

SECTOR SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



N° 450-2012-J-OPE/INS

RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 28 de Diciembre del 2012

Visto el Informe N° 153-2012-DG-OGAT/INS de la Oficina General de Asesoría Técnica, mediante el cual solicita la aprobación del Plan Operativo Institucional Año 2013 del Pliego 131 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° 29951, se aprueba el Presupuesto del Sector Público correspondiente al Año Fiscal 2013;

Que, con Resolución Jefatural N° 436-2012-J-OPE/INS de fecha 26 de Diciembre del 2012, se aprueba el Presupuesto de Apertura de Gastos correspondiente al Año Fiscal 2013 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 2013, en el campo de la investigación en salud, alimentación y nutrición, control de calidad de alimentos y 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; PAN, Salud Materno Neonatal, VIH/SIDA y Tuberculosis, Metaxenicas y Zoonosis, Enfermedades No Trasmisibles y Prevención y Control del Cáncer



Estando a lo propuesto por 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 la 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 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 2013, 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 monitorear, supervisar y evaluar el cumplimiento del Plan Operativo Institucional año 2013 del Pliego 131 Instituto Nacional de Salud e informar a la Alta Dirección de la Institución.

Artículo 3°.- Remitir copia de la presente Resolución y su documento adjunto a los órganos competentes de la Entidad, para su cumplimiento.

Regístrese y comuníquese



[Handwritten signature]
César A. Cabezas Sánchez
Jefe
Instituto Nacional de Salud



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual
al documento que he leído a la vista y he devuelto en el acto al
interesado. Registro N° 11007, Lima, 2013
SR. CARLOS A. VELASQUEZ DE VELASCO
SECRETARIO



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

AÑO 2013

J. J.



Lima Diciembre 2012



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013

Contenido

1. GENERALIDADES

- 1.1. Visión
- 1.2. Misión
- 1.3. Marco Estratégico
- 1.4. Organización

2. DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

- 2.1. Análisis de la Demanda
- 2.2. Análisis de la Oferta
- 2.3. Recursos
- 2.4. Problemas identificados

3. OBJETIVOS DE CORTO PLAZO

- 3.1. Objetivos Generales (OG)
- 3.2. Objetivos específicos (OE)

4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

- 4.1. Actividades de Programas Presupuestales
- 4.2. Actividades sin Programa Presupuestal
- 4.3. Actividades de Acciones Centrales

5. PROGRAMACION DE INVERSIONES

- 5.1. Proyectos de Inversión Física

6. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

- 6.1. Ingresos
- 6.2. Egresos

ANEXOS





PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013

1. GENERALIDADES

1.1. VISIÓN

La Visión Institucional expresa la imagen futura que el INS ha desarrollado sobre lo que espera que ocurra en el país, en el sector y 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”.

1.2. 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”

1.3. MARCO ESTRATEGICO

1.3.1. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GENERALES

En el Plan Estratégico Institucional 2011 – 2015 han sido aprobados los siguientes Objetivos Estratégicos Generales:

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
2. Desarrollar institucional y extra o interinstitucionalmente, políticas, normas o intervenciones, basadas en evidencias, para que contribuyan a mejorar la salud poblacional y ambiental.



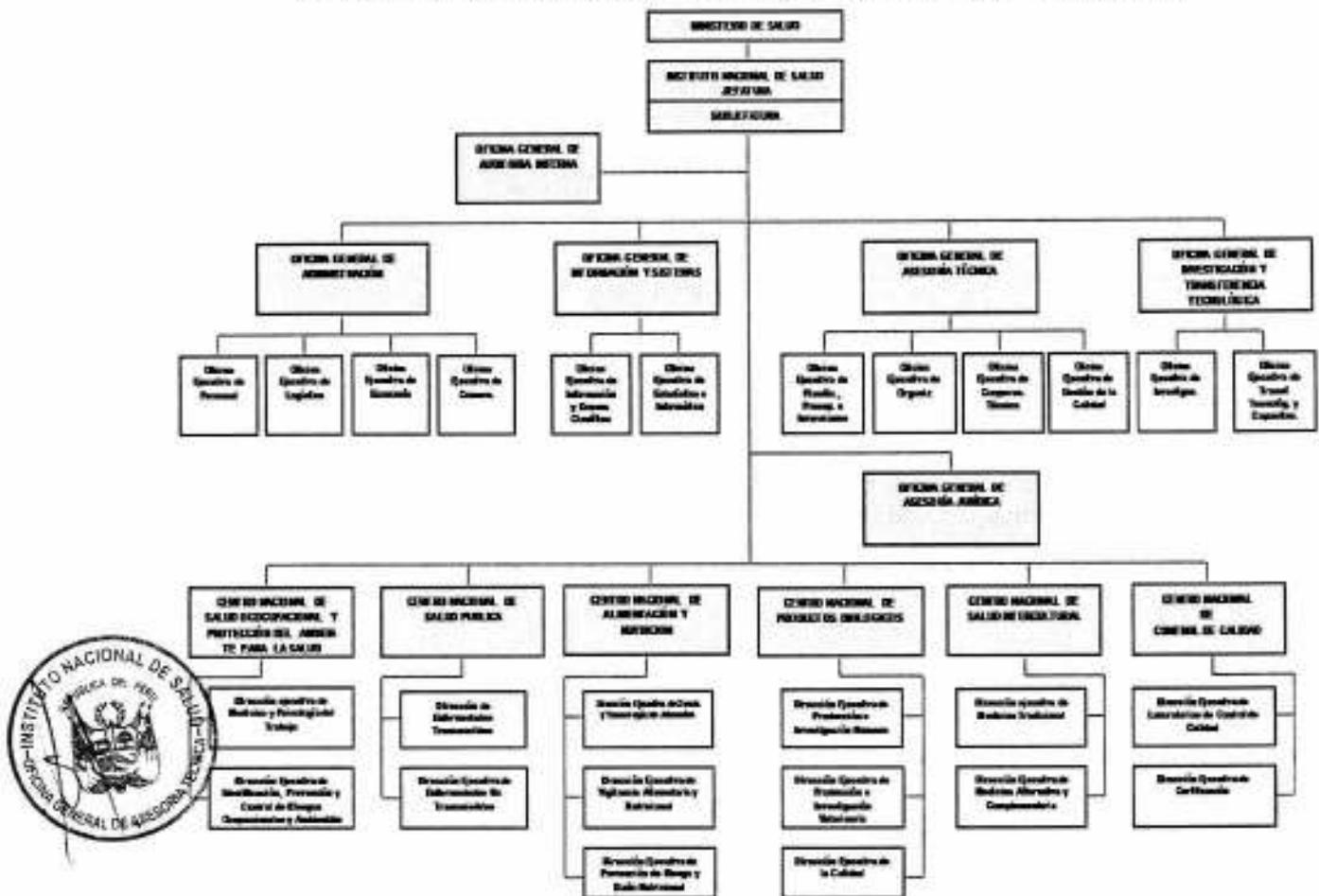


Plan Operativo Institucional Año 2013

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.
4. Incorporar y transferir tecnología al INS e instituciones que contribuyan a la solución de los problemas de salud poblacional y ambiental.
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.

1.4. ORGANIZACION

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. DECRETO SUPREMO N° 001-2003-SA





2. DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

2.1. ANALISIS DE LA DEMANDA

2.1.1. POBLACIÓN

Características de la población

La población de la República del Perú de acuerdo al Censo de 2007 que realizó el INEI ascendía a 28 320 764 habitantes, con una densidad promedio de 21,95 hab/km². La población estimada para 2012 es de 30 235 875 habitantes con una densidad de 23,44 hab/km².

El Perú es predominantemente urbano (75.9%), el 47,5% de la población vive en alguna de las 15 ciudades más habitadas, Lima Metropolitana es la mayor concentración urbana con 8 472 935 de habitantes (2007). Las personas mayores de 65 años representan el 6,4%. Tiene una alta esperanza de vida (76 años) y de alfabetización (97,18%).

A pesar de su acelerado crecimiento económico, el Perú sigue registrando índices socio laborales problemáticos. La tasa de mortalidad infantil es de 21‰ antes de cumplir los cinco años, muy por encima de otros países de América Latina. Las tasas de pobreza total e indigencia (pobreza extrema) son respectivamente 31,3% y 9%. La tasa de desempleo se situó en 7% durante el último trimestre de 2011.

El Perú es un país multiétnico y pluricultural, el Estado reconoce 72 grupos etnolingüísticos agrupados en 16 familias lingüísticas. Con respecto al componente étnico, el grupo mayoritario lo constituyen los amerindios (45 a 49%); seguido por los mestizos (30 a 37%), blancos (7 a 15%); negros y mulatos (5 a 7%); e inmigrantes de origen asiático, principalmente chinos y japoneses.

Según el censo de 2007 los cinco departamentos con mayor población son Lima, Piura, La Libertad, Cajamarca y Puno, en conjunto concentran más de la mitad de la población nacional (52,5%). Al contrario, los cinco departamentos menos poblados en 2007 son Madre de Dios, Moquegua, Tumbes, Pasco y Tacna. Los departamentos de la selva han experimentado un aumento considerable en cuanto al volumen de población, respecto del resto de departamentos del país.

La población urbana a nivel departamental en el país se distribuye de manera muy heterogénea, desde regiones como el Callao totalmente urbano (100%), hasta Huancavelica con apenas el 31,7% de sus habitantes residiendo en centros urbanos.

En general se puede agrupar a los departamentos del Perú en dos grupos, uno predominantemente urbano, constituido por 19 unidades político-administrativas, y otro rural. El primero está integrado por todos los departamentos de la costa, los de la selva con excepción de Amazonas y más de la mitad de los de la sierra. Al segundo grupo lo conforman 6 departamentos, casi todos en la sierra; estos son Puno, Apurímac, Amazonas, Huánuco, Cajamarca y Huancavelica.

Rabia Humana

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





Plan Operativo Institucional Año 2013

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.

Medicamentos

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).

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 Amazonia y los pueblos altoandinos y comunidades campesinas de la región andina y altiplánica. Estos pueblos originarios 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 Amazonia 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.

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.

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.

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.

De acuerdo a las proyecciones para el periodo 1995-2015. La población en edad de trabajo 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.

2.1.2. SITUACIÓN DE SALUD

Investigación científica y tecnológica en salud

El Perú se encuentra desarrollando reformas que están modificando el sistema de salud, particularmente se destaca el aseguramiento universal y la descentralización de las funciones en materia de salud desde el nivel central al regional. Este nuevo escenario genera necesidades de información para la toma de decisiones además requiere la búsqueda de evidencias y la gestión de conocimiento para diseñar nuevas intervenciones, hacer más efectiva y eficiente las intervenciones y evaluar los cambios que se producen en la salud y bienestar³⁰.

