de acciones realizadas por la Alta Dirección del INS.

5.1.2 Informes de control posterior de la gestión institucional.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Informes de control posterior de la gestión institucional.

5.2.1 Convenios de Cooperación Técnica Nacional e Internacional suscritos.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Convenios de Cooperación Técnica Nacional e Internacional suscritos.

5.2.2 Informes técnicos legales de la gestión institucional.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Informes técnicos legales de la gestión institucional.

5.2.3 Balances Mensuales y Anual Institucional.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de balances mensuales y anual del INS.

5.2.4 Sistemas informáticos implementados.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de Sistemas informáticos implementados.

5.3.1 Trabajador capacitado de la Institución.

El resultado esperado del producto principal se mide a través del indicador:

Indicador

- Número de trabajadores capacitados de la Institución.

Productos Principales 2012

Código	Producto	Unidad Medida	Cantidad	Responsable
	5.1.1 Informes de acciones de la Alta Dirección del INS.	Informe	12	ALTA DIRECCION





Plan Operativo Institucional Año 2012

5.1.2 Informes de control posterior de la gestión institucional.	Informe	3	OCI
5.2.1 Convenios de Cooperación Técnica Nacional e Internacional suscritos.	Convenio	30	OGAT
5.2.2 Informes técnicos legales de la gestión institucional.	Informe	1,080	OGAJ
5.2.3 Balances Mensuales y Anual Institucional.	Informe	13	OGA
5.2.4 Sistemas informáticos implementados.	Informe	2	OGIS
5.3.1 Trabajador capacitado de la Institución.	Trabajador Capacitado	800	OGITT

Actividades y tareas

Actividad 5.000002 CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR.

Las acciones de la Alta Dirección del INS, están dirigidas a la dirección, conducción, supervisión y orientación superior de las funciones actividades y proyectos que desarrollan los Centros Nacionales y Oficinas Generales del Instituto Nacional de Salud.

Tarea Operativa

- Formulación de 12 informes de las acciones de conducción y supervisión que realiza mensualmente la Alta Dirección del INS.

Actividad 5.000006 ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA.

Las acciones de control y auditoría del Órgano de Control Institucional (OCI), están dirigidas a la ejecución de acciones de control posterior y a actividades de control de la gestión institucional.

La **acción de control posterior** es la labor de control de carácter selectiva y posterior, que se efectúa en las entidades sujetas a control mediante la aplicación de normas y procedimientos de control gubernamental, de cuyo resultado se emite(n) el (los) correspondiente(s) Informe(s), con el debido sustento técnico y legal, constituyendo prueba pre-constituida para el inicio de acciones legales si las hubiera. Dicha acción puede ser: Examen Especial o Auditoría Financiera o Auditoría de Gestión.

La **acción de control** es la labor específica de control gubernamental que se realiza mediante procedimientos simplificados, no se identifica responsabilidades y utiliza como instrumentos de control a las verificaciones, inspecciones, supervisiones y evaluaciones.

Tareas Operativas

- Realización de 3 informes de acciones de control posterior.





Plan Operativo Institucional Año 2012

- Formulación de **61** informes sobre verificación del cumplimiento de normatividad expresa, veedurías de la toma de inventario físico de activos, procesos de selección, transferencia de gestión; y otras acciones de control.

Actividad 5.000001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO.

La actividad de planeamiento y presupuesto está dirigida a la ejecución de acciones de asesoría técnica y apoyo en planificación, presupuesto, inversiones, cooperación técnica, racionalización y de gestión de la calidad para todo el ámbito de la gestión institucional.

Tareas Operativas

- Elaboración de **22** informes de acciones de asesoramiento en planificación.
- Elaboración de **39** informes de acciones de asesoramiento en presupuesto.
- Elaboración de **51** informes de acciones de asesoramiento en inversiones.
- Elaboración de **59** informes de acciones de asesoramiento en cooperación técnica.
- Elaboración de **17** informes de acciones de asesoramiento en organización.
- Elaboración de **44** informes de acciones de asesoramiento en gestión de la calidad.

Actividad 5.000004 ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO.

La actividad asesoramiento jurídico está orientada a atender las consultas y requerimientos que solicitan cada uno de los órganos del INS. Asimismo, se ha previsto la participación en comisiones de diversas especialidades, así como su participación en los órganos colegiados encargados de conducir los procesos de contratación estatal y los procesos administrativos disciplinarios.

Producto Principal 5.2.2

- **1,080** Informes técnicos legales de la gestión institucional.

Tarea Operativa

- Elaboración de **1,908** informes de acciones de asesoramiento jurídico

Actividad 5.000003 GESTION ADMINISTRATIVA.

Acciones relacionadas con la gestión administrativa que conduce los sistemas de personal, contabilidad pública, tesorería y de logística, los cuales generan documentos y/o informes técnicos de desarrollo administrativo institucional y que deben ser reportados a los órganos rectores de estos sistemas. Con relación a adquisiciones de bienes y servicios las acciones están orientadas a la ejecución oportuna de los procesos de selección programados en el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones del INS

La informática y estadística enmarca las acciones correspondientes a planificar, dirigir y ejecutar las acciones necesarias para implementar el proceso de desarrollo e innovación tecnológica con el fin de lograr la transformación y modernización de la Institución hacia la sociedad del conocimiento promoviendo la integración de nuevas tecnologías, su compatibilidad, interoperabilidad y estandarización en materia de tecnologías de información y comunicaciones; implementar normativas técnicas de aplicabilidad en las TICs; mantenimiento de los aplicativos informáticos;





Plan Operativo Institucional Año 2012

mantenimiento del portal Web del INS; gestión de servicios de TI; elaborar, analizar e interpretar información estadística para su publicación en boletines y anuario estadístico.

Para el año 2012 se ha programado realizar **388** informes en la administración de recursos humanos, administración financiera, administración de recursos materiales, acciones de comercialización y costos, acciones de estadística y acciones de informáticas.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, la OGA realizará las siguientes tareas:

- **144** informes en Administración de Recursos Humanos.
- **90** informes en Administración de Recursos Financieros.
- **51** Informes en Administración de Recursos Materiales.
- **30** informes en Acciones de Comercialización y Costos.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2012, la OGIS realizará las siguientes tareas:

- **09** informes en Acciones Estadístico.
- **64** informes en Acciones Informáticos.

Actividad 5.000005 GESTION DE RECURSOS HUMANOS.

La actividad comprende la capacitación y perfeccionamiento del personal profesional y técnico del Instituto Nacional de Salud en áreas técnicas y administrativas especializadas, mediante la organización y desarrollo de eventos de capacitación y la participación del personal en eventos de capacitación especializada desarrolladas por Entidades de Capacitación nacionales y del exterior.

Tarea Operativa

- Capacitación de **800** trabajadores profesionales y técnicos de las Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Salud.

V. PROGRAMACION DE INVERSIONES

El Instituto Nacional de Salud, continua desarrollando sus funciones en diferentes sedes lo que dificulta la ejecución de los procesos técnicos, administrativos y de coordinación y cuenta con un equipamiento moderno y de alta tecnología para el desarrollo de sus funciones de investigación, producción y de control de calidad; equipamiento que debe ser renovado y actualizado permanentemente. Asimismo la Institución dispone de un amplio local en el Distrito de Chorrillos, donde se puede desarrollar la infraestructura para mejorar y cumplir totalmente con las funciones que le competen al INS.

V.1. PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA

Proyecto 2.078319 Código SNIP 55316 MEJORA DE LA CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN DEL LABORATORIO DE INMUNOSUEROS DEL INS EN CHORRILLOS.





Plan Operativo Institucional Año 2012

En la actualidad el Laboratorio de Inmunosueros del Instituto Nacional de Salud no está en la capacidad de satisfacer adecuadamente las exigencias de la demanda nacional de productos biológicos de uso humano, requeridos para la atención de accidentes con animales ponzoñosos; razón por la cual viene desarrollando el proyectos de inversión: "Mejora de la capacidad de producción del Laboratorio de Inmunosueros del INS", caracterizado por su alta complejidad y especificidad científica y tecnológica.

Indicador

- Obra concluida

Acciones de Inversión

- Ejecución de la Obra Mejoramiento de la producción del Laboratorio de Inmunosueros en Chorrillos. - 4000016 Mejoramiento de Institutos de Salud -**
Durante el ejercicio 2012 se realizará la ejecución total de la Obra del Proyecto de Inversión, cuyo componente "Obras" cuenta con presupuesto programado y aperturado en el Programa Institucional.
- Supervisión y liquidación de la Obra. – 6.000002**
La ejecución de la Obra requiere una supervisión permanente el cual se desarrollará a través del encargado de la Supervisión de Obras de la Oficina General de Administración, emitiendo el informe correspondiente

Proyecto 2.078319 Código SNIP 77542

MEJORA DE LAS PRÁCTICAS DE CRIANZA EN EL CENTRO DE PRODUCCIÓN DE ANIMALES 01 BIOTERIO DEL CNPB/INS EN CHORRILLOS.

Las actuales instalaciones del Centro de Producción de animales N° 01 del Centro Nacional de Productos Biológicos no satisfacen adecuadamente los estándares de la crianza de animales de laboratorio; razón por la cual se viene desarrollando el proyecto de inversión: "Mejora de la Prácticas de Crianza en el Centro Producción de Animales 01 Bioterio del CNPB", caracterizado por su alta complejidad y especificidad científica y tecnológica.

Indicador

- Obra concluida

Acciones de Inversión

- Ejecución de la Obra Mejoramiento del Centro de Producción de Animales 01 Bioterio en Chorrillos. - 4000016 Mejoramiento de Institutos de Salud -**
Durante el ejercicio 2012 se realizará la ejecución total de la Obra del Proyecto de Inversión, cuyo componente "Obras" cuenta con presupuesto programado y aperturado en el Programa Institucional.
- Supervisión y liquidación de la Obra. – 6.000002**
La Ejecución de la Obra requiere una supervisión permanente el cual se desarrollará a través del encargado de la Supervisión de Obras de la Oficina General de Administración, emitiendo el informe correspondiente.

Proyecto 2.078319 Código SNIP 56929

MODERNIZACIÓN DEL LABORATORIO DE VACUNAS VIRALES ANTIRRÁBICAS PARA USO VETERINARIO DEL CNPB DEL INS.





Plan Operativo Institucional Año 2012

La producción insuficiente, inoportuna y que no cumple con las buenas prácticas de manufactura de vacunas antirrábicas para uso veterinario en el Perú, motivó al desarrollo del proyecto de inversión: "Modernización del Laboratorio de Vacunas Virales Antirrábicas para uso Veterinario del Centro Nacional de Productos Biológicos" cuya objetivo es producir vacunas antirrábicas para uso veterinario con oportunidad y que cumplan las buenas prácticas de manufactura que permita cubrir el 100% de la demanda normativa de la población veterinaria. Dicho proyecto se caracteriza por su alta complejidad y especificidad científica y tecnológica, que se manifiestan en su concepción y diseño.

Indicador:

25% Avance de la obra del Laboratorio de Vacunas Virales Antirrábicas para uso veterinario. Durante el año 2012 se programa un avance del 25% de la Obra, el cual cuenta con el presupuesto de igual cobertura

Acciones de Inversión

□ **Ejecución de la Obra Modernización del Laboratorio de Vacunas Virales en Chorrillos. - 4000016 Instalación de Institutos de Salud -**

Durante el ejercicio 2012 se iniciará con la ejecución total de la Obra del Proyecto de Inversión, cuyo componente "Obras" cuenta con presupuesto programado y aperturado en el Programa Institucional con un 25% de financiamiento, en razón al cual el avance de ejecución programado corresponde a un 25% de avance de la Obra

□ **Supervisión y liquidación de la Obra. - 6000002**

La Ejecución de la Obra requiere una supervisión permanente el cual se desarrollará a través del encargado de la Supervisión de Obras de la Oficina General de Administración, emitiendo el informe de avance de ejecución correspondiente

VI. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

VI.1. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA (PIA)

VI.1.1. INGRESOS

El presupuesto de ingresos presupuestarios del Pliego 131 Instituto Nacional de Salud para el año 2012 asciende a S/. 6,700,000 correspondiendo íntegramente a la fuente de financiamiento: Recursos Directamente Recaudados.

Los Recursos Directamente Recaudados (RDR), provienen de la venta de bienes y servicios especializados y de la aplicación de multas y sanciones. La venta de bienes que representa el 60.1% del total de estos ingresos, proviene básicamente de la venta de biológicos para uso humano y veterinario (vacunas, sueros antiponzoñosos, reactivos de diagnóstico y medios de cultivo). La venta de servicios con el 39.0% de participación del total de RDR proviene mayormente de la venta de los servicios especializados de exámenes de laboratorio de salud pública y de las vacunaciones del Centro de Vacunación Internacional del INS. Los otros ingresos provienen por multas y sanciones aplicadas a los proveedores de bienes y servicios a la Institución.

PRESUPUESTO DE INGRESOS 2012

Pliego 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

FUENTE DE FINANCIAMIENTO / GENÉRICA Y ESPECÍFICA DEL INGRESO	MONTO S/.
Recursos Directamente Recaudados	6,700,000





Plan Operativo Institucional Año 2012

Venta de Bienes	4,030,000
. Productos biológicos	3,800,000
. Otros bienes	230,000
Venta de Servicios	2,615,000
. Exámenes de laboratorio	1,250,000
. Vacunación	570,000
. Otros servicios	795,000
Otros Ingresos	55,000
. Ingresos Diversos	55,000
Total Pliego	6,700,000

VI.1.2. EGRESOS

El presupuesto de egresos del Instituto Nacional de Salud para el año 2012 alcanza a 104.0 millones de nuevos soles, financiado por la fuente Recursos Ordinarios el 93.6% y por la fuente Recursos Directamente Recaudados el 6.4%.

a. Presupuesto Institucional por Categoría y Genérica del Gasto

Para gastos corrientes en el presupuesto 2012, el presupuesto para gastos en bienes y servicios asciende a 72.1 millones de nuevos soles, que representa el 74.4% del total de gastos corrientes, financiado por recursos ordinarios y recursos directamente recaudados y los gastos para personal nombrado y contratado más los gastos para pensionistas, suman 24.7 millones de nuevos soles que representan el 25.5% del total de estos gastos, financiados por recursos ordinarios.

Para gastos de capital en el presupuesto 2012 se ha asignado 7.5 millones de nuevos soles para completar el financiamiento de Proyectos de Inversión relacionados con la producción de biológicos; y para la adquisición de equipos de laboratorio y de cómputo.

PRESUPUESTO POR CATEGORIA Y GENERICA DEL GASTO 2012 Pliego 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

CATEGORIA DEL GASTO / GENERICA DEL GASTO	Presupuesto Anual	Fuente Financiamiento	
		RO	RDR
Gastos Corrientes	97,016,000	91,449,000	5,567,000
1 Personal y Obligaciones Sociales	18,500,000	18,500,000	
2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	6,245,000	6,245,000	
3 Bienes y Servicios.	72,175,000	66,608,000	5,567,000
5 Otros Gastos	96,000	96,000	
Gastos de Capital	7,054,000	5,921,000	1,133,000
6 Adquisición de Activos No Financieros	7,054,000	5,921,000	1,133,000
Total Pliego	104,070,000	97,370,000	6,700,000

b. Presupuesto Institucional por Objetivo General

1 Fortalecer la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El objetivo general, está orientado a ampliar la promoción, desarrollo y difusión de la investigación aplicada y el desarrollo tecnológico en salud basado en evidencias y en prioridades de investigación en salud a nivel nacional y





Plan Operativo Institucional Año 2012

regional, para lo cual dispone de un presupuesto de apertura de 7.0 millones de nuevos soles, para el desarrollo de la investigación científica y tecnológica y para la difusión del conocimiento científico y tecnológico

2 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El objetivo general, está dirigido a mejorar las propuestas de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias y a mejorar la participación e interacción de la Institución con actores involucrados intra e intersectorialmente en la reducción de la morbilidad y mortalidad ocasionadas por las enfermedades transmisibles y no transmisibles a nivel nacional y regional; para lo cual cuenta con un presupuesto anual de apertura de 36.1 millones de nuevos soles, que financia principalmente las actividades de los Programas Estratégicos en la cual participa el Instituto Nacional de Salud; el presupuesto asignado también financia actividades de prevención, vigilancia y control de los riesgos y daños en alimentación y nutrición, en salud intercultural y en salud ocupacional y ambiental.

3 Mejorar la producción de productos estratégicos y de servicios especializados en salud, de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos e instituciones, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El objetivo general, está orientado al mejoramiento de la elaboración de productos estratégicos y de servicios especializados para la salud pública, contando con un presupuesto inicial de 28.6 millones de nuevos soles, para la producción de biológicos para uso humano y veterinario y para el control de calidad de productos farmacéuticos y afines y el control de la calidad nutricional de alimentos. Así mismo en el objetivo se incluye el presupuesto para la ejecución de los proyectos de inversión de mejoramiento y modernización de las instalaciones relacionadas con la producción de biológicos, en la sede Chorrillos.

4 Mejorar la incorporación y transferencia de tecnologías a instituciones, que contribuyan a la solución de los problemas de salud poblacional y ambiental.

El objetivo general, está referido al mejoramiento del desarrollo de tecnologías en salud y su transferencia efectiva a laboratorios o entidades del sector salud a nivel regional y local para mejorar su capacidad de respuesta sanitaria, cuenta con un presupuesto de apertura de 14.1 millones de nuevos soles, orientados al desarrollo y transferencia de técnicas de laboratorio a la Red Nacional de Laboratorios en Salud Pública y de herramientas tecnológicas en alimentación y nutrición.

5. Mejorar los procesos o sistemas de gestión priorizados con estándares nacionales e internacionales, para contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental.

El objetivo general está orientado a la modernización y mejora de la gestión institucional particularmente de la gestión administrativa, que dispone de un presupuesto inicial de 18.1 millones de nuevos soles, para la realización de las actividades de conducción y orientación superior, control y auditoría, conducción del planeamiento y presupuesto institucional, asesoramiento de naturaleza jurídica, gestión administrativa y obligaciones previsionales y la actividad de gestión de recursos humanos referida a la capacitación y





Plan Operativo Institucional Año 2012

perfeccionamiento del personal de la institución, En el presupuesto del objetivo se incluye 6.1 millones de nuevos soles para pago de pensionistas

PRESUPUESTO POR OBJETIVO GENERAL 2012 Pliego 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

OBJETIVO GENERAL	Presupuesto Anual	Fuente Financiamiento	
		RO	RDR
1 Fortalecer la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	7,030,049	6,823,701	406,348
2 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	36,106,501	35,604,539	501,962
3 Mejorar la producción de productos estratégicos y de servicios especializados en salud, de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos e instituciones, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	28,668,794	26,518,874	2,149,920
4 Mejorar la incorporación y transferencia de tecnologías a instituciones, que contribuyan a la solución de los problemas de salud poblacional y ambiental.	14,155,690	13,422,572	733,118
5 Mejorar los procesos o sistemas de gestión priorizados con estándares nacionales e internacionales, para contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental.	18,108,966	15,200,314	2,908,652
Total Pliego	104,070,000	97,370,000	6,700,000

c. Presupuesto Institucional por Categorías Presupuestarias

El Instituto Nacional de Salud para el año 2012 ha programado y formulado las siguientes categorías presupuestarias.

A PROGRAMAS PRESUPUESTALES

Siguiendo la implementación del Presupuesto por Resultados (PpR) el MEF ha iniciado un proceso de implementación progresiva de un nuevo enfoque de financiamiento de las intervenciones públicas a través de Programas Presupuestales, manteniendo dentro de esta categoría a los Programas Estratégicos iniciados en años anteriores. El presupuesto total de esta categoría alcanza a 32.6 millones de nuevos soles.

1 Programa Articulado Nutricional (PAN)

En este Programa Estratégico, la Institución contribuye al fortalecimiento de la gestión de la Estrategia Sanitaria y al mejoramiento de la alimentación y nutrición del menor de 36 meses de edad, contando con un presupuesto de 10.5 millones de nuevos soles.

2 Programa de Enfermedades Trasmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis)





Plan Operativo Institucional Año 2012

En este Programa Estratégico, la Institución participa en el fortalecimiento de la gestión de la Estrategia Sanitaria, en la prevención y control de riesgos y daños para la salud por TBC-VIH/SIDA y a la disminución y control de la Tuberculosis y VIH/SIDA, para lo cual cuenta con un presupuesto inicial de 19.4 millones de nuevos soles.

3 Programa de Enfermedades Trasmisibles (Metaxénicas y Zoonosis)

En relación con este Programa Estratégico, la Institución contribuye al fortalecimiento de la gestión de la Estrategia Sanitaria y a la prevención y control de riesgos y daños para la salud por Enfermedades Metaxenicas (Dengue) y Zoonosis (Rabia, Brucelosis, Peste, Leptospirosis, complejo Teniasis/Cisticercosis y Echinococosis) para lo cual cuenta con un presupuesto de apertura de 2.5 millones de nuevos soles.

4 Programa de Enfermedades No Trasmisibles

Respecto al Programa de Enfermedades No Trasmisibles, la Institución contribuye al fortalecimiento de la gestión de la Estrategia Sanitaria y a la reducción de la morbilidad de enfermedades por metales pesados, contando con un presupuesto inicial de 0.5 millones de nuevos soles.

B ACCIONES CENTRALES

Las Acciones Centrales es una categoría presupuestaria que comprende a las actividades orientadas a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros de la Institución, que contribuye al logro de los objetivos y actividades programadas por el INS para el 2012. Esta categoría cuenta con un presupuesto de 11.9 millones de nuevos soles.

C ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS

En esta categoría, están comprendidas las actividades, que no han sido programadas como programa presupuestal según la metodología establecida por el MEF y que están en fase de diseño y formulación como parte del proceso de implementación del Presupuesto por Resultados que viene conduciendo el MEF. Esta categoría dispone de un presupuesto de 59.5 millones de nuevos soles.

PRESUPUESTO POR CATEGORIAS PRESUPUESTARIAS 2012
Pliego 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

CATEGORIA PRESUPUESTARIA	Presupuesto Anual	Fuente Financiamiento	
		RO	RDR
A PROGRAMA PRESUPUESTAL	32,610,925	32,610,925	
1 Programa Articulado Nutricional (PAN)	10,574,986	10,574,986	
2 Programa de Enfermedades Trasmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis)	19,476,939	19,476,939	
3 Programa de Enfermedades Trasmisibles (Metaxénicas y Zoonosis)	2,055,000	2,055,000	
4 Programa de Enfermedades No Trasmisibles	504,000	504,000	
B ACCIONES CENTRALES	11,953,966	9,045,314	2,908,652
C ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	59,505,109	55,713,761	3,791,348
Total Pliego	104,070,000	97,370,000	6,700,000





Plan Operativo Institucional Año 2012

ANEXOS

- Anexo N° 1** Articulación de Objetivos con Productos Proyectos Actividades Obras y Acciones de Inversión 2012
- Anexo N° 2** Indicadores de Desempeño de Objetivos Generales Especificos Productos y Proyectos 2012
- Anexo N° 3** Articulación de Objetivos y Productos con Actividades Y Proyectos Y Presupuesto 2012
- Anexo N° 4** Programación de Actividades y Tareas de Programas Presupuestales Programa Funcional y de Acciones Centrales 2012
- Anexo N° 5** Programación de Proyectos de Inversión Año 2012



ARTICULACION DE OBJETIVOS CON PRODUCTOS PROYECTOS ACTIVIDADES OBRAS Y ACCIONES DE INVERSION 2012
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Objetivos Generales	Responsable	Objetivos Específicos	Responsable	Programa	Producto / Proyecto	Responsable	Actividad / Obra / Acción de Inversión	Responsable
1 Fortalecer la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	OGITT	1.1 Incrementar la producción de programas y proyectos basados en las prioridades de investigación y las agendas nacionales consensuadas. 1.2 Aumentar la difusión de los resultados de las investigaciones en salud.	OGITT	Sin Programa	1.1.3 Programas y proyectos de investigación científicos y tecnológicos diseñados para la solución de problemas sanitarios nacionales	OGITT	Investigación científica y tecnológica	OGITT
				Sin Programa	1.2.1 Información científica y tecnológica en salud difundida. 1.2.2 Publicaciones científicas y tecnológicas editadas y difundidas.	OGIS	Difusión de conocimientos científicos y tecnológicos.	OGIS
2 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	OGAT	2.1 Mejorar las propuestas de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias.	CNSP	PAN	2.1.1 Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional	CENAN CNSP	Acciones de monitoreo, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional	CENAN CNSP
				TBC-VIH/SIDA	2.1.2 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH/SIDA - Tuberculosis.	CNSP CENSI	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa de Enfermedades Transmisibles (TBC-VIH/SIDA)	CNSP CENSI
				Erf. Metax. Zoonosis	2.1.3 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Metaxenosis y Zoonosis	CNSP CENSI	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control de Metaxenosis y Zoonosis	CNSP CENSI
				Erf. No Transmisibles	2.1.4 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Enfermedades No Transmisibles.	CNSP CENSI	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control de Enfermedades No Transmisibles.	CNSP CENSI
				PAN	2.1.5 Desarrollo de normas y guías técnicas en Nutrición	CENAN	Desarrollar normas y guías técnicas en Nutrición	CENAN
				PAN	2.2.1 Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.	CENAN	Acciones de vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.	CENAN
				Sin Programa	2.2.2 Vigilancia y evaluación de los riesgos para la salud en alimentación y nutrición	CENAN	Vigilancia de los riesgos para la salud.	CENAN
				Sin Programa	2.2.3 Promoción, desarrollo y difusión de la Salud Intercultural, la Medicina Tradicional y las Terapias de la Medicina Alternativa y Complementaria.	CENSI	Promoción, desarrollo y difusión de la Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria.	CENSI
				Erf. No Transmisibles	2.2.4 Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados.	CENSOPAS AS	Eventos de Tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados.	CENSOPAS
				Sin Programa	2.2.5 Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.	CENSOPAS	Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.	CENSOPAS
3 Mejorar la participación e intervención con actores involucrados intra e intersectoriales, en la vigilancia y control de riesgos y daños para la salud.	OGAT	2.3 Mejorar la participación e intervención con actores involucrados intra e intersectoriales en la reducción de la morbilidad y mortalidad relacionados por las enfermedades transmisibles.	CNSP	TBC-VIH/SIDA	2.3.1 Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis.	CNSP CENSOPAS	Mejorar la bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis.	CNSP CENSOPAS
				TBC-VIH/SIDA	2.3.2 Diagnóstico de casos de Tuberculosis	CNSP	Diagnosticar casos de Tuberculosis	CNSP
				TBC-VIH/SIDA	2.3.3 Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.	CNSP	Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA.	CNSP
				TBC-VIH/SIDA	2.3.4 Personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral.	CNSP	Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios	CNSP
				TBC-VIH/SIDA	2.3.5 Mujeres gestantes, relativas y niños expuestos a VIH reciben tratamiento oportuno.	CNSP	Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH.	CNSP
				TBC-VIH/SIDA	2.3.6 Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva.	CNSP	Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo.	CNSP
				Erf. Metax. Zoon.	2.3.7 Viviendas protegidas de las principales condiciones del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxenosis y zoonosis.	CNSP	Intervenciones en viviendas protegidas de las principales condiciones del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxenosis y zoonosis	CNSP
				Erf. Metax. Zoonosis	2.3.8 Diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxenosis.	CNSP	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxenosis.	CNSP
				Erf. Metax. Zoonosis	2.3.9 Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.	CNSP	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.	CNSP