En el Perú la producción en investigación en Salud aún es poca, de ella, la minoría llega a convertirse en intervenciones, programas o políticas de salud. Existe mucha investigación que aún espera ser traducida en acciones específicas en beneficio de la sociedad Peruana. Así mismo está en su mayor parte dispersa, perdida innecesariamente duplicada o conocida por pocos. Esto naturalmente lleva a la implementación de acciones poco costo efectivas y a la discontinuación de otras que si funcionan. En los últimos años hubo esfuerzos significativos al respecto en el país, sobre todo en la publicación y difusión. Sin embargo, algo que aún queda pendiente es la utilización de la información generada, además de que a nivel mundial el número de publicaciones peruanas en revistas indexadas es exiguo, y más aún la aplicación de conocimientos generados a problemas concretos para, mejorar la salud de nuestra población.



La investigación en salud en el Perú no ha sido una prioridad, por lo general ha prevalecido temas de interés individual que no responden a políticas encaminadas a contribuir o dar solución a los problemas prioritarios de salud en el país, y la masa crítica suficiente de investigadores con alto nivel de formación aun es mínima, además de haber escasa coordinación de esfuerzos intra y extra sectorial para el desarrollo de la ciencia y tecnología. Esta situación está ligada a que no se cuenta con una política de inversión en investigación a través de su financiamiento tanto a nivel local, regional y nacional, tampoco se han generado políticas de retención o



Plan Operativo Institucional Año 2013

repatriación de investigadores²⁵, además de la falta de incentivos a los investigadores por el desarrollo de esta actividad, así como la carencia de un programa de formación y capacitación de recursos humanos de alto nivel y el poco interés de financiar proyectos de investigación en áreas prioritarias en salud^{22,26}.

Dentro del desarrollo de las investigaciones amerita una consideración especial los Ensayos Clínicos en seres humanos, en el mes de octubre de 2012 figuraba en el INS 457 centros de investigación registrados para ensayos clínicos; 171 de tales centros se encuentran en hospitales, 30 en institutos especializados. Para regular este proceso y proteger a los participantes el gobierno emitió el Decreto Supremo N° 017-2006-SA, "Aprobación de los Ensayos Clínicos en el Perú"⁴, en el cual indica, que el Instituto Nacional de Salud es el ente encargado de autorizar la realización de ensayos clínicos en el país así como también, autorizar el funcionamiento de los Comités Institucionales de Ética en Investigación.

Si bien es cierto tenemos algunos avances en el país en materia de regulación como el Decreto Supremo que regula los Ensayos Clínicos a desarrollarse en el país y contamos con las prioridades de investigación regional y nacional, esta última aprobada con RM N° 220-2010 MINSA, la cual surge como resultado de un proceso de participación y concertación nacional; aún nos queda el reto de trabajar las políticas y estrategias que permitan el desarrollo de la investigación en el país.

Una de las funciones del Instituto Nacional de Salud (INS) como brazo técnico del Ministerio de Salud del Perú, es la de promocionar, desarrollar y difundir la investigación dirigida a producir nuevos conocimientos y su aplicación, así como el de brindar servicios altamente especializados que contribuyan a mejorar la salud de los peruanos.

En el año 2010, el Instituto Nacional de Salud (INS) a través de la Oficina de Investigación y Transferencia Tecnológica (OGITT), realizó una encuesta a 11 hospitales de Lima con la finalidad de conocer cómo se encontraba organizada la Oficina Docencia e Investigación: Unidad de Investigación, los resultados fueron los siguientes: 4/11(36.4%) contaban con la unidad de investigación, 9/11 (81.8%) contaban con MOF, 4/11 (36.4%) habían definido sus prioridades de investigación institucional; casi todos revisaban, registraban y aprobaban los protocolos de investigación, 6/11 (54.5%) referían hacer monitoreo y supervisión a las investigaciones de su institución, solo 2/11(18.2%) realizaban difusión de las investigaciones. Asimismo mencionaron que el número de recursos humanos era insuficiente y que la actividad de docencia y capacitación demanda la mayor parte de su tiempo, además de no existir fuentes de financiamiento para el desarrollo de esta actividad, entre otros aspectos.



Del mismo modo se realizó un análisis de la información registrada en la base de datos del INS comprendida en los periodos 2003-2009 obteniéndose los siguientes resultados de las variables contenidas: Se registraron 698 protocolos de investigación, de los cuales 9 (1.3%) procedían de hospitales e institutos. Estos resultados nos muestran que la investigación en salud a nivel nacional se encuentra desarticulada y el grado de desarrollo y organización está en función al empoderamiento que tenga dentro del establecimiento de salud.

Salud Pública - Enfermedades transmisibles No Transmisibles Infección Respiratoria Aguda - IRA

Las Infecciones Respiratorias Agudas "IRAs", son un conjunto de enfermedades que afectan las vías respiratorias en el cuerpo humano causadas tanto por virus como por bacterias. Este grupo de enfermedades son la principal causa de consulta en los



Plan Operativo Institucional Año 2013

servicios de salud y la que causa más muertes, especialmente en niñas y niños menores de 36 meses y en personas mayores de 60 años de edad. Las IRAs son más frecuentes cuando se producen cambios bruscos en la temperatura y en ambientes muy contaminados.

En el periodo 2007-2010 la proporción de niños afectados por episodios de infección respiratoria aguda (IRA) a nivel nacional, ha disminuido en 5,7 puntos porcentuales, al pasar de 24,0 a 18,3 por ciento. Por región natural se aprecia que la región de la Selva es la que tiene el mayor porcentaje de IRA en menores de 36 meses de edad (24,4 por ciento), seguida de la región Costa (18,3 por ciento), siendo la región Sierra la que tiene el porcentaje más bajo (15,6 por ciento).

Enfermedad Diarreica Aguda - EDA

La prevalencia de diarrea, es una enfermedad intestinal generalmente infecciosa, caracterizada por evacuaciones líquidas o disminuidas de consistencia y frecuentes, casi siempre en número mayor a tres en 24 horas con evolución menor de dos semanas. La diarrea está considerada entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, particularmente entre las niñas y niños que viven en medio de pobreza, educación insuficiente de la madre y saneamiento inadecuado.

La ENDES Continua 2010, revela que a nivel nacional dos de cada diez menores de tres años de edad (18,9 por ciento) tienen diarrea, proporción que fue mayor en el área urbana (19,3 por ciento) que en el área rural (18,3 por ciento). A nivel nacional la mayor proporción de enfermedades diarreicas se presentan en Loreto (35,4 por ciento), San Martín (29,0 por ciento), Madre de Dios (27,0 por ciento), Amazonas (23,5 por ciento) y Pasco (23,3 por ciento).

Salud Materno Neonatal

El principal objetivo del Programa Salud Materno Neonatal es reducir la tasa de mortalidad neonatal por cada mil nacidos vivos e incrementar, en las áreas rurales los nacimientos en centros de salud con personal capacitado. La tasa global de fecundidad encontrada por la ENDES Continua 2010 fue de 2,5 hijas e hijos por mujer a nivel nacional, por área urbana y área rural fue de 2,2 y 3,5; respectivamente.

Por región natural de residencia es 3,4 hijas e hijos por mujer para la Selva, 2,8 para la Sierra y 2,4 para el Resto de Costa. Según la ENDES Continua 2010, la proporción de partos institucionales se ha incrementado en cinco puntos porcentuales (de 76,0 por ciento a 81,0 por ciento), en el área urbana el incremento es no significativo (de 93,6 a 93,7 por ciento) y en el área rural el incremento fue mucho mayor al pasar de 49,4 por ciento a 58,4 por ciento.

Tuberculosis y VIH/SIDA

El Programa de Tuberculosis VIH/SIDA tiene como objetivo la disminución de la prevalencia y mortalidad por TBC y por el síndrome de inmunodeficiencia adquirida VIH-SIDA mediante la prevención y tratamiento oportuno de dichas enfermedades. Su población objetivo incluye toda la población, en particular población entre 15 y 49 años en TBC y población de alto riesgo de contraer el VIH. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el MINSA, Seguro Integra de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. Está bajo la rectoría del Ministerio de Salud.

Referente a la Tuberculosis Multidrogorresistente (TB-MDR), demostradas por Prueba de Sensibilidad en el periodo 1997 al 2010 correspondieron a: 44 y 1094 casos respectivamente, observándose que desde el año 1997 al 2005 hubo un incremento sostenido para luego mostrar una tendencia de meseta y en el 2010 un inicio de descenso, es importante considerar que en el mismo periodo de tiempo las Pruebas de Sensibilidad, examen de laboratorio indispensable para el diagnóstico de





Plan Operativo Institucional Año 2013

TB-MDR, ha presentado una tendencia permanente al incremento, siendo más notorio en el periodo 2009 – 2010

En el Perú en el año 2010 se diagnosticaron 32,477 casos de Tuberculosis (Tuberculosis en todas sus formas), de los cuales 28,297 fueron casos nuevos, correspondiendo de ellos 17,264 a casos de Tuberculosis Pulmonar con Baciloscopia positiva, cifras que traducidas en termino de tasas (por 100,000 Hab.) correspondieron respectivamente a Morbilidad total (110.2), Incidencia Total (96.1) e Incidencia Tuberculosis Pulmonar Bk (+) 58.6.

Referente a la Tuberculosis Extremadamente resistente (TB-XDR), demostrados por Prueba de Sensibilidad de 1era y 2da Línea, en el periodo 1999 al 2010 se tienen 315 casos acumulados, estimándose un incremento de casos TB-XDR al año 2011, también para el diagnóstico de la TB-XDR es indispensable disponer de resultados de Pruebas de Sensibilidad de primera y segunda línea. Se observa que desde el año 2005 al 2010 un incremento permanente de las Pruebas de Sensibilidad de 2da Línea al registrar 1356 Pruebas de Sensibilidad en el año 2005 y 5687 en el año 2010.

Con la inclusión de la Estrategia Sanitaria Nacional de Tuberculosis en el PPR, se prevé fortalecer la atención de las personas afectadas de Tuberculosis (La universalización progresiva de las Pruebas de Sensibilidad, gratuidad de la radiográfica de tórax, despistaje y tratamiento de Diabetes/TB, gratuidad de tomografía a los afectados TB-MDR y TB-XDR y cirugía de tórax en estos afectados y apoyo alimentario entre otros beneficios). El Ministerio de Salud garantiza la gratuidad del tratamiento de la TB sensible, TB-MDR y TB-XDR. Para este último se han incorporado recientemente nuevos medicamentos al petitorio nacional.

En resumen se han obtenido importantes logros en el control de la Tuberculosis quedando aun por mejorar aspectos del diagnóstico, resolver el abandono al tratamiento e incrementar el arsenal terapéutico para los casos de TB-XDR.

En 1981, una de las principales causas de muerte de nuestro tiempo irrumpió en la escena mundial. La nueva enfermedad se denominó síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Su causa, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), se identificó en 1983. Se propaga fundamentalmente a través del contacto sexual sin protección, el uso compartido de jeringas, así como a través de transfusiones de sangre contaminadas. Durante las décadas posteriores, el índice de infección aumentó de manera espectacular, al igual que el índice de muertes. Pero con el tiempo los nuevos tratamientos antirretrovirales comenzaron a prolongar las vidas de aquellos que estaban infectados. En 2007, el porcentaje de personas que vivían con VIH se había estabilizado, aunque a un nivel alto. Esto se debía, en gran medida, a los efectos beneficiosos y a la mayor disponibilidad de la terapia antirretroviral. En América Latina, el total estimado de nuevas infecciones por el VIH en 2008 fue de 170 000 y, en consecuencia, el número de personas que viven con el VIH asciende a 2 millones. Según las estimaciones, aproximadamente 77 000 personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida durante el último año.