ANEXO N° 1
 ARTICULACION DE OBJETIVOS CON PRODUCTOS PROYECTOS ACTIVIDADES OBRAS Y ACCIONES DE INVERSION 2012
 Pilego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Objetivos Generales	Responsable	Objetivos Específicos	Responsable	Programa	Producto / Proyecto	Responsable	Actividad / Obra / Acción de Inversión	Responsable			
3 Mejorar la producción de productos estratégicos y de servicios especializados en salud, de acuerdo a las necesidades de las ciudadanas e instituciones, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	CNCC	3.1 Mejorar la atención de las necesidades de productos estratégicos en salud.	CNPB	Sin Programa	3.1.1 Biotécnicos para uso humano y veterinario productos.	CNPB	Desarrollo de la producción de biológicos	CNPB			
				Sin Programa	3.1.2 Personas informadas en salud pública.	CNPB					
			OGA	Sin Programa	Proyecto: Mejora de la capacidad de producción del Laboratorio de Inmunoensayos del INS en Chorrillos. Código SNP 55316	OGA	Mejoramiento de Institutos de Salud.	OGA			
				Sin Programa	Proyecto: Mejora de las prácticas de crianza en el Centro de Producción de Animales O1 Boleto del CNPB/INS en Chorrillos. Código SNP 77542	OGA	Supervisión y liquidación de obras.	OGA			
			CNPCC	Sin Programa	Proyecto: Modernización del Laboratorio de Virus y Virus Antirrábicos para uso veterinario del CNPB del INS. Código SNP 56829	OGA	Instalación de Institutos de Salud.	OGA			
				Sin Programa	3.2.1 Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios registrados en DIGEMID y comercializados en el país con control de calidad	CNCC	Supervisión y liquidación de obras.	OGA			
			CENAN	PAN	3.2.2 Control de calidad nutricional de alimentos	CENAN	Acciones de control de calidad nutricional de alimentos	CENAN			
				Sin Programa	3.2.3 Control de calidad nutricional de alimentos fortificados.	CENAN	Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población.	CENAN			
			4 Mejorar la incorporación y transferencia de tecnologías a instituciones, que contribuyen a la solución de los problemas de salud poblacional y ambiental.	OGITT	4.1 Mejorar la transferencia de tecnologías sanitarias, dispositivos o generadas en alimentación y nutrición.	CENAN	Sin Programa	4.1.1 Tecnologías en alimentación y nutrición desarrolladas y transferidas	CENAN	Prevención y riesgo y daños para la salud.	CENAN
						CENAN	Sin Programa	4.1.2 Determinación de la composición nutricional de alimentos.	CENAN		
						CENAN	Sin Programa	4.1.3 Evaluación de intervenciones en alimentación y nutrición			
						CNSP	Sin Programa	4.2.1 Desarrollo y transferencias de tecnologías en métodos de laboratorio.	CNSP	Fortalecimiento del Sistema Nacional de la Red nacional de Laboratorios en Salud Pública.	CNSP
CNSP	Sin Programa	4.2.2 Casos con confirmación diagnóstica de enfermedades transmisibles y no transmisibles				CNSP					
CNSP	Sin Programa	4.2.3 Informes de acciones de la Alta Dirección del INS				Alta Dirección	Conducción y orientador superior	Alta Dirección			
5 Mejorar los procesos o sistemas de gestión priorizados con estándares nacionales e internacionales, considerando a mejorar la salud poblacional y ambiental.	OGAT	5.1 Mejorar el desempeño de la gestión institucional	OGAT	Sin Programa	5.1.1 Informes de control posterior de la gestión institucional	OCI	Acciones de control y auditoría.	OCI			
			OGAT	Sin Programa	5.2.1 Convenios de Cooperación Técnica Nacional e Internacional suscritos.	OGAT	Planeamiento y presupuesto	OGAT			
				Sin Programa	5.2.2 Informes técnicos legales de la gestión institucional	OGAJ	Adecuamiento técnico y jurídico.	OGAJ			
			OGA	Sin Programa	5.2.3 Balances Mensuales y Anual Institucional	OGA	Gestión administrativa.	OGA			
			OGIS	Sin Programa	5.2.4 Sistemas informáticos implementados	OGIS		OGIS			
			OGITT	Sin Programa	5.3 Fortalecer las capacidades del recurso humano institucional para el crecimiento de la producción de investigaciones en salud y de los productos estratégicos y servicios especializados	Sin Programa	5.3.1 Trabajador capacitado de la institución	OGITT	Gestión de Recursos Humanos.	OGITT	



ANEXO N° 2
INDICADORES DE DESEMPEÑO DE OBJETIVOS GENERALES ESPECIFICOS PRODUCTOS Y PROYECTOS 2012
Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Objetivo General	Indicador del Objetivo General					Objetivo Especifico	Indicador del Objetivo Especifico					Producto / Proyecto	Indicador del Producto														
	Nombre Indicador	Unidad Medida	Carácter	Cálculo	Frecuencia		Nombre del Indicador	Unidad Medida	Carácter	Cálculo	Frecuencia		Nombre del Indicador	Unidad Medida	Cantidad	Frecuencia											
2 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental.	Porcentaje de propuestas de políticas, normas e intervenciones aprobadas.	Porcentaje	50%	N° propuestas de normas, políticas e intervenciones en salud aprobadas / N° propuestas de normas, políticas e intervenciones en salud programadas x 100	Base: 6	2.2 Mejorar la participación e interacción con actores involucrados para el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, en la vigilancia y control de riesgos y daños para la salud.	Indicadores de participación e interacción con actores involucrados para el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, en la vigilancia y control de riesgos y daños para la salud.	Unidad	33	N° de indicadores involucrados en la vigilancia y control de riesgos y daños para la salud.	Base: 4	CENAM	2.2.1 Vigilancia y evaluación de los riesgos para la salud en alimentación y nutrición.	Informe de vigilancia de indicadores nutricionales socializados con Docentes Nutricionistas y Responsables	Informe	2	CENAM										
																		Preparación de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud aprobadas / N° de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud programadas x 100	Base: 6	100%	Base: 4	1	2.2.2 Promoción, desarrollo y difusión de la Salud que ha sido sensibilizado y informado de las Terapias de Medicina Alternativa y Complementaria.	Informe de personas sensibilizadas y capacitadas en el uso seguro de las Terapias de Medicina Alternativa y Complementaria	Informe	2	CENAM
																		Preparación de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud aprobadas / N° de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud programadas x 100	Base: 6	100%	Base: 4	1	2.2.3 Promoción, desarrollo y difusión de la Salud que ha sido sensibilizado y informado de las Terapias de Medicina Alternativa y Complementaria.	Informe de personas sensibilizadas y capacitadas en el uso seguro de las Terapias de Medicina Alternativa y Complementaria	Informe	2	CENAM
																		Preparación de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud aprobadas / N° de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud programadas x 100	Base: 6	100%	Base: 4	1	2.2.4 Terapias y tratamiento de personas expuestas con riesgos de malaria pasados y otros parásitos	Informe de personas expuestas con riesgos de malaria pasados y otros parásitos	Informe	2	CENAM
																		Preparación de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud aprobadas / N° de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud programadas x 100	Base: 6	100%	Base: 4	1	2.2.5 Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental	Informe de personas sensibilizadas por riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental	Informe	2	CENAM
																		Preparación de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud aprobadas / N° de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud programadas x 100	Base: 6	100%	Base: 4	1	2.3.1 Adherencia bioseguridad en los servicios de atención de salud	Informe de adherencia bioseguridad en los servicios de atención de salud	Informe	2	CENAM
																		Preparación de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud aprobadas / N° de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud programadas x 100	Base: 6	100%	Base: 4	1	2.3.2 Adherencia bioseguridad en los servicios de atención de salud	Informe de adherencia bioseguridad en los servicios de atención de salud	Informe	2	CENAM
																		Preparación de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud aprobadas / N° de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud programadas x 100	Base: 6	100%	Base: 4	1	2.3.3 Adherencia bioseguridad en los servicios de atención de salud	Informe de adherencia bioseguridad en los servicios de atención de salud	Informe	2	CENAM
																		Preparación de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud aprobadas / N° de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud programadas x 100	Base: 6	100%	Base: 4	1	2.3.4 Adherencia bioseguridad en los servicios de atención de salud	Informe de adherencia bioseguridad en los servicios de atención de salud	Informe	2	CENAM
																		Preparación de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud aprobadas / N° de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud programadas x 100	Base: 6	100%	Base: 4	1	2.3.5 Adherencia bioseguridad en los servicios de atención de salud	Informe de adherencia bioseguridad en los servicios de atención de salud	Informe	2	CENAM



ANEXO N° 2
INDICADORES DE DESEMPEÑO DE OBJETIVOS GENERALES ESPECIFICOS PRODUCTOS Y PROYECTOS 2012
Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Objetivo General	Indicador del Objetivo General				Objetivo Especifico	Indicador del Objetivo Especifico				Producto / Proyecto	Indicador del Producto			Respon- sible
	Nombre Indicador	Unidad Medida	Cantidad	Cálculo		Nombre del Indicador	Unidad Medida	Cantidad	Cálculo		Nombre del Indicador	Unidad Medida	Cantidad	
					2.3 Mejorar la participación e intervención con actores involucrados en la reducción de la morbilidad y mortalidad ocasionados por las enfermedades transmisibles.	Porcentaje de personas con pruebas diagnósticas confirmatorias para Tuberculosis	Porcentaje	100%	(Número de personas atendidas con pruebas diagnósticas de TB / Total de personas con sospecha de TB cuyas muestras fueron remitidas al INS) x 100 Base= 6,830	2.3.2 Diagnóstico de casos de Tuberculosis. 2.3.3 Adultos y jóvenes reciben consejería y lampejo para infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA. 2.3.4 Personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral.	Número de inspecciones de Establecimientos de salud con Programas de TBC con evaluación de Seguridad y Salud Ocupacional Número de personas con diagnóstico de Tuberculosis Número de personas con pruebas confirmatorias de VIH, ITS	Trabajador de Protección Personas Diagnosticadas Persona Informada	2009 CENSO PAKS 6,830 CNISP 13,080 CNISP	
						Porcentaje de personas con pruebas diagnósticas confirmatorias para Malaria y Zoonosis.	Porcentaje	100%	(Número de personas con pruebas diagnósticas enfermedades zoonóticas y zoonosis / Total de personas con sospecha enfermedades zoonóticas y zoonosis muestradas fueron remitidas al INS) x 100 Base= 1,188 (7,230+5,484)	2.3.6 Mujeres gestantes maternas y niños expuestos a VIH recibir asesoramiento oportuno. 2.3.6 Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva. 2.3.7 Viviendas protegidas de los principales zoonocitos del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades infecciosas y zoonosis. 2.3.8 Diagnóstico y tratamiento de enfermedades zoonóticas. 2.3.9 Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.	Número de mujeres gestantes maternas que se realizan exámenes de seguimiento y monitoreo como parte de su tratamiento y niños expuestos a VIH que se realizan pruebas de lampejo y confirmatorias para VIH. Número de personas que viven en comunidad indígena amazónica que accede a atención preventiva con prueba diagnóstica de hepatitis Número de viviendas con monitoreo y evaluación de las pruebas de susceptibilidad a los plaguicidas realizada a los vectores causantes de enfermedades infecciosas y zoonosis Número de personas atendidas con pruebas diagnósticas de enfermedades zoonóticas Número personas atendidas con pruebas diagnósticas de enfermedades zoonóticas	Persona Informada Persona Informada Viviendas Personas Diagnosticadas Personas Diagnosticadas	1,188 CNISP 3,500 CNISP 600 CNISP 7,320 CNISP 5,484 CNISP	
						Porcentaje (%) de atención de la demanda de biólogos del MINSA y SENASA.	Porcentaje	86%	(Número de datos de biólogos para uso humano y veterinario producidos / Número de datos de biólogos para uso humano y veterinario producidos) Base= 1,379,068	2.3.1.1 Biológicos para uso humano y veterinario producidos. 2.3.1.2 Personas informadas en salud pública. Proyecto: Mejora de la capacidad de producción del Laboratorio de Inmunoquímica del INS en Chorrillos. Código SGP 55316	Dotas Persona Informada	1,379,068 CNPB 1,400 CNPta		
					3.1 Mejorar la atención de las necesidades de productos estratégicos en salud.	Número de proyectos de inversión pública concluidos	Obras	2	Suma de los proyectos de inversión pública concluidos	Proyecto: Mejora de las prácticas de cría en el Centro de Producción de Animales de Biotipo del CNPBAHS en Chorrillos. Código SGP 77542	Obras del Laboratorio de Inmunoquímica concluida Obras del Biotipo concluida	1 1	OGA OGA	