Perú es un país de epidemia concentrada en hombres que tienen sexo con hombres, personas trans, trabajadores y trabajadoras sexuales. A septiembre de 2009, el Ministerio de Salud -MINSA reporta en sus estadísticas 23.446 casos de SIDA y 36.138 de VIH en Perú. Sin embargo, según el modelo de estimaciones desarrollado por OMS y ONUSIDA, existen aproximadamente 76.000 personas viviendo con VIH/Sida en el Perú. La mayoría de los casos proceden de las ciudades y departamentos con mayor concentración urbana de la costa y selva peruanas. Lima y Callao concentran el 73% de los casos registrados. Según el Ministerio de Salud del





Perú, la prevalencia de VIH entre las mujeres embarazadas es de 0.23% (DGE, 2006). La cobertura de tratamiento ARV en gestantes, según el Informe del MINSA para UNGASS, era de 64.86% en el año 2007.

Las actividades de Atención Integral han estado dirigidas a la implementación de la atención y tratamiento de las personas viviendo con VIH/SIDA en el País. Para ello fue necesario desarrollar un sistema capaz de brindar una atención multidisciplinaria, con calidad y que garantice la Adherencia al tratamiento en sus tres líneas de acción: educación para la salud, consejería y de servicio social. Además se hizo necesario la implementación de un sistema de registro e información que brinde los alcances para las decisiones terapéuticas, así mismo que sea de utilidad para la toma de decisiones a nivel Regional y Central.

Enfermedades Metaxénicas:

Las enfermedades metaxénicas, en el Perú, en las últimas décadas constituyen los principales de problemas de salud, que afectan a las poblaciones más pobres de menos acceso y están catalogadas entre las reemergentes, afectando grandes proporciones de población, con gran impacto sobre la salud pública nacional.

La Malaria, Dengue, Bartonelosis, Leishmaniosis y Tripanosomiosis son los 05 problemas de salud abordados desde la ESN de Prevención y Control de las Enfermedades Metaxénicas y Otras Transmitidas por Vectores, cuyo incremento en la transmisión e incremento de los factores de riesgo, ha hecho prioritario su abordaje. Problemas de salud pública que permanente amenazan la salud de la población, son condicionados por múltiples factores, algunos de los cuales la intervención del hombre es casi nula, el desencadenamiento de estas está relacionado con los desequilibrios entre las variables climatológicas, pluviosidad, movimiento migracional, temperatura, siembra y cultivos, razón por la que la responsabilidad de controlar y/o mantener estas variables en equilibrio, es tarea de todos, desde el Estado Peruano y todas sus organizaciones directamente relacionadas con la supervivencia de la población (agricultura, comercio, trabajo, industria y turismo).

Aunque se conoce que la malaria y otras enfermedades metaxénicas, constituyen un serio problema en las comunidades indígenas, no se tiene información exacta sobre su incidencia y dispersión entre las mismas, como también es limitada la información sobre la situación de salud de la población indígena y las poblaciones excluidas.

La respuesta del Ministerio de Salud (MINSA) a esta alarmante reemergencia de las metaxénicas, ha tenido éxito en reducir los niveles de transmisión en la áreas más contundidas, la capacidad organizativa de los servicios y la articulación con el trabajo de colaboradores voluntarios ha permitido controlar de manera eficiente reservorios humanos en tiempos adecuados. Sin embargo, para reducir aún más el nivel de transmisión y la morbilidad causada por estas, y evitar y controlar epidemias en el futuro, es necesario, contar con mayor información en relación con al huésped, el vector, la transmisión, la epidemiología, y las medidas de control en el país, y tener el personal de salud entrenado para implementar esas medidas.

Enfermedades Zoonóticas

Las zoonosis son un grupo de enfermedades transmisibles que tiene dos actores principales la persona que es la que sufre el problema y los animales como reservorios y vectores de este grupo de enfermedades, de ámbito nacional y que quizás más que ninguna otra enfermedad muestra la relación que existe entre la salud pública, el ambiente y el bienestar socioeconómico, determinado por la influencia de los factores socioculturales y económicos existentes en la realidad





nacional y que requieren de actividades coordinadas y concertadas entre direcciones del Ministerio de Salud, con otros sectores y organismos internacionales, con participación de la comunidad.

Perú ha mostrado signos evidentes de avance en la meta de eliminación de la rabia humana transmitida por el perro, que se enmarca en el compromiso de los países de la Región de las Américas, de eliminar la rabia humana transmitida por el perro, siendo que en el 92% (23) de los departamentos del País, la circulación de variantes de virus asociados a perros (V1 y V2) está interrumpida, registrándose el último aislamiento (V1) en el año 2004 y sin presencia de rabia humana transmitida por el perro desde el año 2001. Sin embargo, aún la rabia silvestre, como en el resto de países sudamericanos que comparten territorios de la cuenca amazónica, continúa causando estragos en nuestra población de menores recursos y en zonas de difícil accesibilidad.

Puno se constituye en el País, como el único departamento que aún mantiene casos de rabia canina, originando que en los años 2005 y 2006 se registrara en su territorio un caso de rabia humana respectivamente; mientras que el Departamento de Madre de Dios después de un largo período de silencio epidemiológico de ocho años, en el año 2009 se detecta la presencia de un caso de rabia canina.

Enfermedades no transmisibles

En los últimos 30 años en nuestro país, los cambios demográficos han presentado: Disminución de la fecundidad, entendida como el número de hijos por mujer durante toda su vida fértil, que ha caído de 6.0 % a 2.3 % entre 1970 y 2011. Descenso de la mortalidad infantil, de 157 por cada mil nacidos vivos a 23.3 por cada mil nacidos vivos (Julio 2011) Estos cambios han traído como consecuencia una variación en la pirámide poblacional, ocasionando un crecimiento acelerado en la población de entre 15 a 64 años.

Este crecimiento de la población adulta mayor y el aumento de la expectativa de vida de los peruanos que han pasado de 45 años en 1960 a 71.8 años en 2011, está produciendo un incremento significativo de enfermedades degenerativas propias de dichas edades como el cáncer, hipertensión arterial, diabetes Mellitus, arterioesclerosis, hiperlipidemias, obesidad y enfermedades mentales asociadas con carencias secundarias.

Este proceso denominado de transición epidemiológica, es el que las enfermedades infectocontagiosas están siendo desplazadas por las enfermedades crónicas, requiere de una correcta investigación para valorar el impacto que éstas enfermedades están produciendo en nuestra población y adecuar los servicios de salud a éstas nuevas demandas, así como la programación de líneas educativas para la población y los profesionales de la salud.



Entre las principales causas de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles están la enfermedad isquémica del corazón (44,8 por 100.000 habitantes), las enfermedades cerebro vasculares (31,4), el tumor maligno de estómago (21,0), la diabetes mellitus (20,4), la enfermedad hipertensiva (17,1), el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón (10,7), el tumor maligno de próstata (10,4), el tumor maligno de cuello del útero y parte no especificada (8,3), y el tumor maligno de mama de la mujer (4,7).

Solo 40% de la población adulta realiza alguna actividad física leve (17), el sobrepeso afecta a 35,3% de esa población (39,1% de las mujeres y 31,1% de los hombres), y la obesidad a 16,5% (20,3% de las mujeres y 12,6% de los hombres). El



19,6% presenta hipercolesterolemia, 15,3% hipertrigliceridemia y 5,3% niveles de lipoproteínas de alta densidad (HDL) superiores a 130 mg/dl.

Control de medicamentos

El INS/CNCC realiza el control de calidad de productos farmacéuticos pesquisados por la DIGEMID del MINSA que es una muestra de los productos que se comercializa a nivel nacional y son consumidos por la población peruana. Los resultados de los análisis obtenidos son utilizados por la autoridad competente (DIGEMID). Con la Ley N° 29459 Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de Noviembre del 2009 en el Artículo 45 De las acciones de control, en el párrafo segundo se establece que el control de calidad del primer lote que ingrese al mercado, después de una inscripción o reinscripción se realiza en el Centro Nacional de Control de Calidad o laboratorio acreditado de la red.

Alimentación y nutrición

Situación de la Desnutrición crónica

La desnutrición infantil y la deficiencia de micronutrientes, tienen un alto impacto en la sociedad, con repercusiones que alcanzan al individuo en todas sus etapas de vida. En los últimos 25 años en el Perú se han producido algunas mejoras relacionadas con la desnutrición crónica, sin embargo, aún se reporta cifras altas de desnutrición, sobre todo en las zonas más pobres del país. De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud familiar – ENDES, el promedio nacional de desnutrición crónica¹ en niños menores de 5 años alcanzó el 25.4% en el año 2000. Dichas cifras en el 2010, alcanzaron el 17.9% de niños menores de cinco años con desnutrición crónica, en consecuencia se puede apreciar una reducción continua e importante de las cifras de desnutrición crónica. Los departamentos más afectados según ENDES 2010 son: Huancavelica (44.7%), Cajamarca (32.0%), Huánuco (31.0%) y Apurímac (30.9%).

El Ministerio de Salud a través del Instituto Nacional de Salud, cuenta con un Sistema de Información del Estado Nutricional – SIEN, mediante el cual se obtiene información del estado nutricional de los niños menores de 5 años que acceden a los Establecimientos de Salud a nivel nacional, reportando información de alrededor de 7400 EESS, con un promedio mensual de 533,972 niños y cuya proporción de desnutrición anual 2010 son: desnutrición crónica (18.0%), desnutrición aguda (1.6%) y desnutrición global (8.4%). Estas cifras demuestran que la desnutrición crónica a pesar de su reducción, continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública del país.

Situación de la anemia

Según ENDES 2010 la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años a nivel nacional fue 37,7%, mostrando una reducción importante en comparación con los resultados de ENDES 2000 (49,6%). Según ENDES 2010, los departamentos con mayores prevalencias de Anemia: Puno (64.8%), Huancavelica (56.9%), Ucayali (53.1%), Huánuco (51.1%) y Cajamarca (50.8%)

Las cifras del Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales MONIN 2008-2010 INS-CENAN, la anemia afecta a un 43.5% de la población infantil entre 6-35 meses a nivel nacional, observándose una mayor proporción en los ámbitos geográficos de sierra urbana y rural (53.1% y 59.4%, respectivamente).

Situación de la deficiencia de Vitamina A y Yodo

La deficiencia de Vitamina A, está asociada al retraso en el crecimiento y a la depresión de la respuesta inmune, además estar relacionada a altas tasas de mortalidad (FAO, 2002). En el Perú, la deficiencia de vitamina A afecta al 11.3% de niños de 6-35 meses, encontrándose las más altas prevalencias en los ámbitos de





selva y sierra rural (17.8% y 11.5%, respectivamente). En los ámbitos de Lima metropolitana, resto de costa y sierra urbana la prevalencia de deficiencia de vitamina A es cercana al 10%.

El consumo de sal adecuadamente yodada es del 81.1% de hogares de niños de 6-35 meses a nivel nacional. A través de este indicador podemos evaluar indirectamente el consumo de yodo en la población infantil, debido a que el consumo de sal yodada es el principal vehículo de ingesta del Yodo dietario. El ámbito de Sierra rural presenta el menor consumo de ingesta de sal adecuadamente yodada (74.8%), mientras que en el ámbito de Lima metropolitana se observa la mayor proporción de hogares de niños de 6-35 meses que consumen sal adecuadamente yodada (83.6%).

Situación de Sobre peso y Obesidad

El Perú es un país cuya situación alimentaria-nutricional, al igual que otros países de la región, ha ingresado a un proceso de transición nutricional y de transición epidemiológica; el primero supone grandes cambios en la dieta y un consiguiente impacto nutricional en la población, tales como cambio en la estatura y composición corporal; así, al revisar ENAHO 2009 se observa una disminución en el consumo de tubérculos y raíces, a su vez, un incremento en el consumo de los cereales, en especial el trigo y arroz, en las diferentes regiones del país. De otro lado, la transición epidemiológica describe el cambio de una situación de alta prevalencia de enfermedades infecciosas y desnutrición, a otra de alta prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas que están fuertemente asociadas con estilos de vida.

Actualmente, en el país subsiste paralelamente una malnutrición por déficit –retardo de crecimiento y deficiencia de micronutrientes como el hierro, vitamina A, yodo, ácido fólico, zinc, calcio- y una malnutrición por exceso –sobrepeso y obesidad – siendo estos dos últimos, factores de riesgo asociados a un predominio de enfermedades crónico- degenerativas no transmisibles que afectan la calidad de vida en la etapa adulta. Al respecto, uno de los principales problemas nutricionales emergentes lo constituye el sobrepeso y la obesidad; según la ENDES 2009, las cifras alcanzan el 34,7% y 15,7% respectivamente, a nivel nacional. Los estudios realizados por INS/CENAN a nivel nacional, en población peruana de 20 años a más (varón y mujer), muestran que la prevalencia de sobrepeso y obesidad alcanza al 51%.

De acuerdo con ENDES 2009, el mayor porcentaje de sobrepeso fue en las mujeres que tenían entre 30 a 39 años de edad (43,2%) mientras que en las más jóvenes (15-19 años), el porcentaje fue 16,8%. La mayor proporción de mujeres con obesidad se presentó entre las que tenían entre 40 a 49 años de edad (27,3%) mientras que en el grupo de 15 a 19 años, este porcentaje fue solo 2,7%. El grupo de mujeres sin nivel de educación presentó el mayor porcentaje de sobrepeso (39,5%) y en el caso de la obesidad fue entre las mujeres con nivel primaria (17,9%).

Determinantes de Sobrepeso y obesidad en el Perú

Los factores más importantes implicados en la obesidad parecen ser los hábitos dietéticos y de actividad física, que están afectados por genes, que a su vez afectan al gasto energético, al metabolismo de sustratos energéticos y al consumo de alimentos. Sin embargo, las crecientes tasas de obesidad no pueden ser explicadas exclusivamente por causas genéticas, ya que en algunos casos están asociados con el consumo de dietas de alta densidad energética o ricas en grasa y por el creciente sedentarismo de las sociedades, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Los factores más reconocidos son: el consumo de energía con presencia elevada de carbohidratos refinados altos en grasa y bajos en fibra y el nivel de actividad física. Es en base a las determinantes de estas y la asociación de





sobrepeso y obesidad con las enfermedades no transmisibles, asociadas a la dieta, que se han incrementado en los últimos años en la población peruana. Actualmente, el Ministerio de Salud establece, a través del modelo de abordaje de promoción de la salud dentro de sus ejes temáticos, la actividad física y las que se señalan que esta práctica ocurre, fundamentalmente en cinco lugares a los que han denominado dominios (transporte, recreación, doméstico, ocupacional, escuela) que son utilizados para estrategias relacionadas con promover la actividad física en la población.

Salud Intercultural

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".

En relación a la situación social, el distrito más pobre de Loreto, según el último mapa de pobreza de FONCODES 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, 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 diferentes. Las comunidades 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.

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.

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.

Los problemas de salud ocupacional son muy graves y se agudizan cada vez más, 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.

2.2. ANALISIS DE LA OFERTA

2.2.1.SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD

Investigación en Salud

- Asistencia técnica para fortalecer la Gestión de la Investigación de las Unidades de Investigación o sus equivalentes de las DISAS, DIREAS y/o GERESAS
- Diseño y desarrollo del programa de capacitación en Gestión de la Investigación del equipo técnico de las Unidades de investigación o sus Equivalentes
- Aprobación de Protocolos de proyectos de investigación en salud y supervisión de su ejecución.
- Evaluación, supervisión e inspección de Ensayos Clínicos

Salud Pública - Enfermedades transmisibles y No Transmisibles

- Investigación para el desarrollo de nuevas tecnologías de laboratorios y su transferencia a los diferentes niveles de la red.
- Elaboración de normas técnicas de procedimientos de laboratorio.
- Brinda capacitación especializada a personal del sector salud y de instituciones afines.
- Diagnóstico de Laboratorio de las enfermedades Virales, Bacterianas, Parasitarias y Micóticas.
- Diagnóstico histopatológico de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Material biológico: producción de cepas de referencia.





Plan Operativo Institucional Año 2013

- Desarrollo de nuevas tecnologías moleculares para detección de cepas resistentes a la Tuberculosis.
- Desarrollo de una nueva cepa para el diagnóstico de Dengue.
- Monitoreo de la resistencia del VIH – SIDA a drogas antirretrovirales mediante pruebas de genotipificación.
- Inmunizaciones, salud internacional y medicina del viajero, así como certificación y vacunación internacional.
- Asesoría y consultoría en diseños de laboratorios, diseño y ejecución de estudios de investigación.
- Pasantías y entrenamiento en áreas específicas de salud pública.
- Material didáctico: diapositivas, fotografías, láminas fijadas y coloreadas y especímenes entomológicos.
- Intervención laboratorial de brotes y epidemias.
- Sistema informático en salud NETLAB aplicativo informático basado en la Web, que permite a los usuarios de establecimientos de salud y de laboratorios de referencia, consultar en línea, el estado de una muestra y los resultados de las pruebas, resolviendo el problema del tiempo de demora en la entrega de resultados.
- Transferencia tecnológica a las Regiones en metodologías de diagnóstico de los diferentes agentes etiológicos implementando técnicas de laboratorio en la Red Nacional, de acuerdo al contexto epidemiológico nacional y las capacidades regionales, que se garantiza mediante el programa de Evaluación Externa de Desempeño (PEED).

Alimentación y Nutrición

- Desarrollo de investigaciones en alimentación y nutrición.
- Elaboración de propuestas de políticas, normas e intervenciones en salud en alimentación y nutrición.
- Desarrollo y transferencia de tecnologías en alimentación y nutrición
- Vigilancia del estado nutricional
- Control de calidad nutricional de alimentos
- Asistencia técnica en alimentación y nutrición a las instancias de las Direcciones Regionales de Salud y Direcciones de Salud.

Control de medicamentos

- Servicio especializado de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y plaguicidas.
- Personal calificado y equipos de alta tecnología de última generación, que cumplen con las exigencias de las normas ISO 17025 y las Buenas Prácticas de Laboratorio de la OMS/OPS.

Salud Intercultural.

- Promoción de la implementación de servicios MAC a nivel nacional, identificando servicios a nivel MINSA en todo el país, establecimientos que son monitoreados y supervisados periódicamente
- Articulación de la Medicina Tradicional con la Medicina Convencional con estudios etnográficos y de síndromes culturales.
- Implementación de jardines botánicos
- Revalorización de la Medicina Tradicional a través de su difusión y promoción.
- Interculturalidad en los Servicios de Salud mediante 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.

Salud Ocupacional y Ambiental





- Evaluación de la salud de población expuesta a riesgos ocupacionales y ambientales
- Evaluación de la salud de trabajadores expuestos a riesgos ocupacionales
- Sensibilización y capacitación en aspectos de seguridad y salud en el trabajo y de personas expuestas a contaminación por actividades económicas
- Visita de reconocimiento de prevención y control de riesgos ocupacionales y ambientales.
- Monitoreo Químico Toxicológico
- Asistencia técnica en aspectos de identificación, evaluación y control de riesgos ocupacionales y ambientales
- Evaluación de riesgos en centros de trabajo y en regiones y elaboración de mapas de riesgo.
- Atención médica especializada en salud ocupacional y ambiental

2.2.2. BIENES ESTRATÉGICOS

Productos biológicos

- Actualmente, el Centro Nacional de Productos Biológicos manufactura 35 tipos de productos biológicos diferentes entre vacunas, inmunosueros, reactivos, medios de cultivo. Asimismo, este Centro presenta su propio laboratorio de control de calidad efectuando tantas pruebas durante los procesos de fabricación como terminada en base a normas oficiales de las Farmacopeas como 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 SENANSA y efectúa los ajustes respectivos de acuerdo a los avances de producción y cobertura de necesidades a nivel nacional,

2.3. RECURSOS

2.3.1. RECURSOS HUMANOS

El Instituto Nacional de Salud, para el año 2013 ha programado una PEA de 503 plazas para personal nombrado de la Institución, administrado bajo el régimen público del Decreto Legislativo N° 276. Del total de la PEA el 53.4% son profesionales de la salud y otros profesionales y el 37.2% corresponde a técnicos y auxiliares principalmente de laboratorio. El grupo profesional está constituido por profesionales administrativos y profesionales de la salud que comprende mayormente a médicos, biólogos, médicos veterinarios, nutricionistas, químicos farmacéuticos y tecnólogos médicos. Así mismo en el Presupuesto formulado para el año 2013 se ha previsto presupuesto para la contratación de 343 personas con Contrato Administrativo de Servicios (CAS)



PEA Programada del INS 2013

Grupo Ocupacional	Total
Directivos / Funcionarios	48
Profesionales	268
. De la Salud	176
. Médicos	33
. Otros	59
Técnicos	151
Auxiliares	36
Total	503

NOTA: PEA programada en el Presupuesto Formulado 2013 del INS.



2.3.2. INFRAESTRUCTURA

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 vienen elaborando 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 y de ambientes complementarios del Instituto Nacional de Salud en la sede ubicada en el distrito de Chorrillos. En el año 2013 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 y la prestación de servicios especializados de laboratorio.

2.3.3. EQUIPAMIENTO

Los laboratorios del Instituto Nacional de Salud, cuentan con un equipamiento moderno y de alta tecnología para el desarrollo de sus funciones de investigación, producción y de prestación de servicios especializados como diagnóstico laboratorial, control de calidad de medicamentos y alimentos. Equipamiento con tecnología moderna que se viene renovando y actualizando permanentemente.