ANEXO N° 2
INDICADORES DE DESEMPEÑO DE OBJETIVOS GENERALES ESPECIFICOS PRODUCTOS Y PROYECTOS 2012
Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Objetivo General	Indicador del Objetivo General				Objetivo Especifico	Indicador del Objetivo Especifico						Producto / Proyecto	Indicador del Producto			
	Nombre Indicador	Unidad Medida	Cantidad	Calculo		Nombre del Indicador	Unidad Medida	Cantidad	Calculo	Razonable	Nombre del Indicador		Unidad Medida	Cantidad	Razonable	
producción de productos estratégicos y de servicios especializados en salud, de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos e instituciones, que contribuyen a mejorar la salud poblacional y ambiental.	Porcentaje de atención de la demanda nacional de servicios especializados	Porcentaje	2%	(no atendidos) / (total atendidos años) / Demanda productos comerciales registrados en DIGEMID) x 100 Base: 5,636	CNCC	Porcentaje de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios con control de calidad	Porcentaje	29%	Oficina de producción controlada por el CNCC / Total de productos controlados y requeridos por DIGEMID x 100 Base: 5,636	CNCC	2.2.1 Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios registrados en DIGEMID y controlados en el país con control de calidad	Número de Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios con control de calidad	1,630	CNCC		
					2.2 Mejorar la atención de las necesidades de servicios especializados en salud	Proporción de toneladas de papaja con control de calidad	Porcentaje	90%	(Toneladas de papaja con control de calidad / Toneladas de papaja licada por PROMUL) x 100 Base: 20,000	CENAM	2.2.2 Control de calidad nacional de alimentos	Número de reportes técnicos de control de calidad de alimentos	48	CENAM		
						Proporción de alimentos fortificados que superan el 80% en el control de calidad anual programado	Porcentaje	80%	(N° de alimentos fortificados que superan el 80% del control de calidad anual programado) / N° de alimentos fortificados autorizados por el CENAM) x 100 Base: 18	CENAM	2.2.3 Control de calidad nacional de alimentos	Número de reportes técnicos de control de calidad nacional de alimentos	428	CENAM		
					4.1 Mejorar la transparencia de tecnologías sanitarias disponibles o generadas en alimentación y nutrición	Proporción de tecnologías en alimentación y nutrición desarrolladas y transferidas	Porcentaje	80%	(N° de tecnologías desarrolladas y transferidas / N° de tecnologías a transferir programadas) x 100 Base: 4	CENAM	4.1.1 Tecnologías en alimentación y nutrición desarrolladas y transferidas	Número de informes de tecnologías en alimentación y nutrición transferidas	4			
						Proporción de alimentos disponibles o generados en alimentación y nutrición	Porcentaje	95%	(Número de alimentos disponibles o generados en alimentación y nutrición) / Total de alimentos programados (TCO) x 100 Base: 672	CENAM	4.1.2 Determinación de la composición nutricional de alimentos	Número de informes de determinación de la composición nutricional de alimentos	2	CENAM		
						Proporción de informes finales de evaluaciones intervenciones tecnológicas asociadas	Porcentaje	100%	(N° de informes de evaluaciones de intervenciones tecnológicas asociadas) / (Número de evaluaciones tecnológicas asociadas) x 100 Base: 2	CENAM	4.1.3 Evaluación de intervenciones en alimentación y nutrición	Número de informes de evaluación de intervenciones en alimentación y nutrición	2			
4 Mejorar la incorporación y transferencia de tecnologías e instituciones, que contribuyen a la solución de los problemas de salud poblacional y ambiental.	Porcentaje de tecnologías transferidas a instituciones nacionales y regionales	Porcentaje	19%	(N° tecnologías transferidas) / (N° tecnologías por transferir) x 100 Base: 21	OQITT	4.2.1 Generación de evidencias en salud pública	Número de evidencias generadas en salud pública	27	CNSP							



ANEXO N° 2
 INDICADORES DE DESEMPEÑO DE OBJETIVOS GENERALES ESPECIFICOS PRODUCTOS Y PROYECTOS 2012
 Piliago: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Indicador del Objetivo General			Indicador del Objetivo Especifico			Indicador del Producto				
Nombre Indicador	Unidad Medida	Cálculo	Nombre del indicador	Unidad Medida	Cálculo	Producto / Proyecto	Nombre del Indicador	Unidad Medida	Cantidad	Responsable
5. Mejorar los procesos o sistemas de gestión autorizados con estándares nacionales e internacionales, para contribuir a mejorar la salud profesional y ambiental.	Porcentaje de procesos de gestión institucional certificados	$\frac{\text{Nº procesos institucionales certificados}}{\text{Total procesos institucionales autorizados}} \times 100$ Base: 10	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	Porcentaje	$\frac{\text{Total de gastos y metas alcanzadas}}{\text{Total de gastos y metas programadas}} \times 100$ Base: 17	4.2.2 Desarrollo y transferencia de tecnologías en métodos de laboratorio.	Métodos de análisis de laboratorio transferidos al sistema nacional de laboratorios de salud pública.	Tecnología	20	CNSP
	Porcentaje de procesos de gestión institucional certificados	$\frac{\text{Nº procesos institucionales certificados}}{\text{Total procesos institucionales autorizados}} \times 100$ Base: 10	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	Porcentaje	$\frac{\text{Total de gastos y metas alcanzadas}}{\text{Total de gastos y metas programadas}} \times 100$ Base: 17	4.2.3 Casos con confirmación diagnóstica de enfermedades transmisibles y no transmisibles.	Numero de casos con confirmación diagnóstica de enfermedades transmisibles y no transmisibles.	Caso Confirmado	15,000	CNSP
5.1 Mejorar el desempeño de la gestión institucional	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	Porcentaje	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	Porcentaje	$\frac{\text{Total de gastos y metas alcanzadas}}{\text{Total de gastos y metas programadas}} \times 100$ Base: 17	5.1.1 Informes de acciones de la Alta Dirección del INS	Numero de informes de acciones realizadas por la Alta Dirección del INS	Informe	12	Alta Dirección
5.2 Implementar el mejoramiento continuo de los procesos de gestión institucional	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	Porcentaje	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	Porcentaje	$\frac{\text{Total de gastos y metas alcanzadas}}{\text{Total de gastos y metas programadas}} \times 100$ Base: 17	5.2.1 Convenios de Cooperación Técnica Nacional e Internacional suscritos.	Numero de Convenios de Cooperación Técnica Nacional e Internacional suscritos.	Convenio	30	OGAT
5.3 Fortalecer las capacidades en el recurso humano institucional para el desarrollo de la producción de productos estratégicos y servicios especializados.	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	Porcentaje	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	Porcentaje	$\frac{\text{Total de gastos y metas alcanzadas}}{\text{Total de gastos y metas programadas}} \times 100$ Base: 17	5.2.3 Balances Mensuales y Anual Institucional	Numero de balances mensuales y anual del INS.	Informe	13	OGA
	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	Porcentaje	Porcentaje de cumplimiento del desempeño de la gestión institucional.	Porcentaje	$\frac{\text{Total de gastos y metas alcanzadas}}{\text{Total de gastos y metas programadas}} \times 100$ Base: 17	5.3.1 Trabajador capacitado de la institución	Numero de trabajadores capacitados de la institución	Trabajador capacitado	800	OGATT



ARTICULACION DE OBJETIVOS Y PRODUCTOS CON ACTIVIDADES Y PROYECTOS Y PRESUPUESTO INS 2012
Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Objetivo General	Objetivo Especifico	Programa	Producto / Proyecto		Actividad / Obra / Acción de Inversión				Presupuesto Asignado		Respuesta Ite		
			Código	Denominación	Código	Denominación	Unidad Medida	Cantidad	Distribución	Total		06 RO	09 RDR
PROGRAMAS PRESUPUESTALES (PpR)													
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL													
2 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	2.1 Mejorar las propuestas de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias.	PAN	3.044276	2.1.1 Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional	5.000036	Acciones de monitoreo, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional	Informe	67	64	848,192	848,192	CENAN	
			3.033247	2.1.5 Desarrollo de normas y guías técnicas en técnicas en Nutrición	5.000010	Desarrollar normas y guías técnicas en Nutrición	Norma	4	3	1,378,400	1,378,400	CNSP	
	3.033244	PAN	2.2.1 Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.	5.000008	Acciones de vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.	Informe	16						CENAN
			3.033258	3.2.2 Control de calidad nutricional de alimentos	5.000021	Acciones de control de calidad nutricional de alimentos	Reporte Técnico	98					
3 Mejorar la producción de productos estratégicos y de servicios especializados en salud, de acceso a las necesidades de los ciudadanos e instituciones, que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.		PAN											
0016 PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VIH-SIDA Y TUBERCULOSIS)													
2 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	2.1 Mejorar las propuestas de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias.	TBC-VIH-SIDA	3.043950	2.1.2 Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-SIDA - Tuberculosis.	5.000060	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa de Enfermedades Transmisibles (TBC-VIH-SIDA)	Informe	5	4	504,833	504,833	CNSP	
			3.043957	2.3.1 Adecuado bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis.	5.000057	Mejoramiento de la bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis.	Trabajador Protegido	629	1	50,000	50,000	CENSI	
	3.043964	TBC-VIH-SIDA	2.3.2 Diagnóstico de casos de Tuberculosis	5.000074	Diagnosticar casos de Tuberculosis	Persona Diagnosticada	6,830						CNSP
			3.043959	2.3.3 Adultos y jóvenes reciben consejería y ferretaje para infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA.	5.000069	Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y ferretaje para ITS y VIH-SIDA.	Persona Informada	13,060					
	3.043969	TBC-VIH-SIDA	2.3.4 Personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral.	5.000079	Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios.	Persona Atendida	15,600						CNSP
			3.043970	2.3.5 Mujeres gestantes recién nacidas y niños oportunos a VIH reciben tratamiento oportuno.	5.000080	Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes recién nacidas y niños oportunos al VIH.	Persona Atendida	1,188					
3.043981	TBC-VIH-SIDA	2.3.6 Protección de alto riesgo recibe información y atención preventiva.	5.000071	Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo.	Persona Trabajada	3,600						CNSP	
0017 PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (METAXENICAS Y ZOONOSIS)													
2.1 Mejorar las propuestas de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias.	Ent. Meas Zoon.	3.043975	2.1.3 Monitoreo, supervisión, evaluación y control Metaxenicas y Zoonosis.	5.000085	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control Metaxenicas y Zoonosis.	Informe	5	4	227,143	227,143		CNSP	
								1		50,000	50,000		CENSI