2.4. PROBLEMAS IDENTIFICADOS

2.4.1. PROBLEMAS DE DEMANDA.

Investigación en Salud

- Limitadas políticas y estrategias que permitan el desarrollo de la investigación en el país.
- Deficiente elaboración de instrumentos de gestión (MOF) en las Unidades de Investigación
- Baja producción en investigación en Salud.
- Baja difusión de las investigaciones desarrolladas.
- Déficit de Recursos Humanos.
- Limitadas políticas y estrategias que permitan el desarrollo de la Transferencia Tecnológica en el País.
- Deficiente identificación y priorización de las necesidades de transferencia tecnológica.

Salud Pública - Enfermedades Transmisibles y No Trasmisibles

- Aumento de demanda de investigación y productos para la prevención y control en las patologías: Tuberculosis, VIH/SIDA, Hepatitis, Peste, Dengue. Por esta razón, se ha considerado continuar con la intervención en estas áreas, articulándolas a las estrategias de Programas por Resultados
- Escasa demanda de láminas de estudio, no obstante que se tiene producción de láminas de estudio en Enteroparásitos, Micología, malaria, Bartonella y otros al alcance de la comunidad científica nacional e internacional.
- 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 resolutoria del Laboratorio referencial local.

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.

Control de calidad de medicamentos

- Ensayos analíticos que no realiza el CNCC, ni laboratorios de la Red.
- Subcontratación de servicios de análisis a laboratorios extranjeros.
- El CNCC 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.

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 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.

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.





Producción de Biológicos

- Los abastecimientos de biológicos se realizan a través de DARES/MINSA (Dirección de Abastecimiento Estratégico 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 convertido 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.

2.4.2. PROBLEMAS DE OFERTA.

Investigación en salud

- Insuficiente elaboración de las prioridades de investigación institucional.
- Bajo proceso de Control (monitoreo y supervisión) a las investigaciones.
- Insuficiente desarrollo de tecnologías transferibles.
- Insuficiente monitoreo, evaluación y retroalimentación de las tecnologías transferibles.
- limitado desarrollo de los procesos de transferencia tecnológica en salud.
- Limitaciones en la transferencia de las tecnologías desarrolladas.

Salud Pública - Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles

- Insuficiente sistematización de evidencias para la formulación de normas y políticas. 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 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.
- Insuficiente identificación y priorización de necesidades de transferencia tecnológica y un débil desarrollo de mecanismos y estrategias institucionales para transferencia tecnológica.
- Débil desarrollo de tecnologías con evidencia científica y de manera articulada; débiles capacidades de los recursos humanos para la transferencia tecnológica e insuficientes alianzas estratégicas con organismos nacionales e internacionales.
- 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 resolutoria (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.
- 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





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
- Escasa supervisión a las actividades de trabajo en campo
- 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
- Débil participación en espacios multisectoriales e interinstitucionales, para la articulación en los procesos de intervención

Salud Intercultural

- Insuficiente número de profesionales, careciendo profesionales de las ciencias sociales (sociólogo y antropólogo); que dificulta cumplir con los objetivos y actividades encomendadas en salud intercultural, principalmente la conexión con las regiones en temas de investigación.
- Insuficiente investigación etnográfica, débil proceso de sistematización de información por limitado número de recursos humanos.
- Dificultad en la obtención de datos e información diferenciada para la toma de decisiones que favorezca la mejora de la salud pública en las regiones. El registro de la información con pertenencia étnica solo se limita a una región del país a manera de piloto.

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.

Control de calidad de medicamentos

- Ensayos inscritos en el Registro Sanitario de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que no puede realizar el CNCC.
- Deserción de profesionales a empresas privadas por mejores remuneraciones como un fenómeno cíclico que afronta el CNCC año tras año





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.
- Retraso de abastecimiento de insumos, genera incumplimiento para la producción y entrega de biológicos, parte del problema se debe a que los procesos de adquisición de bienes y servicios son lentos y engorrosos.

Gestión Institucional y Administrativa

- Débiles mecanismos de compensación y rendimiento, así como un débil desarrollo del capital humano institucional.
- Débil gestión de inversiones, infraestructura y equipamiento insuficiente, así como una débil programación de inversiones.
- Existencia de normatividad no orientada al control de resultados y en la existencia de débiles tecnologías de gestión.
- Estructura institucional desactualizada, así como una débil comunicación interna.
- Permanencia de instrumentos de gestión desactualizados, así como en una limitada planificación de a mediano plazo.

3. OBJETIVOS DE CORTO PLAZO

3.1. OBJETIVOS GENERALES (OG)

3.1.1. FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE INVESTIGACIÓN, LABORATORIOS, SALUD INTERCULTURAL Y DE SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

OG1 Fortalecer las redes de: gestión de la investigación, bioética, investigación, laboratorios de referencia nacional, regionales y locales, salud intercultural y medicina tradicional y de salud ocupacional y ambiental.

En el marco de la política de Estado de Descentralización de funciones a las regiones (función referida a la "Gestión de la Investigación en Salud" a los gobiernos regionales); el INS viene trabajando mediante asistencias técnicas en las Regiones del País, la creación o el desarrollo de las Unidades de Investigación o sus equivalentes, la conformación de los Comités de Investigación y de Comités de Ética (RENABIP) para consolidar el Sistema Nacional de Investigación en Salud. De esta manera el Ministerio de Salud, a través del Instituto Nacional de Salud, ejerce por mandato la función rectora de la investigación y gestión de la investigación en salud.

La confirmación diagnóstica especializada de las enfermedades transmisibles y no transmisibles se realiza en los laboratorios del Centro Nacional de Salud Pública y contribuye a confirmar las etiologías causantes de las enfermedades en el país para intervenir sobre ellas con eficacia y eficiencia.

Indicadores

El resultado esperado del objetivo general se mide a través de los indicadores:

- Porcentaje de Regiones de Salud integradas en el Sistema Nacional de Investigación en salud. Para el año 2013 se espera que el 50% de las Regiones del país estén integradas al SNIS.
- Porcentaje de casos de confirmación diagnóstica especializada de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Para el año 2013 el CNSP espera que el 100% de





casos con sospecha de enfermedades infecciosas cuyas muestras son remitidas al INS cuenten con confirmación diagnóstica especializada.

3.1.2. GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS, NORMAS E INTERVENCIONES EN SALUD.

OG2 Generar evidencia científica, evaluar tecnologías sanitarias y promover su uso en la toma de decisiones y en la formulación de políticas, normas e intervenciones en salud.

El INS tiene el rol de proponer políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias. El Centro Nacional de Salud Pública contribuye a mejorar los procesos en la toma de decisiones para la gestión en los programas estratégicos de PAN, VIH/SIDA, Metaxenicas y Zoonosis, Enfermedades no transmisibles y del programa de control de cáncer de Cuello Uterino.

Indicador

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

- Porcentaje de revisiones sistémicas y evaluación de las intervenciones en los programas de PAN, VIH/SIDA, Metaxénicas y zoonosis, Enfermedades no transmisibles y programa de Control de Cáncer de Cuello Uterino. En el año 2013 se programa ejecutar 15 revisiones sistemáticas y evaluación de Programas Presupuestales programados.

3.1.3. DESARROLLO DE PRODUCTOS ESTRATÉGICOS Y DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD

OG3 Desarrollar e innovar insumos y productos estratégicos, así como servicios especializados de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, pesticidas; y alimentos para personas que respondan a las necesidades de salud de los ciudadanos.

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 CENAN brinda servicios especializados de control de calidad e inocuidad de alimentos fortificados y de programas sociales en el marco de las funciones conferidas en normas vigentes, contribuyendo con ello con el aseguramiento de la calidad e inocuidad de los siguientes alimentos: harina de trigo, sal, mezcla fortificada, pan fortificado, leche pasteurizada, leche UIT, leche evaporada, enriquecido lácteo, papilla del Programa Integral de Nutrición - Sub Programa Infantil y de las raciones del Programa Nacional Cuna Mas. El alimento papilla es destinado a niñas y niños menores de 36 meses; el estado debe garantizar que este alimento llegue a los beneficiarios en condiciones de inocuidad y criterios de calidad nutricional a fin que contribuya a mejorar el estado nutricional.





Indicadores

El resultado esperado del objetivo general se mide a través de los indicadores:

- Porcentaje de atención de la demanda nacional de servicios especializados de control de calidad de medicamentos. Para el año 2013 se espera una atención con control de calidad del **31%** de la demanda de productos comercializados y registrados en DIGEMID del MINSA (Base 5,635 productos)
- Porcentaje de plantas productoras de papilla que cumplen con criterios de calidad. Para el 2013 se espera que el **90%** de las plantas productoras de papilla cumplan con los criterios de calidad según normatividad vigente. Se considera que cumple criterios de calidad toda vez que los resultados microbiológicos estén conformes a lo establecido en los requisitos, así como este acorde a los requisitos en su contenido de hierro y vitamina A., si son conformes para estos criterios establecidos se considerará que planta productora de papilla cumple con los criterios de calidad.

3.1.4. DESARROLLO Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD

OG4 Fortalecer el desarrollo, incorporación y transferencia de tecnologías en salud.

La transferencia tecnológica es un mecanismo de propagación de capacidades con diferente nivel de desarrollo. El objetivo de la transferencia tecnológica es el impulsar el desarrollo y crecimiento de los diversos sectores de la sociedad mediante el acceso al conocimiento y experiencia de los grupos de investigación, innovación y desarrollo tecnológico. En los últimos años se ha adquirido una mayor conciencia de los problemas relacionados con la tecnología de la salud.

El Instituto Nacional de Salud transfiere tecnologías de manera permanente que son producto de investigaciones realizadas por investigadores de la Institución; puede darse mediante convenios de cooperación con los gobiernos Regionales y locales e incluso internacionales, básicamente relacionados a temas de salud pública atendiendo a prioridades de la zona de acuerdo al perfil epidemiológico

Indicador

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

- Porcentaje de tecnologías transferidas. En el año 2013 se espera transferir el **28%** del total de tecnologías programadas para su transferencia.

3.1.5. CONDUCCIÓN DE LOS PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

OG5 Conducir los procesos de vigilancia en salud pública basada en laboratorio, alimentaria y nutricional y la de vigilancia de exposición a metales pesados.

El CENAN es el encargado de conducir el proceso de la vigilancia alimentario nutricional. La vigilancia alimentario y nutricional, 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 la población peruana.

Indicadores

El resultado esperado del objetivo general se mide a través de los indicadores:

- Porcentaje de clientes directos que disponen oportunamente de información de la vigilancia alimentario nutricional. El indicador mide la disponibilidad de la





información de la vigilancia alimentaria nutricional por nuestros clientes directos (25 Gobiernos Regionales, 33 DIRESA, GERERA ó DISA y 8 Instituciones Nacionales: MINSA, MIDIS, MINAG, PRODUCE, M. Ambiente, MEF, MINDES y PCM) en forma oportuna. Para el año 2013 se espera que 56% de los clientes directos dispongan oportunamente de información de la vigilancia alimentario nutricional.

3.1.6. GESTIÓN Y CONDUCCIÓN DE ESTRATEGIAS SANITARIAS NACIONALES.

OG6 Gestionar y conducir las estrategias sanitarias nacionales de alimentación y nutrición y de salud intercultural.

El Instituto Nacional de Salud a través del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición es responsable de la gestión y conducción de la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable y del Centro Nacional de Salud Intercultural de la Estrategia Sanitaria Nacional Salud de los Pueblos Indígenas.

La Estrategia Sanitaria "Alimentación y Nutrición Saludable" es una de las estrategias del Ministerio de Salud que integra intervenciones y acciones prioritizadas dirigidas a la reducción de la morbi-mortalidad materna e infantil y a la reducción de las deficiencias nutricionales, debiendo generar las sinergias necesarias para conseguir los resultados esperados, debe coordinar, supervisar y monitorear las diversas actividades relacionadas a la alimentación y nutrición que ejecutan los establecimientos de salud a nivel nacional; con el objetivo de mejorar el estado nutricional de la población peruana a través de acciones integradas de salud y nutrición, priorizadas los grupos vulnerables y en pobreza extrema y exclusión.

La Estrategia Sanitaria Nacional Salud de los Pueblos Indígenas, que es asumida bajo responsabilidad Ministerial por el CENSI, se 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, Puno, Cusco, Pasco, Huánuco, Ancash, Tacna, Moquegua, La Libertad, Huancavelica, Ayacucho y Lima provincias.

En el año 2012, 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 ESNPSI 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 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.

Indicadores

El resultado esperado del objetivo general se mide a través de los indicadores:

- Porcentaje de representantes de instituciones intra e intersectoriales responsables de temas alimentario nutricionales del país, que asumen compromisos en la implementación del Plan de la ESNANS. Para el año 2013 se espera que el 56% de los representantes de instituciones responsables asuman la implementación del Plan de la ESNANS.





- Porcentaje de población indígena que reciben servicios de salud. Para el año 2013 se espera que el 20% de la población indígena reciba atención de los servicios del MINSA según reportes de las Dependencias del MINSA y DIRESAS.

3.1.7. GESTIÓN INSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVA.

OG7 Gestionar los recursos públicos con eficacia y eficiencia comprobada.

El objetivo está dirigido a certificar los procesos de gestión institucional y a acreditar los métodos de laboratorio a fin de mejorar los bienes y servicios que se brinda a la ciudadanía y a entidades nacionales y regionales públicos y privados; 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 OGAT a través de la Oficina Ejecutiva de Gestión de la Calidad, contribuye a la implementación y mejora continua de los procesos, brindando asesoramiento en el diseño, implementación, mantenimiento y auditoría del sistema de gestión de la calidad en base a normas internacionalmente reconocidas como ISO 9001, ISO 15189, ISO 17025 y Buenas Prácticas de Laboratorio según la OMS.

Indicador

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

- Porcentaje de procesos y/o sub procesos de gestión institucional certificados, acreditados y/o mejorados. Para el año 2013 se espera certificar, acreditar y/o mejorar al 20% de los procesos programados.

En la **Matriz N° 2A** se programan los Indicadores de Desempeño de los Objetivos Generales aprobados para el año 2013.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS (OE)

3.2.1. REDES DEL SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD.

OE 1.1 Fortalecer las Redes del Sistema Nacional de Investigación en Salud en el ámbito institucional, regional y nacional.

La construcción y fortalecimiento de la Red Nacional Investigación en Salud se constituye en la oportunidad de implementar un sistema organizado para el INS, para ello es importante la integración de las Regiones del País fomentando, mediante asistencias técnicas, la creación o el desarrollo de las Unidades de Investigación o sus equivalentes, la conformación de los Comités de Investigación y de Comités de Ética (RENABIP), así como definir prioridades de investigación a nivel Regional.

Resultados Esperados

Con el objetivo propuesto se espera los siguientes resultados:

- Rectoría y gobernanza fortalecidas en investigación en salud a nivel nacional, regional e institucional, para la promoción, regulación gestión de la investigación en salud, capacitación y transferencia tecnológica en salud. Este resultado se





Plan Operativo Institucional Año 2013

alcanza integrando al **100%** de las Regiones del País a la Red Nacional de Investigación en Salud (RENAIS) y a la Red Nacional de Bioética (RENABIP)

- Promoción del desarrollo de investigaciones y tecnologías en salud de calidad en las instituciones públicas y privadas con énfasis en las prioridades de investigación nacional, regional e institucional. Este resultado se alcanza ejecutando por lo menos el **40%** del total de investigaciones aprobadas en la RENAIIS.

Productos

- Regiones que aprueban y difunden sus prioridades regionales de investigación en salud. Para el año 2013 se programa que **12** Regiones del País aprueben y difundan sus prioridades regionales de investigación en salud.
- Investigaciones desarrolladas basadas en las prioridades nacionales de investigación en salud. Durante el año 2013 se programa desarrollar y concluir **20** proyectos de investigación en salud.

3.2.2. DIFUSIÓN DE TECNOLOGÍAS E INVESTIGACIONES EN SALUD.

OG 1.2 Difundir las tecnologías e investigaciones realizadas en el INS, en el ámbito regional e institucional.

La Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica – OEIDOC colabora con la difusión de la información producida por el INS mediante la publicación virtual en todos los espacios virtuales que tiene y participa: repositorios, blog, redes sociales, etc.; asimismo, la distribución impresa y electrónica de las publicaciones del INS donde destaca la RPMESP-INS.

Además para enfrentar los retos en salud y generar una cultura de investigación responsable, el INS edita y difunde la RPMESP a nivel nacional e internacional, priorizando los temas de interés nacional, lo que permitirá que los tomadores de decisiones cuenten con información oportuna y de calidad. Además, contribuye con publicación científica y tecnológica como manuales y libros para apoyar la labor del Ministerio de Salud de velar por la salud del país.

Resultado Esperado

- Difusión de tecnologías en salud e investigaciones y programas educativos a ser transferidos al ámbito regional por el INS, mediante actividades científico-académicas de difusión de tecnologías e investigaciones en salud, al **90%** de las personas programadas en el año 2013.

Productos

- Personas informadas en tecnologías e investigaciones en salud desarrolladas en el INS. Atención de **1,661** personas
- Personas informadas en tecnologías e investigaciones en salud. Atención de **26,928** personas.
- Publicaciones científicas y tecnológicas editadas y difundidas. Edición y difusión de **20** publicaciones.

3.2.3. REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE ENFERMEDADES DE LA INFANCIA

OE 1.3 Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años en el país ocasionada por enfermedades de la infancia.





El INS tiene la capacidad diagnóstica de alta tecnología que permite realizar el diagnóstico de enfermedades prevenibles en niños menores de 5 años en diarreas, IRAS y parasitosis, contribuyendo de esa manera a la disminución de la prevalencia de las enfermedades de la infancia en el país.

Resultado Esperado

- Prevención de riesgos y daños para la salud en menores de 5 años. Atención del **100%** de menores de 5 años de edad con pruebas diagnósticas para enfermedades de la infancia cuyas muestras son remitidas al INS.

Producto

- Atención de **1,000** casos tratados con confirmación diagnóstica de EDA
- Atención de **400** casos tratados con confirmación diagnóstica de parasitosis intestinal.

3.2.4. REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.

OE 1.4 Mejorar la participación e intervenciones con actores involucrados intra e intersectoriales en la reducción de la morbilidad y mortalidad ocasionados por las enfermedades transmisibles.

El INS tiene la capacidad diagnóstica de alta tecnología que permite la realización especializada de pruebas confirmatorias a las personas sospechosas de TB-VIH/SIDA, Metaxénicas y Zoonosis para lograr el tratamiento oportuno. Con ello se busca contribuir en la disminución de la incidencia de estas enfermedades en la población peruana.

Resultados Esperados

- Disminución de la prevalencia de la Tuberculosis en el País. **(TBC-VIH/SIDA)** Atención del **100%** de personas con pruebas diagnósticas confirmatorias de Tuberculosis cuyas muestras con sospecha de TB son remitidas al INS.
- Disminución de la prevalencia de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis en el País. **(Metax. y Zoon.)** Atención del **100%** de personas con pruebas diagnósticas confirmatorias para Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, cuyas muestras con sospecha de estas enfermedades son remitidas al INS.

Productos

- Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis.
Medidas de bioseguridad en los servicios de **64** establecimientos de salud; de los cuales **60** establecimientos mediante certificación de cabinas de bioseguridad y **4** establecimientos con medidas de salud ocupacional y ambiental.
- Diagnostico de casos de tuberculosis.
Atención de **6,830** personas con pruebas diagnósticas para TBC pulmonar.
Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva.
- Atención preventiva de **3,500** personas con prueba diagnóstica de Hepatitis y de **75** personas que reciben información preventiva de ITS-VIH que viven en comunidad indígena amazónica.
- Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.
Atención de **13,050** personas con pruebas confirmatorias de VIH/ITS.





- Personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral.
Atención de **9,300** personas diagnosticadas con VIH que se realizan pruebas de monitoreo y seguimiento como parte de la atención integral
- Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH reciben tratamiento oportuno.
Atención de **1,188** mujeres gestantes reactivas que se realizan exámenes de seguimiento y monitoreo y de niños expuestos a VIH que se realizan pruebas de tamizaje y confirmación para VIH.
- Familia con prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y Tuberculosis.
Atención de **50** familias con prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y Tuberculosis.
- Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis.
Monitoreo y evaluación de las pruebas de susceptibilidad a los plaguicidas realizada **600** viviendas a los vectores causantes de enfermedades metaxénicas y zoonóticas.
- Diagnostico y tratamiento de enfermedades metaxénicas.
Atención de **7,320** personas con pruebas diagnósticas de enfermedades metaxénicas
- Diagnostico y tratamiento de casos de enfermedades metaxénicas.
Atención de **5,464** personas atendidas con pruebas diagnósticas de enfermedades zoonóticas

3.2.5. REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES.

OE 1.5 Mejorar la participación e intervenciones con actores involucrados intra e intersectoriales en la reducción de la morbilidad y mortalidad ocasionados por las enfermedades no transmisibles.

El INS tiene la capacidad diagnóstica de alta tecnología que permite la realización de las pruebas confirmatorias a las personas sospechosas de tener enfermedades no transmisibles para lograr el tratamiento oportuno. Con ello se busca contribuir a la disminución de la incidencia de enfermedades no transmisibles en el Perú.

Resultado Esperado

- Disminución de la prevalencia de enfermedades no transmisibles en el País.
Atención del **100%** de personas atendidas con tamizaje en enfermedades no transmisibles

Producto

- Mujer tamizada en cáncer de cuello uterino
Evaluación de 1,000 muestras de tamizaje de cáncer de cuello uterino.
- Valoración clínica y tamizaje laboratorial de Enfermedades Crónicas No Transmisibles de 100 laboratorios.