ARTICULACION DE OBJETIVOS Y PRODUCTOS CON ACTIVIDADES Y PROYECTOS Y PRESUPUESTO INS 2012
 Píligo: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Objetivo General	Objetivo Especifico	Programa	Codigo	Producto / Proyecto		Actividad / Obra / Accion de Inversion				Presupuesto Asignado			Responsable	
				Denominacion	Codigo	Denominacion	Unidad Medida	Cantidad	Distribucion	Total	08 IRO	08 NDIR		08
2.1 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	2.1 Mejorar la participación e involucramiento con actores involucrados tanto e investigadores en la reducción de la mortalidad y morbilidad ocasionadas por las enfermedades transmisibles.	Enfer. Malaria Zoon.	3.043981	2.1.7 Vigilancia propositiva de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades zoonóticas.	5.000091	Intervenciones en Unidades Propias de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades zoonóticas.	Vacunas	600		175,581	175,581			CNSP
				2.1.8 Diagnostico y tratamiento de enfermedades zoonóticas.	5.000093	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades zoonóticas.	394 Persona Tratada	7,320		1,156,421	1,156,421			CNSP
				2.1.9 Diagnostico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.	5.000094	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.	394 Persona Tratada	5,464		443,855	443,855			CNSP
				0018 PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES										504,000
2.2 Mejorar la participación e involucramiento con actores involucrados tanto e investigadores, en la vigilancia y control de riesgos y daños para la salud.	2.2 Mejorar la participación e involucramiento con actores involucrados tanto e investigadores, en la vigilancia y control de riesgos y daños para la salud.	Enfer. No Transm.	3.043997	2.2.4 Tratamiento y seguimiento de pacientes afectados por malaria pastada.	5.000103	Exámenes de Tinción y seguimiento de personas afectadas por malaria pastada.	Persona Tratada	1,200		270,000	270,000			CENSP/MS
				PROGRAMA FUNCIONAL (ACTIVIDADES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS - APNOP										55,505,109
1.1 Incrementar la producción de programas y proyectos basados en las prioridades de investigación y las agendas nacionales consensadas.	1.1 Incrementar la producción de programas y proyectos basados en las prioridades de investigación y las agendas nacionales consensadas.	Sin Programa		1.1.1 Programas y proyectos de investigación científica y tecnológica orientados para la solución de problemas sanitarios nacionales.	5.000694	Investigación científica y desarrollo tecnológico.	Investigación	40		5,477,826	5,320,826	157,000		OGIT
				1.1.2 Publicaciones científicas y tecnológicas editadas y difundidas.	5.000716	Difusión de conocimientos científicos y tecnológicos.	Persona Informada	28,026	2,100	652,318	652,318			OGIT
1.2 Aumentar la difusión de los resultados de las investigaciones en salud.	1.2 Aumentar la participación e involucramiento con actores involucrados tanto e investigadores en la vigilancia y control de riesgos y daños para la salud.	Sin Programa		2.2.2 Vigilancia y evaluación de los riesgos para la salud en alimentación y nutrición.	5.001279	Vigilancia de los riesgos para la salud.	Informe	2		2,803,117	2,616,155	186,962		CENAM
				2.2.3 Promoción, desarrollo y difusión de la Salud Integral, la Medicina Tradicional y las Terapias de la Medicina Alternativa y Complementaria.	5.001086	Promoción, desarrollo y difusión de la Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria.	Informe	83		1,515,041	1,365,041	150,000		CENSI
2.2 Mejorar el desarrollo de políticas, normas e intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.	2.2 Mejorar la participación e involucramiento con actores involucrados tanto e investigadores en la reducción de la mortalidad y morbilidad ocasionadas por las enfermedades transmisibles.	Sin Programa		2.2.4 Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.	5.000850	Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.	Informe	40		2,677,772	2,512,772	165,000		CENSP/MS
				3.1.1 Biotecnología para uso humano y veterinario productiva.	5.000675	Desarrollo de la producción de biológicos.	Dosis	1,379,966		12,569,840	10,789,840	1,800,000		CNPS
3.1 Mejorar la producción de productos estratégicos y de servicios especializados en salud, de acuerdo a las necesidades de los	3.1 Mejorar la atención de las necesidades de productos estratégicos en salud.	Sin Programa		Proyecto: Mejora de la capacidad de producción del Laboratorio de Inmunología del INS en Chiclayo. Código SNP 53116	4.000016	Mejoramiento de equipos de Salud	Otros	1		1,611,753	1,611,753			OGA
				Proyecto: Mejora de las prácticas de cultivo en el Centro de Producción de Antenas (CPA) del INS en Chiclayo. Código SNP 77542	4.000016	Mejoramiento de equipos de Salud	Otros	1		64,470	64,470			OGA
		Sin Programa		Proyecto: Mejora de las prácticas de cultivo en el Centro de Producción de Antenas (CPA) del INS en Chiclayo. Código SNP 77542	4.000016	Mejoramiento de equipos de Salud	Otros	1		3,251,635	3,251,635			OGA
		Sin Programa		Proyecto: Mejora de las prácticas de cultivo en el Centro de Producción de Antenas (CPA) del INS en Chiclayo. Código SNP 77542	4.000016	Mejoramiento de equipos de Salud	Otros	1		16,258	16,258			OGA



ARTICULACION DE OBJETIVOS Y PRODUCTOS CON ACTIVIDADES Y PROYECTOS Y PRESUPUESTO INS 2012
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Objetivo General	Objetivo Específico	Programa	Producto / Proyecto		Actividad / Obra / Acción de Inversión				Presupuesto Asignado			Responsable	
			Código	Denominación	Código	Denominación	Unidad Medida	Cantidad	Distribución	Total	60 INO		09 RDR
3.2 Mejorar la atención de las necesidades de servicios especializados en salud		Sin Programa	2.078501	Proyecto: Modernización del Laboratorio de Virus Arteriales para sus virusarios del CIPI del INS. Código SIP 9609	4.000012	Instalación de Inóculos de Salud.	Obra	1		968,894	968,894	OGA	
		Sin Programa		3.2.1 Pruebas farmacológicas, diagnósticas, médicas y productos sanitarios registrados en DICCUMD y comercializables en el país con control de calidad	6.000002	Supervisión y liquidación de obras.	Supervisión	1		10,000	10,000	OGA	
4.1 Mejorar la transferencia de tecnologías sanitarias, disponibles o generadas en alimentación y nutrición.		Sin Programa		3.2.3 Control de calidad nutricional de alimentos fortificados.	5.000723	Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población.	Reporte Técnico	426		1,308,673	1,268,753	310,000	CHCC
		Sin Programa		4.1.1 Tecnólogos en alimentación y nutrición desarmadas y transferidas									
		Sin Programa		4.1.2 Determinación de la composición nutricional de alimentos.									
		Sin Programa		4.1.3 Evaluación de intervenciones en alimentación y nutrición	5.001034	Prevención de riesgos y daños para la salud.	Informe	45	23	1,873,378	1,770,260	103,118	CENAN
4.2 Mejorar la transferencia de tecnologías sanitarias, disponibles o generadas en salud pública.		Sin Programa		4.2.1 Generación de evidencias en salud pública						1,546,435	1,546,435		CHSP
		Sin Programa		4.2.2 Desarrollo y transferencias de tecnologías en métodos de laboratorio.	5.000804	Fortalecimiento del Sistema Nacional de la Red nacional de Laboratorios en Salud Pública.	Caso confirmado	17,965		10,735,877	10,105,877	630,000	CNSP
5.2 Implementar el mejoramiento continuo de los procesos de gestión institucional		Sin Programa		5.2.1 Casos con confirmación diagnóstica de enfermedades transmisibles y no transmisibles	5.000991	Obligaciones Previsionales	Planilla	12		6,155,000	6,155,000		OISA
		Sin Programa		5.2.2 Informes de acciones de la Alta Dirección del INS									
ACCIONES CENTRALES													
5.1 Mejorar los procesos o sistemas de gestión priorizados con estándares nacionales e internacionales, para contribuir a mejorar la salud poblacional y ambiental.		Sin Programa		5.1.1 Informes de acciones de la Alta Dirección del INS	5.000002	Conducción y orientación superior.	Informe	12		1,268,953	818,953	450,000	Alta Dirección
		Sin Programa		5.1.2 Informes de control posterior de la gestión institucional	5.000006	Acciones de control y auditoría.	Acciones de Auditoría	64		676,222	548,222	128,000	OAI
		Sin Programa		5.2.1 Convenios de Cooperación Técnica Nacional e Internacional suscritos.	5.000001	Planeamiento y presupuesto.	Informe	232		1,498,926	1,348,926	150,000	OGAT
		Sin Programa		5.2.2 Informes técnicos legales de la gestión institucional.	5.000004	Aseoramiento técnico y jurídico.	Informe	1,908	315	306,398	256,398	50,000	OGAJ
5.2 Implementar el mejoramiento continuo de los procesos de gestión institucional		Sin Programa		5.2.3 Balances Mensuales y Anual Institucional	5.000003	Gestión administrativa.	Informe	388	73	5,869,241	4,749,241	1,120,000	OGA
		Sin Programa		5.2.4 Sistemas informáticos implementados						2,004,375	993,723	1,010,652	OGS
5.3 Fortalecer las capacidades del recurso humano institucional para el mejoramiento de la producción de investigaciones en salud y de los productos estratégicos y servicios especializados.		Sin Programa		5.3.1 Trabajador capacitado de la Institución	5.000005	Gestión de Recursos Humanos.	Persona Capacitada	800		329,850	329,850		OGITT
		Sin Programa											
Total Pliego											104,070,000	87,370,000	6,700,000



Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Programación Mensual												Responsable	
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
PROGRAMA PRESUPUESTAL (PPR)																		
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL																		
004 PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL																		
0005 PLANEAMIENTO INSTITUCIONAL																		
Actividad	50000036	Acciones de Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional	Informe	67	2	4	5	7	7	8	6	5	5	6	6	6	CENAN- CNSP	
Tarea		Programación de metas físicas y financieras	Informe	2				1	1								CENAN	
Sub tarea		Programación regional		1				1										
Sub tarea		Programación Censan		1				1										
Tarea		Supervisión de la gestión de la vigilancia del Estado Nutricional	Informe	61	2	4	5	6	6	7	6	5	5	6	6	6	3	CENAN
Sub tarea		Supervisión a Diresea (SIEN, TDI)		33	2	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	1	
Sub tarea		Monitoreo y supervisión a la implementación de TDI a nivel distrito		2				1		1								
Sub tarea		Supervisión de la vigilancia poblacional - VIN		24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Sub tarea		Evaluación del proceso de la supervisión		2				1		1								
Tarea		Evaluación del cumplimiento de metas físicas y financieras	Informe	1													1	CENAN
Tarea		Revisión Sistemática de la Estrategia Programa Articulado Nutricional	Informe	2						1							1	CNSP
Tarea		Evaluación de Intervenciones del Programa Articulado Nutricional	Informe	1													1	CNSP
Actividad	50000038	Acciones de Vigilancia, Investigación y desarrollo de tecnologías en nutrición.	Informe	16				1	2	2				1		10	CENAN	
Tarea		Vigilancia del Estado Nutricional: SIEN	Informe	2				1						1				
Tarea		Vigilancia de Indicadores Nutricionales: VIN		1													1	
Tarea		Ejecución de Investigaciones Transversales	Informe	2													2	
Sub tarea		Estudio 1: Impacto Económico de la malnutrición		1													1	
Sub tarea		Estudio 2: Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de Huancavelica y Ucayali		1													1	
Tarea		Ejecución de Investigaciones Prospectivas	Informe	2					2									
Sub tarea		Estudio 1: Evaluación de la efectividad de la atención prenatal en el estado nutricional del recién nacido.		1					1									
Sub tarea		Estudio 2: Efecto de las intervenciones educativas en las prácticas alimentarias de la población		1					1									
Tarea		Ejecución de Revisiones Sistemáticas de Evidencias	Informe	2													2	
Sub tarea		Intervenciones educativas y prácticas alimentarias		1													1	
Sub tarea		Anemia Infantil y sus determinantes		1													1	
Tarea		Desarrollo de Tecnologías para mejorar las intervenciones en alimentación y nutrición	Informe	6						2							4	
Sub tarea		Tecnologías con enfoque de determinantes de la desnutrición crónica en distritos con mayor población de niños desnutridos		1													1	
Sub tarea		Tecnología: Instrumentos para el control de calidad de las gráficas de crecimiento físico de niños menores de cinco años a nivel de servicios		1						1								
Sub tarea		Tecnología: Sistema Web SIEN (Sistematización)		1						1								
Sub tarea		Tecnología de la Vigilancia Regional de Indicadores Nutricionales (VRIN) Etapa II		1						1							1	
Sub tarea		Tecnología de apoyo a la visita domiciliar		1													1	



ACTIVIDAD / TAREA / SUB TAREA		Programación Mensual												Responsable			
Actividad	Código	Descripción	Unidad Medidas	Cantidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	le
PROGRAMA PRESUPUESTAL (PPR)																	
Sub tarea		Tecnología educativa en Alimentación responsable		1													1
Tarea		Transferencia de Tecnología	Informe	1													1
Sub tarea		Tecnología Decisiones Informadas (etapa II)		1													1
043 SALUD COLECTIVA																	
0093 REGULACION Y CONTROL SANITARIO																	
Actividad	5000010	Desarrollar normas y guías técnicas en nutrición.	Norma	4						2							1 CENAN
Tareas		Documento Normativo de Control de Calidad de Equipos antropométricos.	Norma	1													CENAN
Tareas		Directiva del SIEN con RM	Norma	1							1						CENAN
Tareas		Documento Normativo DOSAJE DE HB	Norma	1							1						CENAN
Tareas		Documento Normativo de las Guías e instrumentos para la formación de capacitadores en establecimientos antropométricos (peso y talla)	Norma	1													1 CENAN
0095 CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD																	
Actividad	5000021	Acciones de Control de calidad nutricional de alimentos	Reporte Técnico	98	5	8	14	2	5	15	2	8	15	2	8	14	CENAN
Tareas		Control de calidad nutricional de alimentos del PIN	Reporte Técnico	48			12			12							12 CENAN
Tareas		Control de calidad nutricional de alimentos del PNWW	Reporte Técnico	50	5	8	2	2	5	3	2	8	3	2	8	2	CENAN
Tareas		Tareas adicionales															
		Inspección	Reporte técnico	98	5	8	14	2	5	15	2	8	15	2	8	14	
		Plantas productoras del PIN		48			12			12							12
		Visita de Inspección (12 plantas 4 visitas)	Visita	48			12			12							12
		Otención de muestras de papaja en plantas productoras	Muestra	120			30			30							30
		Establecimientos que preparan alimentos del PNWW		50	5	8	2	2	5	3	2	8	3	2	8	2	
		Visita de Inspección	Visita	50	5	8	2	2	5	3	2	8	3	2	8	2	
		Otención de Muestras de alimentos en Establecimientos de preparación de alimentos del PNWW	Muestra	50	5	8	2	2	5	3	2	8	3	2	8	2	
		Ensayos de laboratorios de muestras de alimentos del PIN-SI	Reporte técnico	120			30			30							30
		Nº de muestras programadas	Análisis	120			30			30							30
		Ensayos Microbiológicos	Análisis	4,800			1,200			1,200							1,200
		Ensayos Fisicoquímicos	Análisis	5,040			1,260			1,260							1,260
		Ensayos sensoriales	Análisis	49			12			12							13
		Revisión de informes de ensayo de muestras de alimentos del PIN	Informe	120			30			30							30
		Evaluación (de la conformidad de resultados) de muestras de alimentos del PIN	Informe de Resultados	120			30			30							30
		Ensayos de laboratorios de muestras de alimentos del PNWW	Reporte técnico	50	5	8	2	2	5	3	2	8	3	2	8	2	
		Nº muestras programadas	Muestra	50	5	8	2	2	5	3	2	8	3	2	8	2	
		Evaluación Microbiológica	Análisis	150			150										
		Evaluación Fisicoquímica	Análisis	1,200			120			120							120
		Revisión de informes de ensayo de muestras de alimentos del PNWW	Informe	2,400	40	64	16	16	40	24	16	64	24	16	64	16	



ACTIVIDAD / TAREA / SUB TAREA		Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Programación Mensual												Responsable		
Actividad	Código				Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre			
PROGRAMA PRESUPUESTAL (PpR)																			
		50	Informe de Resultados	Evaluación (de la conformidad de resultados) de muestras de alimentos del PNWWW		5	8	2	2	5	3	2	8	3	2	8	2		
0016 PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VIH-SIDA Y TUBERCULOSIS)																			
004 PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL																			
0005 PLANEAMIENTO INSTITUCIONAL																			
Actividad	5000060	5	Informe	Acciones de Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Enfermedades Transmisibles(TBC y VIH SIDA)			1										CNSP- CENSI		
Tarea		2	Informe	Revisiones Sistemáticas de la Estrategia TB-VIH													2 CNSP		
Tarea		1	Informe	Evaluación de intervenciones de la Estrategia de control de TB													1 CNSP		
Tarea		1	Informe	Evaluación de intervenciones de la Estrategia de control de VIH SIDA													1 CNSP		
Tarea		1	Informe	Evaluación y asistencia técnica de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional.			1										CENSI		
043 SALUD COLECTIVA																			
0095 CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD																			
Actividad	5000067	620	Trabajador Protegido	Mejoramiento de la bioseguridad en los servicios de atención de Tuberculosis.		35	85	35	35	35	85	35	35	85	35	35	85	CNSP- CENSOPAS	
Tarea		420	Trabajador Protegido	Establecimientos de salud con medidas de bioseguridad para prevención y control de Tuberculosis.		35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	CNSP
Tarea		200	Trabajador Protegido	Evaluación de Seguridad y Salud Ocupacional de los Establecimientos de Salud en la atención de TB.			50											50 CENSOPAS	
Tarea Adicional				Tarea Adicional															
		60	Unidad	Certificación de Cabinas de Bioseguridad		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	CNSP
		4	Unidad	Establecimientos de Salud evaluados			1											1	CENSOPAS
Actividad	8000069	13,050	Persona Informada	Entregar a Adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA		600	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	590	CNSP
Tarea		13,050	Persona Informada	Persona recibe tamizaje y preservativos para ITS y VIH/SIDA.		600	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	1,186	590	CNSP
Tarea Adicional				Tarea Adicional															
		10,789		Pruebas de diagnóstico referencial para VIH Elisa para VIH		899	899	899	899	899	899	899	899	899	899	899	899	899	
		700		Pruebas de tipificación y sensibilidad para ITS		30	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	30	
		1,550		Pruebas de ELISA Ag P24		129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	
		5,000		Producción de láminas IFI-VIH		415	417	417	417	417	417	417	417	417	417	417	417	415	
Actividad	5000071	3,500	Persona tratada	Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo						3,500								CNSP	
Tarea		3,500	Persona tratada	Población que vive en comunidad indígena amazónica						3,500								CNSP	
Tarea Adicional				Tarea Adicional															
		3,500		Desplazaje para Hepatitis B en población indígena						3,500									
044 SALUD INDIVIDUAL																			
0096 ATENCION MEDICA BASICA																			



ANEXO N° 4
 PRESUPUESTO FORMULADO 2012
 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES ACCIONES CENTRALES Y DE ACTIVIDADES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS INS 2012
 PLIEGO 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Programación Mensual												Responsable						
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre							
PROGRAMA PRESUPUESTAL (PpR)																							
044 SALUD INDIVIDUAL																							
0086 ATENCION MEDICA BASICA																							
Actividad	5000093	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades mentales.	Persona Tratada	7,320	610	610	610	610	610	610	610	610	610	610	610	610	610	609	509	CNSP			
Tarea		Atención integral a los casos de Dengue.	Persona Tratada	5,100	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	CNSP		
Tarea		Atención integral a los casos de enfermedad de Carrion, rickettsiosis y ehrlichiosis	Persona Tratada	2,202	184	184	184	184	184	184	184	184	184	184	184	184	184	183	183	183	CNSP		
Tarea		Pruebas de histopatología e inmunohistoquímica	Persona Tratada	18	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	CNSP		
Actividad	5000094	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas	persona Tratada	5,464	472	472	472	472	470	471	472	472	472	472	472	472	472	471	470	375	CNSP		
Tarea		Personas expuestas a Rabia recibe atención integral.	Persona Tratada	18	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	CNSP		
Tarea		Personas afectadas por Brucelosis reciben atención integral.	Persona Tratada	925	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	42	CNSP		
Tarea		Personas afectadas por Peste y sus contactos reciben atención integral.	Persona Tratada	611	28	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	23	CNSP		
Tarea		Personas afectadas por Leptospiras reciben atención integral.	Persona Tratada	2,260	188	190	190	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	CNSP	
Tarea		Personas afectadas por Complejo Teniasis/Cisticercosis reciben atención integral.	persona Tratada	500	24	45	45	45	45	45	46	45	45	45	45	45	45	45	45	25	CNSP		
Tarea		Personas afectadas por Echinococosis reciben atención integral.	Persona Tratada	1,150	91	96	96	96	96	96	96	97	97	97	97	97	97	96	96	95	CNSP		
0018 PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES																							
004 PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL																							
0005 PLANEAMIENTO INSTITUCIONAL																							
Actividad	5000096	Acciones de Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Enfermedades No Transmisibles.	Informe	5																	CNSP- CENSI		
Tarea		Revisiones Sistemáticas de la Estrategias de Enfermedades No Transmisibles	Informe	4																	4	CNSP	
Tarea		Evaluación y asistencia técnica de avances en implementación de salud intercultural a nivel regional.	Informe	1																	1	CENSI	
044 SALUD INDIVIDUAL																							
0097 ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA																							
Actividad	5000103	Exámenes de Tamizaje y tratamiento de personas afectadas por Intoxicación de metales pesados.	persona Tratada	1,200	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	CENSOPAS	
Tarea		Dosaje de metales pesados y otros agentes tóxicos en personas expuestas a contaminación.	Persona Tratada	1,200	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	CENSOPAS



Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	PROGRAMACION MENSUAL												Respon- sable
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
PROGRAMA FUNCIONAL (ACTIVIDADES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS - APNOP)																	
009 CIENCIA Y TECNOLOGIA																	
0016 INVESTIGACION APLICADA																	
Actividad	5000716	DIFUSION DE CONOCIMIENTOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS	Persona informada	20,026	1,777	2,127	3,001	2,401	2,612	2,396	2,683	2,699	2,341	2,401	2,018	OGITT- OGIS	
Tarea		Facilitar el acceso a la información.	Persona informada	26,926	1,777	2,027	2,851	2,251	2,312	2,196	2,433	2,449	2,141	2,201	2,018	OGIS	
Sub Tarea		Usos de información científica-técnica atendidos		1,790	88	160	121	165	165	196	125	143	162	161	183	121	
Sub Tarea		Usos de información científica por vía Internet atendidos.		2,286	123	66	138	186	157	209	359	185	278	214	212	199	
Sub Tarea		Cuidados solicitantes de información pública atendidos.		100	5	11	11	3	13	11	9	8	9	6	8		
Sub Tarea		(Ley de Transparencia)															
Sub Tarea		Difusión de publicaciones científicas editadas por el INS (Impresas)		10,000	760	728	975	920	933	780	960	754	950	760	790	640	
Sub Tarea		Difusión electrónica de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública		12,750	801	1,062	1,606	997	1,044	1,000	950	1,200	1,050	960	1,010	1,050	
Tarea		Eventos técnicos científicos.	Persona informada	2,100	100	150	150	150	300	200	250	300	250	200	200	0	OGITT
Sub Tarea		Personas informada en eventos técnico científico		2,100	100	150	150	150	300	200	250	300	250	200	200	0	
Tarea		Tarea adicional		42	2	3	3	3	6	4	5	6	5	4	4	0	
Sub Tarea		Fuentes de información para la investigación en salud y herramientas para la publicación de artículos en revistas científicas		2					1			1					
Sub Tarea		Salud Ocupacional y Ambiental		2						1					1		
Sub Tarea		Producción de biológicos		1													
Sub Tarea		IX Jornada Química Farmacéutica		1													
Sub Tarea		Planificación Estratégica		1													
Sub Tarea		Uniformidad de criterios para la acreditación en los procedimientos normalizados		1													
Sub Tarea		Estudios de Estabilidad		1													
Sub Tarea		Ética para la investigación en salud		1													
Sub Tarea		Agendas temáticas para la investigación en salud		1													
Sub Tarea		Interculturalidad en salud		2													
Sub Tarea		Feria de Alimentación y Nutrición		1													
Sub Tarea		Enfermedades emergentes y reemergentes		1													
Sub Tarea		VII Congreso Nacional por el Día del Técnico y auxiliar de Laboratorio		1													
Sub Tarea		Transferencia Tecnológica en salud		2													
Sub Tarea		Procesos para la Transferencia Tecnológica en salud		1													
Sub Tarea		Vientas Científicas		9													
Sub Tarea		Eventos Científicos del INS		7													
Sub Tarea		Congreso Científico del INS		1													
Sub Tarea		Jornadas Científicas		5													
Sub Tarea		Eventos de Capacitación virtual		1													
Sub Tarea		Tarea Adicional															
Sub Tarea		Publicaciones científicas y tecnológicas.	Publicación	20	1	1	2	1	1	3	2	1	3	1	2	2	OGIS



Actividad	Codigo	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Respón sable
PROGRAMA FUNCIONAL (ACTIVIDADES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS - APNOP)																	
043 SALUD COLECTIVA																	
0093 REGULACION Y CONTROL SANITARIO																	
6000544 CERTIFICACIONES Y CONTROL DE CALIDAD																	
Tarea		Control de calidad de medicamentos.	Análisis	6.520	455	558	559	562	562	565	565	563	561	557	557	456	CMCC
Sub Tarea		Productos Farmacéuticos	Análisis	4.544	327	427	428	430	430	431	431	430	429	427	427	327	CMCC
Sub Tarea		Dispositivos Médicos	Análisis	877	72	73	73	73	73	74	74	74	73	73	73	72	CMCC
Sub Tarea		Productos Sanitarios	Análisis	199	15	16	16	17	17	18	18	17	17	16	16	16	CMCC
Sub Tarea		Productos Otros	Análisis	500	41	42	42	42	42	42	42	42	42	41	41	41	CMCC
Tareas Adicionales		Análisis Fisicoquímicos	Análisis	4.890	350	400	435	420	420	420	420	425	425	420	420	350	CMCC
		Análisis Biológicos/Microbiológicos	Análisis	1.530	105	158	124	142	142	145	145	136	136	137	137	108	CMCC
		Emisión de Informes de Ensayo	Ensayo	1.530	80	140	140	140	140	140	145	140	140	140	140	140	CMCC
		AutORIZACIÓN Y/O supervisión de los Laboratorios de la Red	Laboratorio	4			1			1					1		CMCC
		Capacitación a Laboratorios Oficiales de CC. Internacionales	Capacitación	1						1							CMCC
		Apoyo a la USP-PQM en Auditorías de Seguimiento a LOCM	Auditoría	1						1							CMCC
Actividad	5000723	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION	Reporte Técnico	426	26	48	3	48	65	13	35	68	8	48	59	5	CENAN
Tarea		Control de calidad de alimentos en Almacenes Municipales	Reporte Técnico	24	6			6			6			6			CENAN
Tarea		Control de calidad en plantas productoras de harinas	Reporte Técnico	80	12	8		12	8		12	8		12	8		CENAN
Tarea		Control de calidad en plantas productoras de Sal	Reporte Técnico	180	2	38		2	38		2	38		2	38		CENAN
Tarea		Control de calidad en plantas productoras de mezcla Fortificada	Reporte Técnico	30			3	5	4	3		4	3	5	3		CENAN
Tarea		Control de calidad en plantas productoras de Pan Fortificado	Reporte Técnico	100			15	15	15	10	10	15	5	15	10		CENAN
Tarea		Control de calidad en plantas productoras de leche pasteurizada	Reporte Técnico	14				7						7			CENAN
Tarea		Control de calidad en plantas productoras de leche UHT	Reporte Técnico	2				1						1			CENAN
Tarea		Control de calidad en plantas productoras de hojuela	Reporte Técnico	10							5						CENAN
Tarea		Control de calidad en plantas productoras de leche evaporada	Reporte Técnico	4		2									2		CENAN
Tarea		Control de calidad en plantas productoras de enriquecido lácteo	Reporte Técnico	2		1									1		CENAN
Actividad	5000675	CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	Dosis	1.378.985,12	161.900	198.600	162.900	163.502	198.264	174.181	249.698	57.065	2.757	1.113			CNPB