3.2.6. PREVENCIÓN, DIFUSIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD.

OE 1.6 Mejorar la participación e interacción con actores involucrados intra e intersectoriales en la prevención, difusión y control de riesgos y daños para la salud.





La situación de riesgos para la salud de los trabajadores y población expuesta a la contaminación generada por las actividades extractivas, productivas y de servicios, constituye un problema de gran magnitud que hace necesario la identificación, evaluación y control de riesgos ocupacionales y ambientales así como la evaluación médica especializada que permita el diagnóstico precoz de enfermedades del trabajo y relacionadas a estas que ocasionan pérdidas económicas y sociales a fin de establecer medidas de prevención y control. Así también desarrollar estrategias sanitarias con autoridades, empresarios, trabajadores y comunidad, a nivel nacional y regional a fin de proteger la salud de los trabajadores y comunidad de la contaminación ambiental, permitiendo su desarrollo y crecimiento económico sin conflictos sociales. La nueva ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su reglamento plantean un conjunto de retos a la institución. A nivel nacional, con la participación en el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y; a nivel de las empresas y las entidades públicas existe demanda para la implementación de los IPER y los sistemas de gestión en SST.

Resultado Esperado

- Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental. Realización del **100%** de los informes técnicos de identificación, evaluación y control de riesgos y daños ocupacionales y ambientales.

Producto

- Realización de **45** informes técnicos de identificación, evaluación y control de riesgos y daños ocupacionales y ambientales

3.2.7. PROPUESTAS DE POLÍTICAS, NORMAS E INTERVENCIONES BASADAS EN EVIDENCIAS.

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

El INS es un ente especializado que brinda información basada en la búsqueda sistemática de evidencias y evaluación de las intervenciones de los programas estratégicos que forman parte de los presupuestos por resultados a fin de mejorarlos y hacerlos cada vez más eficaces y eficientes. Esta información es emitida a las entidades competentes decisorias de políticas públicas como el MINSA Y MEF.

Resultado Esperado

- Remisión de propuestas de evidencias científicas concluidas al Ministerio de Salud para contribuir con la propuesta de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias. Para el año 2013 se programa concluir y presentar al MINSA el **100%** de las propuestas de evidencias y evaluaciones programadas.

Producto

- Formulación y presentación de **15** propuestas de evidencias y evaluaciones concluidas y entregadas al MINSA





3.2.8. CONTROL DE CALIDAD DE MEDICAMENTOS

OE 3.1 Mejorar la atención de las necesidades de servicios especializados de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesticidas.

Contribuir con el control de calidad de los productos que están circulando en el mercado nacional y en las instituciones como MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales y a la vez brindar el soporte técnico a la Autoridad Nacional del Medicamento (DIGEMID/MINSA) en su labor de control y vigilancia sanitaria

Resultado Esperado

- Control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios comercializados, no analizados en años anteriores. Para el año 2013 se espera un aumento de **2%** de nuevos productos con control de calidad comercializados y registrados en DIGEMID del MINSA (Base 5,635 productos)

Producto

- Control de calidad de **1,743** productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

3.2.9. CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DEL ALIMENTO PAPILLA.

OE 3.2 Lograr que el tiempo de entrega de los resultados del control de calidad del alimento papilla sea no mayor a 14 días calendario.

El alimento papilla es destinado a los niños y niñas menores de 36 meses; por lo que el estado debe garantizar que este alimento llegue al beneficiario en condiciones de inocuidad y criterios de calidad nutricional a fin que contribuyan a mejorar el estado nutricional. Los resultados son entregados a los clientes para que tomen decisiones oportunas y se pueda evitar riesgos potenciales, que vulnere la salud de los beneficiarios.

Resultado Esperado

- Los clientes reciban los resultados de control de calidad en un plazo no mayor a los 14 días calendarios lo que permitirá tomar decisiones oportunas y con ello evitar riesgos potenciales. Para el año 2013 se espera que el **90%** de los clientes reciban los resultados de control de calidad en un plazo no mayor a los 14 días calendarios

Producto

- Entrega oportuna de **17** resultados de control de calidad nutricional de alimentos que contiene información de Hierro, Vitamina A.

3.2.10. CONTROL DE CALIDAD DE LA FORTIFICACIÓN DE HARINA DE TRIGO Y SAL PARA CONSUMO HUMANO.

OE 3.3 Verificar el cumplimiento de los niveles de fortificación de harina de trigo y sal para consumo humano.





Plan Operativo Institucional Año 2013

El Instituto Nacional de Salud a través del CENAN ejerce la responsabilidad del control de la fortificación de la sal que le fueran asignadas en el Decreto Supremo N° 0223-71-SA que aprueba el Reglamento del Decreto Ley N° 17387. Por otro lado el Cenana es el órgano responsable de realizar inspecciones, muestreos y análisis periódicos a la harina de trigo de procedencia nacional, importada y/o donada a fin de asegurar el cumplimiento de lo establecido en el reglamento de la Ley N° 28314 "Ley que dispone la fortificación de harina con micronutrientes.

Resultado Esperado

- El 100% de las muestras contienen los resultados de todos los micronutrientes con los que son fortificados. Cada muestra analizada debe contener las siguientes determinaciones: harina de trigo: Hierro, Tiamina; Riboflavina, Niacina y Acido Fólico y la sal para consumo humano: Yodo y Flúor

Producto

- Entrega a 62 clientes los resultados de la vigilancia de la fortificación de alimentos en un plazo no mayor a los 14 días calendarios.

3.2.11. COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE ALIMENTOS PERUANOS

OE 3.4 Determinar la composición nutricional (macro y micronutrientes) de alimentos peruanos.

Contar con información del contenido de macro y micronutrientes de alimentos nacionales que contribuyan a la evaluación del estado nutricional de la población, para detectar posibles carencias y excesos; brindar la información necesaria a instituciones públicas o privadas para el establecimiento de programas de fortificación. 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 y profesionales.

Resultado Esperado

- Contar con el valor nutritivo de los alimentos seleccionados. Para el año 2013 se espera que el 100% de los alimentos seleccionados cuenten con la determinación de valor nutricional

Producto

- Contar con 64 alimentos nuevos y/o actualizados en la Tabla de Composición de Alimentos.

3.2.12. PRODUCTOS ESTRATÉGICOS PARA USO HUMANO Y VETERINARIO.

OE 3.5 Mejorar la atención de las necesidades de productos estratégicos en salud.

En el País aun existe prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles regionales (Rabia Canina, riesgo de rabia humana, envenenamiento por mordeduras de animales ponzoñosos, Dengue, Peste), el CNPB contribuye directamente con la producción de biológicos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades humanas y veterinarias, en coordinación con los respectivos programas de control y prevención de entidades del Estado vinculadas con el bienestar y salud de la población para esto se viene, coordinando más estrechamente con la estrategia de zoonosis a fin poder asistirlos con productos





Plan Operativo Institucional Año 2013

biológicos y capacitaciones a niveles de las diferentes regiones, así mismo, se está llevando a nivel de producción el nuevo Kit de Dengue, trabajando en la mejora de la producción del suero antitoxinotrópico liofilizado y se encuentra en fase de desarrollo el SUERO ANTILATRODECTUS (contra la mordedura de la araña "viuda negra"), con lo cual se contribuye a mejorar la salud de la población principalmente rural.

Resultado Esperado

- Mayor atención de la demanda de biológicos solicitados por el MINSA y SENASA, esperando atender en el año 2013 el **90%** de los requerimientos de biológicos solicitados por estos órganos del sector público.

Producto

- Fabricación de **3,219,036** dosis de biológicos para uso humano y veterinario

3.2.13. MEJORAMIENTO Y CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL INS.

OE 3.6 Construir, mejorar e implementar los laboratorios y áreas técnicas del INS.

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 viene desarrollando la infraestructura para mejorar y cumplir totalmente con las funciones que le competen al INS.

Resultado Esperado

- Concluir con el **100%** de los laboratorios y área técnica programados como proyectos de Inversión para su construcción, mejoramiento e implementación

Producto

- Concluir **4** proyectos de inversión física

3.2.14. DESARROLLO Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS.

OE 4.1 Mejorar la transferencia de tecnologías sanitarias, disponibles o generadas en salud pública.

La actividad está referida al proceso de transferencia tecnológica de los métodos de diagnóstico de los diferentes agentes etiológicos, preferentemente al Sistema de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública a nivel nacional y regional, esta descentralización logrará implementar las técnicas de laboratorio en la red nacional, de acuerdo a su contexto epidemiológico y capacidades regionales, se garantizará mediante el programa de evaluación externa de desempeño (PEED).

Resultado Esperado

- Transferencia de métodos de análisis de laboratorio al sistema de la red nacional de laboratorios de salud pública. Para el año 2013 el CNSP programa transferir el **100%** de los métodos de análisis de laboratorio programados.

Producto





- Transferencia de 12 métodos de análisis a la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública

3.2.15. DESARROLLO Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍAS EN NUTRICIÓN.

OE 4.2 Desarrollar y transferir tecnologías en nutrición a partir de una demanda consensuada con los clientes directos que incluye plazos de entrega de los productos.

El CENAN elabora proyectos de documentos normativos, desarrolla y transfiere tecnologías en alimentación y nutrición a fin de contribuir a mejorar los procesos, así como las intervenciones en la población. Las actividades se desarrollan en el marco del Programa Presupuestal Articulado Nutricional (PAN) y del Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles. Cabe indicar que los referidos procesos se elaboran según lo establecido por la normatividad vigente.

Resultado Esperado

- Los clientes participen en la construcción de la demanda de tecnologías en alimentación y nutrición. Para el año 2013 se espera que el 100% de los clientes participen en la construcción de la demanda de tecnologías.

Producto

- Desarrollo de 4 documentos normativos y guías técnicas a demanda del cliente del PAN.
- Desarrollo de 3 documentos normativos y guías técnicas en el Programa Enfermedades No Trasmisibles.

3.2.16. VIGILANCIA ALIMENTARIA NUTRICIONAL.

OE 5.1 Desarrollar la vigilancia alimentaria nutricional a partir de definir indicadores con nuestros clientes directos el cual contemple plazos de entrega de los productos.

Desarrollar la vigilancia alimentaria nutricional a partir de definir indicadores con nuestros clientes directos, permitirá la utilización de la información para la toma de decisiones.

Resultado Esperado

- 50% de los clientes directos participan en la construcción de los indicadores de la vigilancia alimentaria y nutricional.
- 100% de indicadores alimentario nutricionales disponibles para nuestros clientes directos.

Producto

- Vigilancia de 9 indicadores alimentario nutricionales que responden a los indicadores que requieren los clientes del PAN.
- Vigilancia de 22 indicadores nutricionales por etapas de vida disponibles en forma oportuna por nuestros clientes directos

3.2.17. VIGILANCIA DE EXPOSICIÓN A METALES PESADOS.

OE 5.2 Contribuir al proceso de vigilancia de las personas expuestas a metales pesados.