ACTIVIDAD - TAREA - SUB TAREA

PROGRAMACION MENSUAL

Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable
Tarea		Análisis especializados para confirmación diagnóstica de las enfermedades	Cas confirmados (seguimiento)	17,965	1,471	1,492	1,494	1,494	1,494	1,496	1,505	1,510	1,510	1,513	1,498	1,488	CNSP
		Caso confirmado por análisis especializado de laboratorio:															
Sub Tarea		Laboratorio de Micología		600	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
Sub Tarea		Laboratorio de Virus Respiratorio		7,000	583	583	583	583	583	594	593	584	594	584	583	583	
Sub Tarea		Laboratorio de Serología y Rubéola		2,083	170	170	170	170	170	170	180	180	180	183	170	170	
Sub Tarea		Laboratorio de Enteropatógenos		650	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	55	55	
Sub Tarea		Laboratorio de IRAS		336	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	
Sub Tarea		Laboratorio de Enteroparásitos		639	45	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	
Sub Tarea		Laboratorio de anatomía Patológica		250	20	20	20	20	20	20	20	22	22	22	22	22	
Sub Tarea		Laboratorio de Leishmaniasis		1,200	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Sub Tarea		Laboratorio de Malaria		100	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0
Sub Tarea		Laboratorio de Bacterias de Transmisión Sexual		970	80	80	80	80	80	80	82	82	82	82	82	80	80
Sub Tarea		Laboratorio de Chagas		705	58	60	60	60	60	59	58	58	58	58	58	58	80
Sub Tarea		Laboratorio de Entomología		3,000	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Sub Tarea		Laboratorio de Infecciones Intrahospitalarias		316	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Sub Tarea		Laboratorio de Bacteriología y Biología Molecular		116	8	8	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
		Tareas adicionales															
		Evaluación externa de la calidad de los laboratorios de referencia nacional	047 Evaluación	23													23 CNSP
		Laboratorio participante de evaluación externa:															
		Laboratorio de Hepatitis y Enterovirus		2													2
		Laboratorio VIH-SIDA		3													3
		Laboratorio de Bacterias de Transmisión Sexual		2													2
		Laboratorio de Chagas		1													1
		Laboratorio de Virus Respiratorios		1													1
		Laboratorio de IRAS		2													2
		Laboratorio de VIH		1													1
		Laboratorio de Metaxenicas bacterianas		1													1
		Laboratorio de Metaxenicas virales		3													3
		Laboratorio de Enteropatógenos		2													2
		Laboratorio de Micología		2													2
		Laboratorio de Serología y Rubéola		1													1
		Laboratorio de Tuberculosis		2													2
		Laboratorio de Tuberculosis		1													1
		Laboratorio de Zoonosis bacteriana		1													1
		Tareas adicionales															
		PEEC Interlaboratorio	Informe	2													CNSP
		Laboratorio de Metaxenicas Bacterianas		1													
		IFI - Bacterianas PEEC Interlaboratorio con Colombia		1													
				6 de 12													



Actividad	Codigo	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Respon sable

		Laboratorio de Metaxenicas Bacterianas		2													2
		Laboratorio de Metaxenicas Virales		2													2
		Metodo: Elisa IgM Dengue		1													1
		Laboratorio de Sarampion y Rubéola		1													1
		Laboratorio de Enteropatoxenos		1													1
		Laboratorio de Intrahospitales		1													1
		Laboratorio de Zoonosis Bacteriana		2													2
		Laboratorio de Micología		1													1
		Laboratorio de Enteroparasitos		1													1
		Laboratorio de Zoonosis Parasitaria		2													2
		Laboratorio de Malaria		1													1
		Laboratorio de Leishmania		2													2
		Laboratorio de Entomologia		1													1
Actividad	6250127	PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	Informe	45	1	1	1	1	1	3	6	1	1	2	1	3	24 CENAN- CNSP
Tarea		Evaluación de intervenciones en alimentación y nutrición	Informe	2													2 CENAN
Sub Tarea		Evaluación del PIN Pira escolar - Segunda Etapa		1													1
Sub Tarea		Validación y evaluación de intervenciones para prevenir la obesidad en escolares - I		1													1
Tarea		Determinación de la composición nutricional de raciones alimentarias	Informe	2													1 CENAN
Tarea		Desarrollo de Tecnologías en alimentación y nutrición	Informe	10					2	2			1			1	4 CENAN
Sub Tarea		T1 Certificación según ISO 9001-2008 en los procesos de producción de tecnologías educativas, transferencia tecnológica e investigación		1													1
Sub Tarea		T2 Tecnología virtual para el fortalecimiento de capacidades en alimentación y nutrición		1													1
Sub Tarea		T3 Actualización de Tablas auxiliares de alimentos para formulación y evaluación de raciones alimentarias		1													1
Sub Tarea		T4 Tecnología educativa en alimentación y nutrición en escuelas		1													1
Sub Tarea		T5 Tecnología Desarrollo del Sistema Regional de Vigilancia Seguridad Alimentaria y Nutricional (Etapas I y II)		1					1								1
Sub Tarea		T6 Diseño y creación de la Plataforma Virtual para fortalecimiento de capacidades del personal de salud en vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional		1											1		1
Sub Tarea		T7 Asociacion de la Tecnología: Horno en Regeta por absorción atómica		1							1						1
Sub Tarea		T8 Adecuacion de la Tecnología: Determinación de Vitamina C en alimentos por Espectrofotometría		1							1						1
Sub Tarea		T9 Adecuacion de la Tecnología: Determinación de sarampión en alimentos por método microbiológico		1							1						1
Sub Tarea		T10 Adecuacion de la Tecnología: Determinación de beta caroteno en alimentos por HPLC		1						1							1
Tarea		Desarrollo de Documentos Normativos en Nutrición	Informe	6							2						3 CENAN
Sub Tarea		Guías alimentarias para la población peruana		1							1						1



ACTIVIDAD - TAREA - SUB TAREA		PROGRAMACION MENSUAL												Respon					
Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	sable		
PROGRAMA FUNCIONAL (ACTIVIDADES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS - APNOP)																			
Sub Tarea		Lineamientos de Nutrición para el adolescente en el Perú.		1						1									
Sub Tarea		Guía Técnica para la determinación cuantitativa de yodo en sal para consumo Humano		1													1		
Sub Tarea		Guía Técnica para inspección y muestreo en plantas productoras de alimentos para programas sociales.		1													1		
Sub Tarea		Guía Técnica para la inspección y muestreo en establecimientos que preparan alimentos.		1													1		
Tarea		Transferencias tecnológicas en alimentación y nutrición	Informe	4											1	3	CENAN		
Sub tarea		Tecnología educativa La Mejor Compra		1													1		
Sub tarea		Tecnología educativa en consejería nutricional		1													1		
Sub tarea		Tecnología educativa de apoyo para la prevención de anemia		1													1		
Sub tarea		Tecnología Sistema de Vigilancia de Seguridad Alimentaria y Nutricional regional (Etapa II)		1											1				
Tarea		Generación de evidencias en salud pública	Informe	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	CNSP	
Vigilancia sanitaria																			
Sub Tarea		Vigilancia de S. Pneuomoniae y de Haemophilus influenzae tipo B.		1														1	
Sub Tarea		Vigilancia de Leptospirosis		1														1	
Sub Tarea		Vigilancia de Síndrome Febril		1														1	
Sub Tarea		Vigilancia de Resistencia a Insecticidas		1														1	
Sub Tarea		Vigilancia a la resistencia a los Antirretrovirales		1														1	
Sub Tarea		Vigilancia de Virus Influenza y Virus Respiratorios		1														1	
Sub Tarea		Vigilancia a la resistencia antibiótica		1														1	
Sub Tarea		Vigilancia de bacterias causantes de IRAS y Bacterias de Origen Hospitalario		1														1	
Sub Tarea		Brotes		2														2	
Sub Tarea		Inteligencia Sanitaria		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Sub Tarea		Tarea adicional																	
		Inmunizaciones, Salud Internacional y Medicina del Viajero	Atención	3.300	150	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	150	CNSP	
		Immunizaciones, salud internacional y medicina del viajero.		3.300	150	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	150		
Actividad	6001279	VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD	Informe	2														2	CENAN
Tarea		Vigilancia del Estado Nutricional por etapas de vida	Informe	1														1	CENAN
		Tareas adicionales																	
		Diseño y/o actualización de herramientas		1					1										
		Desarrollo de capacidades		3											3				
		Recolección y registro de datos		1														1	
		Control de calidad de datos		1														1	
		Procesamiento y análisis de datos		1														1	
		Elaboración de informes técnicos y difusión de la información		2														2	
Tarea		Vigilancia de la Seguridad alimentaria y nutricional		9	06	12												1	CENAN



Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	PROGRAMACION MENSUAL												Respon- sable	
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
PROGRAMA FUNCIONAL (ACTIVIDADES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS - APNOP)																		
Sub Tarea		Reuniones técnicas con gobiernos regionales y universidades regionales seleccionadas para conformar redes de investigación y promoción de la salud intercultural y Medicina Tradicional a nivel regional.		2					1									
Sub Tarea		Talleres participativos para conformar alianzas con regiones seleccionadas para la incorporación de la experiencia étnica y el enfoque intercultural en las acciones.		3					1									
Sub Tarea		Estudio de los conocimientos y prácticas en prevención de ITS-VIH en población indígena ariacunca en coordinación con el gobierno regional y local.		1					1									
Sub Tarea		Estudio de los conocimientos y prácticas en prevención de infecciones respiratorias agudas en Aymaras en coordinación con el gobierno regional y local.		1										1				
Sub Tarea		Protocolo de investigación de riesgos de riesgo con énfasis en determinantes culturales de las enfermedades infecciosas en población indígena de Ayacucho, Apurímac.		2						1								
Sub Tarea		Reuniones macroregionales con universidades regionales e instituciones afines para conformar red que formule el inventario regional y nacional de plantas medicinales.		2					1									
Sub Tarea		Elaborar proyectos de investigación de las propiedades de las plantas medicinales de Camu camu y la Pasachaca.		2						1								
Sub Tarea		Asistencia técnica en proyectos regionales de mejoramiento continuo de la calidad incorporando el enfoque intercultural.		3						1								
Sub Tarea		Promoción de la articulación de sistemas de salud tradicionales y académicas.																
Sub Tarea		Elaboración de guías de comunicación intercultural para la atención de salud en población indígena de grupos étnicos seleccionados (Asháninkas, Shahué, Shipibos, Aymaras, Awajún, Esejas).		6					1									1
Sub Tarea		Elaboración de módulo de capacitación en competencias culturales para personal de salud.		1														1
Sub Tarea		Validación del módulo de capacitación en competencias culturales para personal de salud.		1														1
Tarea		41006 Evaluación de tecnologías en medicina alternativa y complementaria y difusión de su uso seguro e informado	Informe	13	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1			CENSI
Sub Tarea		Recopilación y sistematización de información sobre terapias de MAC.																
Sub Tarea		Reuniones descentralizadas sobre prioridades de investigación en medicina alternativa y complementaria a nivel nacional.		2														1
Sub Tarea		Estudios de mercado, costos y costo-efectividad en MAC(3).		1														1
Sub Tarea		Elaboración del compendio del uso seguro de Medicina Alternativa y Complementaria (Libro Blanco)		1														1
Sub Tarea		Promoción del uso seguro de las terapias de MAC:																
Sub Tarea		Reuniones técnicas regionales para difundir el uso seguro e informado de la MAC en las instituciones formadoras de recursos humanos, prestadoras del servicio, asociación de consumidores e instituciones reguladoras pertinentes.		2														1
Sub Tarea		Promoción de los servicios de MAC en campañas de atención de la salud.		2														1
Sub Tarea		Elaboración y validación de la Norma técnica para la investigación en medicina alternativa y complementaria.		1														1
Sub Tarea		Elaboración y validación de guías de atención clínica en medicina alternativa y complementaria y/o listas informativas sobre su uso seguro e informado.		1														1



ANEXO N° 4
 PRESUPUESTO FORMULADO 2012
 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES ACCIONES CENTRALES Y DE ACTIVIDADES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS INS 2012
 PLEGO 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Actividad	Codigo	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	PROGRAMACION MENSUAL												Respon sable		
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre			
PROGRAMA FUNCIONAL (ACTIVIDADES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS - APNOP)																			
ACTIVIDAD - TAREA - SUB TAREA																			
Sub Tarea		Monitoreo y evaluación de la calidad de atención en los servicios MAC en EESS del MINSA		2										1			1		
Sub Tarea		Realización de pasantías en instituciones internacionales referentes de la medicina Alternativa y Complementaria.		1										1					
Tarea		41486 Revalorización de la medicina tradicional	Informe	41	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	
Recolectar y sistematización de los conocimientos de la medicina tradicional peruana																			
Sub Tarea		Elaboración de monografías para la farmacopea herbolaria nacional en 02 especies.		2			1												
Sub Tarea		Elaboración de norma técnica de recolección para fines de investigación de plantas medicinales.		1							1								
Planos y protección de las cosecheros de la medicina tradicional peruana																			
Sub Tarea		Actualizar y validar la guía técnica para la adecuación intercultural y la pertinencia étnica en los servicios de salud		3					1				1			1			
Sub Tarea		Visitas institucionales a los jardines botánicos y herbario		35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2		
24 PREVISION SOCIAL																			
052 PREVISION SOCIAL																			
0116 SISTEMAS DE PENSIONES																			
Actividad	6009991	OBLIGACIONES PREVISIONALES	Planilla	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OGA
Tarea		01153 Pago de Pensiones	Planilla	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OEP
Sub Tarea		Planilla de pago de pensionistas elaboradas.		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	



PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES ACCIONES CENTRALES Y DE ACTIVIDADES QUE RESULTAN EN PRODUCTOS INS 2012
PLIEGO 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	PROGRAMACION MENSUAL												Responsable
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
ACCIONES CENTRALES (AC)																	
004 PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL																	
0005 PLANEAMIENTO INSTITUCIONAL																	
Actividad	5000001	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	Informe	232	14	18	24	19	18	23	20	17	26	19	14	20	OGAT
Tarea		Asesoramiento y apoyo en planificación	Informe	22	1	1	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	OEPEI
Sub Tarea		Evaluación Anual 2011 y Semestral 2012 del PEI 2011-2015		2			1						1				
Sub Tarea		Evaluación Anual del POI 2011		1			1										
Sub Tarea		Evaluación Mensual del POI 2012 y del 2011		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sub Tarea		Evaluación Trimestral y Semestral del POI 2012		3				1				1				1	
Sub Tarea		Modificación del POI 2012		2			1				1						
Sub Tarea		Proyecto del POI 2013		1						1							
Sub Tarea		Propuesta Final del POI 2013		1													1
Tarea		Asesoramiento y apoyo en presupuesto	Informe	39	2	4	3	4	4	2	5	3	3	4	2	3	OEPEI
Sub Tarea		PCA trimestral del 2011 y 2012		4		1					1						
Sub Tarea		Informes mensuales de Certificados de Créditos Presupuestarios emitidos		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sub Tarea		Presupuesto Modificado del 2011 y del 2012		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sub Tarea		Presupuesto Ejecutado Trimestral del 2011 y del 2012		4		1		1			1						
Sub Tarea		Presupuesto Evaluado Anual 2011 y Semestre del 2012		2				1			1						
Sub Tarea		Evaluación de Indicadores de Desempeño Institucional del 2011 y del 2012		2					1				1				
Sub Tarea		Cierre Presupuestal 2011		1			1										
Sub Tarea		Proyecto de Presupuesto Institucional 2012		1						1							
Sub Tarea		Propuesta Final Presupuesto Institucional 2012		1													1
Tarea		Asesoramiento y apoyo en inversión	Informe	51	4	5	5	5	3	7	3	3	5	3	3	5	OEPEI
Sub Tarea		Cronograma de ejecución de proyectos de inversión pública		1		1											
Sub Tarea		Informes de ejecución físico-financiera de proyectos de inversión pública		4			1				1		1			1	1
Sub Tarea		Informes de seguimiento de proyectos de inversión pública en ejecución		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sub Tarea		Informes de seguimiento de estudios de pre inversión en formulación, (perfil y factibilidad)		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sub Tarea		Elaboración de documentación técnica para la formulación de proyectos de inversión pública		6		2		2		2							
Sub Tarea		Informes técnicos en materia de inversión pública.		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sub Tarea		Eventos de difusión de la normatividad del SNIP para unidades organizadas del INS.		4			1			1			1			1	1
Tarea		Asesoramiento y apoyo en cooperación técnica	Informe	59	0	3	7	3	4	9	5	4	10	4	4	6	DECT
Sub Tarea		Acuerdo para el desarrollo de proyectos de inversión, de investigación y de Programas de Cooperación, con financiamiento y cofinanciamiento de fuentes cooperantes nacionales e internacionales.		5						1			3				1
Sub Tarea		Base de Datos de fuentes cooperantes "SISCOOP" actualizado.		4			1			1			1			1	1
Sub Tarea		Donaciones Nacionales y Nacionalizadas		4			1			1			1			1	1
Sub Tarea		Donaciones provenientes del exterior, con trámite para su acreditación		12						1							1



ACTIVIDAD - TAREA - SUB TAREA		PROGRAMACION MENSUAL												Respon			
Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	ble
Sub Tarea		Acuerdos de cooperación Nacional e Internacional		30		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Sub Tarea		Informe de Monitoreo y evaluación de la Cooperación Técnica Nacional e Internacional		4			1			1							1
Sub Tarea		Maesa de concertación con fuentes cooperantes y otros		2						1							
Sub Tarea		Reunión Técnica del Sistema de Cooperación Técnica Nacional e Internac.		1							1						
Sub Tarea		Informes de Evaluación de Convenios		1													1
Sub Tarea		Seminarios de Salud Internacional		6				1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Tarea		Asesoramiento y apoyo en organización	Informe	17	5	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1		CEO
Sub Tarea		Formulación del proyecto de adecuación de los documentos de gestión: ROP, CAP, MOC y Manual General de Procesos.		4				1	1								
Sub Tarea		Actualización del Texto Único de Procedimientos Administrativos-TUPA INS		1							1						
Sub Tarea		Evaluación del grado de cumplimiento de los plazos establecidos en los procedimientos del TUPA vigente		2		1					1						
Sub Tarea		Formulación, revisión y aprobación de documentos técnicos normativos vigentes, de acuerdo a la legislación vigente y otras normas emitidas por las autoridades competentes.		10		4	1	1	1	1				2	1		
Tarea		Asesoramiento y apoyo en gestión de la calidad	Informe	44	2	4	4	4	4	4	3	4	3	5	3		4 OEGC
Sub Tarea		Mejoramiento de la Gestión de la Calidad Institucional															
Sub Tarea		Diagnóstico de la Gestión de la Calidad Institucional		1						1							
Sub Tarea		Mantener y actualizar los objetivos institucionales del sistema de gestión de aseguramiento de la calidad institucional		1					1								
Sub Tarea		Informe de evaluación de la implementación del Plan de Calidad 2011		2						1							1
Sub Tarea		Informes de Asesoramiento en implementación del Sistema de Gestión a Unidades Orgánicas		2				1									
Sub Tarea		Plan de Calidad Institucional 2012 aprobado		1								1					
Sub Tarea		Evaluación de la implementación de la Directiva del Sistema de Gestión de Calidad en las Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Salud		2				1									1
Sub Tarea		Propuestas de mejoras Institucionales		2			1						1				
Sub Tarea		Informes de implementación de mejora Institucional		2							1						1
Sub Tarea		Promoción de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad Institucional															
Sub Tarea		Informes de desarrollo de cursos/talleres de capacitación en temas de Gestión de la Calidad		4		1						1		1			
Sub Tarea		Procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad aprobados		2			1				1						
Sub Tarea		Evaluación de la implementación de los procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad		2						1							
Sub Tarea		Reconocimiento a los proyectos de mejora - Evento Interno		1													
Sub Tarea		Encuesta para evaluar la satisfacción de los externos del INS		1													1
Sub Tarea		Monitoreo del proceso de acreditación / certificación del Sistema de Gestión de la Calidad															
Sub Tarea		Informes de Promoción del uso del aplicativo NETLAB en órganos de línea		1						1							
Sub Tarea		Informes de la implementación de acciones correctivas en las Unidades Organizativas a través del sistema SACYP		2						1							1
Sub Tarea		Informes de la difusión externa de acreditaciones ISO y logros de calidad		2	5	1											1



PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES ACCIONES CENTRALES Y DE ACTIVIDADES QUE RESULTAN EN PRODUCTOS INS 2012
PLIEGO 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	PROGRAMACION MENSUAL												Responsable
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
006 GESTION																	
0007 DIRECCION Y SUPERVISION SUPERIOR																	
Actividad	5000002	CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	Informe	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alta Direc.
Tarea		Acciones de la Alta Dirección	Informe	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alta Direc.
Sub Tarea		Acciones de conducción y supervisión de la Alta Dirección.		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
0012 CONTROL INTERNO																	
Actividad	5000006	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	Acciones de Auditoría	64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	OCI
Tarea		Acciones de control posterior	Acciones de Auditoría	3						1						1	OCI
Sub Tarea		Informes de Control Posterior		3						1						1	
Tarea		Acciones de control	Acciones de Auditoría	61	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	OCI
Sub Tarea		Formulación del plan anual de control para el año 2013		1													
Sub Tarea		Informe de cumplimiento del Plan Anual de Control		2						1							
Sub Tarea		Informe de Medidas de Ausaridad		1						1							
Sub Tarea		Informe de seguimiento de medidas correctivas y de proceso		2	1												
Sub Tarea		Veeduras Tema de inventario físico de activos, procesos de selección, transparencia de gestión.		16						2						2	
Sub Tarea		Verificación del cumplimiento de normatividad expresa		32	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Sub Tarea		Revisión de la estructura de control interno		1												1	
Sub Tarea		Participación en comisión especial de caudela		1													
Sub Tarea		Arqueo de Caja		1												1	
Sub Tarea		Atención y orientación personalizada de denunciantes		2												1	
Sub Tarea		Evaluación de Denuncia - Directiva N° 08-2003-CG-DPC		2												1	
0008 ASESORAMIENTO Y APOYO																	
Actividad	8000004	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	Informe	1,908	159	159	159	159	159	159	159	159	159	159	159	159	OGAJ
Tarea		Acciones de asesoramiento jurídico	Informe	1,908	159	159	159	159	159	159	159	159	159	159	159	159	OGAJ
Sub Tarea		Documentos con opinión legal (informes y memorandos)		1,080	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
Sub Tarea		Oficios y Memorandos proyectados a la Alta Dirección		84	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
Sub Tarea		Proyección y revisión de Resoluciones que emita el INS		540	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
Sub Tarea		Convenios, Directivas, Dispositivos Legales, norma técnicas u otros revisados y/o visados		90	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Sub Tarea		Asistencia y Participación en Comisiones		144	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12



ACTIVIDAD - TAREA - SUB TAREA

PROGRAMACION MENSUAL

Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable
Actividad	6000003	GESTION ADMINISTRATIVA	Informe	368	35	26	50	28	31	37	26	29	39	24	27		36 OGA-OGIS
Tarea		Administración de Recursos Humanos.	Informe	144	12	9	15	11	11	16	10	10	15	10	10		15 OEP
Sub Tarea		Programas de capacitación para el personal de la OGA		8				2	2	1	1	1	1	1			
Sub Tarea		Control Administrativo de Servicios		16	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1		2
Sub Tarea		Registro y Control del Personal		27	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3		2
Sub Tarea		R remuneraciones y Pensiones del Personal		69	6	5	7	5	5	7	5	5	7	5	5		7
Sub Tarea		Bienestar de Personal		5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1
Sub Tarea		Selección y Evaluación		14	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1		2
Sub Tarea		Salud y Seguridad Ocupacional		5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1
Tarea		Administración de Recursos Financieros.	Informe	90	6	6	14	6	8	6	7	8	9	6	8		6 OEE
Sub Tarea		Control previo de documentos de gestión		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1
Sub Tarea		Integración contable 2011 y 2012		40	2	2	9	2	4	2	2	4	5	2	4		2
Sub Tarea		Tributación 2012		24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2
Sub Tarea		Tesorería 2011 y 2012		14	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1		1
Tarea		Administración de Recursos Materiales.	Informe	51	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		4 OEL
Sub Tarea		Programación de Procesos de Selección		1	1												
Sub Tarea		Procesos de Selección		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1
Sub Tarea		Patrimonio		2	2												
Sub Tarea		Almacén de Bienes		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1
Sub Tarea		Obtención		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1
Sub Tarea		Mantenimiento y servicios generales		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1
Tarea		Acciones de Comercialización y Costos.	Informe	30	7	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2		2 OEC
Sub Tarea		Veritas y Distribución		13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1
Sub Tarea		Coordinación de Costos		15	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1		1
Sub Tarea		Coordinación de Marketing		2	2												
Tarea		Acciones de Estadística	Informe	9	1	1	2		1	1	1		1		1		1 OEEI
Sub Tarea		Anuario Estadístico, elaborado y analizado.		1						1							
Sub Tarea		Estadísticas para la publicación en boletines, elaborado e interpretado		6	1		1	1	1	1	1		1		1		1
Sub Tarea		Evaluación del Plan Operativo Estadístico 2011 y Elaboración del Plan Operativo Estadístico 2012		2		1	1										
Tarea		Acciones de Informática	Informe	64	2	4	13	5	4	8	2	5	8	2	2		9 OEEI
Sub Tarea		Gestión de la Telefonía		17	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1		2
Sub Tarea		Puntos de red nuevos implementados		4			1			1			1				1
Sub Tarea		Sistemas informáticos para el INS, desarrollados e implementados		3				1				1					1
Sub Tarea		Plan Operativo Informático 2010 Evaluado y Plan Operativo Informático 2011 Elaborado		2		1	1										
Sub Tarea		Elaboración de documentos técnicos de gestión		7			3			1		2	1				
Sub Tarea		Implementación y Seguimiento del Sistema de la Calidad		4	5		2			2			2				2



**ANEXO Nº 4
PRESUPUESTO FORMULADO 2012
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES ACCIONES CENTRALES Y DE ACTIVIDADES QUE RESULTAN EN PRODUCTOS INS 2012
PLIEGO 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

Actividad	Código	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	PROGRAMACION MENSUAL												Responsable	
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Sub Tarea		Mantenimiento de actividades de la red informática institucional y del Portal Web del INS		4			1							1				1
Sub Tarea		Gestión de la Mesa de Ayuda		16	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Sub Tarea		Capacitación en temas de informática		3			1	1	1									
0011 PREPARACION Y PERFECCIONAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS																		
Actividad	5000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	Persona Capacitada	800	30	60	90	90	100	90	80	70	90	50	50			OGITT
Tarea		Capacitar a personas	Persona Capacitada	800			90	90	100	90	80	70	90	50	50			OGITT
Sub Tarea		Personas capacitadas del INS	Persona Capacitada	800	30	60	90	90	100	90	80	70	90	50	50			DETTYC