La situación de riesgos para la salud de las poblaciones aledañas a las actividades extractivas y productivas liberadoras de metales pesados al ambiente, constituye un grave problema en la actualidad que viene generando continuos conflictos por el crecimiento económico no planificado y poco controlado, requiriéndose de intervenciones especializadas en la identificación, prevención y control de la exposición e intoxicación por metales pesados, que afectan principalmente a la población infantil y madres en edad fértil; por lo que se requiere el desarrollo de estrategias a nivel regional y local con autoridades, empresarios, trabajadores y comunidad, a fin de prevenir las intoxicaciones y daños por metales pesados y otros agentes tóxicos, y proteger la salud de la contaminación ambiental sin conflictos sociales.

Resultado Esperado

- Atender al **100%** de la demanda de personas expuestas a metales pesados con informe de resultados confiables.

Producto

- Atención con examen de tamizaje de **2,200** personas expuestas a metales pesados

3.2.18. CONDUCCIÓN DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN.

OE 6.1 Formular el Plan de la ESNANS con participación de representantes de instituciones intra e intersectoriales responsables de temas alimentario nutricionales del país.

Entre los objetivos de la ESNANS está el desarrollar la normatividad en alimentación y nutrición de acuerdo al modelo de atención integral de salud para proteger el estado nutricional de la población. En este marco, se pretende formular el Plan de la ESNANS, el debe realizarse con la participación de representantes de instituciones intra e intersectoriales responsables de temas alimentario nutricionales del país,

Resultado Esperado

- Plan de la ESNANS formulado con participación de representantes de instituciones intra e intersectoriales responsables de temas alimentario nutricionales del País, que participan en la formulación del Plan de la ESNANS. Para el año 2013 se espera que el **56%** de los representantes de instituciones intra (DGSP, DGPS, DGE, DGC, DGMID, DIGESA y DGEI del MINSA) e intersectoriales (MIDIS y MINEDU) responsables de temas alimentario nutricionales del país convocados, participen en la formulación del Plan de la ESNANS.

Producto

- Asistencia técnica a **33** DIRESAs en procesos técnicos y de programación del PAN



3.2.19. CONDUCCIÓN DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.



OE 6.2 Mejorar la participación e interacción con actores involucrados intra e intersectoriales en la promoción, desarrollo y difusión de la salud con enfoque intercultural.

La estrategia sanitaria salud de los pueblos indígenas tiene por objetivo coordinar las acciones de las diferentes Direcciones e instancias del MINSA para mejorar la salud de los pueblos indígenas. Esta mejora de la salud de poblaciones corresponde a la acción sinérgica de labores de promoción, atención y rehabilitación de la salud desarrolladas por diversas Direcciones y en la actualidad presenta una brecha, por lo que un indicador de eficacia de las acciones desarrolladas debe orientarse a resultados en la población con referencia a la prestación de servicios en general, más que a acciones específicas de cada Dirección.

Resultado Esperado

- Conformación de Redes de salud intercultural y en proceso de implementación. (que incorporan: investigación en interculturalidad, diálogos interculturales, inventario de plantas medicinales, pertenencia étnica, competencias en aplicación del enfoque intercultural) Conformación del 100% de redes de interculturalidad programadas

Producto

- Conformación de **5** redes de interculturalidad.

3.2.20. MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVA.

OE 7.1 Implementar el mejoramiento continuo de los procesos de gestión institucional.

Promover la integración de nuevas tecnologías, su compatibilidad, interoperabilidad y estandarización en materia de tecnologías de información y comunicaciones, para la implementación de procesos de gestión priorizados que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas bajo el marco de actividad Institucional del INS. Análisis y Desarrollo de sistemas de información, que garantice una información fiable, que permitan la sistematización de los procesos de gestión institucional para una oportuna toma de decisiones.

Resultado Esperado

- Contar con un sistema de información en el CNPB, que permita sistematizar las actividades referidas al proceso de producción de productos biológicos.
- Ejecución oportuna del 95% del PAAC del INS modificado.

Producto

- Desarrollo e implementación de **1** Sistema informático (Software de Gestión de procesos de producción del CNPB)
- Entrega oportuna de **13** Balances Financieros Mensuales y Anual del INS al Órgano Rectos del Sistema Administrativo.

3.2.21. DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS DE LA INSTITUCIÓN.

OE 7.2 Desarrollar los recursos humanos del INS en áreas de su competencia.





La gestión institucional en el INS está en referencia a lo determinado en la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, donde refiere que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos.

El problema que afecta el desempeño del INS es el inadecuado desarrollo de procesos de gestión institucional, explicado entre otros factores por las débiles capacidades de los recursos humanos, que tiene su origen en débiles mecanismos de compensación y rendimiento, así como en un débil desarrollo del capital humano institucional

Resultado Esperado

- Personal del INS capacitado en áreas de competencia de la Institución. Se espera alcanzar un **95%** de trabajadores que acceden por lo menos a una capacitación al año, en relación a una proporción del total de la PEA en el INS, estimado para el 2013 en 408 personas.

Producto

- Capacitación de **408** trabajadores de la Institución.

4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

4.1. ACTIVIDADES DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES

El Instituto Nacional de Salud en el año 2013 participara en la ejecución de los siguientes Programas Presupuestales:

1. Programa Articulado Nutricional.
2. Programa de Salud Materno Neonatal
3. Programa de Enfermedades Trasmisibles VIH/SIDA y TBC
4. Programa de Enfermedades Trasmisibles Metaxenicas y Zoonosis.
5. Programa de Enfermedades No Trasmisibles.
6. Programa de Prevención y Control del Cáncer

4.1.1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

Marco del Programa

El Programa Articulado Nutricional (PAN) 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 y el CNSP participan en la ejecución de las actividades:

- 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
- Atención a niños con Enfermedad Diarreica Aguda
- Atención a niños y niñas con Parasitosis Intestinal.

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,





Plan Operativo Institucional Año 2013

regionales y locales, a quienes se pone a disposición información de indicadores de monitoreo del PAN, indicadores de vigilancia alimentaria nutricional, de resultados 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.

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

Durante el año 2013 se programa realizar **6** informes referidos al monitoreo, supervisión y evaluación del PAN.

Tareas Operativas.

- Asistencia técnica para la programación de metas físicas y financieras a las Regiones. **1** Informe
- Formulación e implementación del Plan de la ESNANS. **2** Informes.
- Revisiones Sistemáticas de la Estrategia Programa Articulado Nutricional. **3** Informes

Actividad 5.000010

Desarrollar normas y guías técnicas en nutrición.

Elaboración, validación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de documentos técnicos normativos, en el marco de Programa Articulado Nutricional. La difusión se complementa mediante la publicación en medios impresos, magnéticos, cibernéticos y reuniones de información para su conocimiento y aplicación.

Durante el año 2013 se programa formular **4** documentos normativos en nutrición para la población materna infantil.

Tarea Operativa.

- Documento Normativo de Control de Calidad de Equipos antropométricos.(PAN)
- Documento Normativo de Consejería nutricional en el marco de la atención de salud de la gestante (PAN)
- Directiva de la Tecnología de Decisiones Informadas.
- Guía técnica de medición de perímetros y pliegues cutáneos





Actividad 5.000008

Acciones de vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.

El CENAN tiene a su cargo esta actividad 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.

Tecnologías en Nutrición: Consiste en el desarrollo y 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, y que son transferidos 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 2013 el CENAN programa emitir **21** informes técnicos de acciones en vigilancia, investigación y tecnologías para la nutrición.

Tareas Operativas

- Vigilancia del Estado Nutricional del niño y la gestante. **1** informe
- Desarrollo de investigaciones prospectivas. **3** estudios
- Desarrollo de investigaciones transversales. **5** estudios
- Revisiones sistemáticas de evidencias. **2** informes
- Desarrollo de tecnologías en alimentación y nutrición. **6** tecnologías
- Transferencia de tecnologías en alimentación y nutrición. **4** tecnologías

Actividad 5.000021

Acciones de control de calidad nutricional de alimentos.

Consiste en el proceso de evaluación de la calidad de los alimentos destinados al Programa Integral de Nutrición-Subprograma infantil (PIN-SI), y al Programa Nacional Wawa Wasi (PNCM), 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





Plan Operativo Institucional Año 2013

del Programa Nacional Cuna Mas - PNCM; que incluye los resultados de la inspección efectuada y de los ensayos de laboratorio realizados a las muestras de alimentos obtenidas en cada caso.

Para el año 2013 el CENAN programa emitir **154** reportes técnicos de control de calidad nutricional de alimentos.

Tareas Operativas

- Control de calidad nutricional del alimento papilla elaborado por plantas productoras. **48** reportes técnicos.
- Control de calidad nutricional de alimentos del Programa Nacional Cuna Mas. **106** reportes técnicos.

Actividad 5.000028

Atender a niños con Enfermedad Diarreica Aguda

La diarrea está considerada entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, particularmente entre las niñas y niños que viven en medio de pobreza, educación insuficiente de la madre y saneamiento inadecuado

Para el año 2013 el CNSP programa atender a **1,000** niños y niñas con EDA como parte de la ejecución del Programa Presupuestal PAN.

Tarea Operativa

- Atención de **1,000** niños y niñas con Enfermedad Diarreica Aguda.

Actividad 5.000035

Atender a niños y niñas con diagnóstico de Parasitosis Intestinal

La intervención está orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de Parasitosis Intestinal en niños menores de 5 años.

Para el año 2013 el CNSP programa atender a **400** niños y niñas con diagnóstico de Parasitosis Intestinal como parte de la ejecución del Programa Presupuestal PAN.

Tarea Operativa

- Atención de **400** niños y niñas con diagnóstico de Parasitosis Intestinal.

4.1.2. PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL

Marco del Programa

El Programa Presupuestal está orientado a conseguir resultados vinculados a mejorar la salud materna y neonatal. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud. Tiene como resultado final mejorar la salud materna y neonatal, bajo este propósito, el CNSP se articula con el producto: monitoreo, supervisión, evaluación y control.

Actividad y tarea





Actividad 5.0000

Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Materno Neonatal.

Evaluación del Programa de Salud Materno Neonatal, proceso que tiene como finalidad determinar el grado de eficacia, efectividad y eficiencia del Programa en relación con sus objetivos, mediante el análisis de su ejecución, resultado e impacto con metodologías rigurosas. En este sentido el CNSP realiza Revisiones Sistemáticas de investigaciones relacionadas con la madre y el neonato.

Para el año 2013 el CNSP programa realizar 1 revisión sistemática del PSMN.

Tarea Operativa

- Revisiones Sistemáticas de la Estrategia Programa Salud Materno Neonatal. 1 Informe

4.1.3. PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VIH-SIDA Y TBC)

Marco del Programa

Programa orientado a disminuir la incidencia de la Tuberculosis en todas sus formas así como de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud. Tiene como resultado final la disminución de la morbi mortalidad por Tuberculosis y VIH/SIDA. Para ello el CNSP participa con un conjunto de actividades.

Actividades y tareas

Actividad 5.000060

Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa enfermedades transmisibles (TBC y VIH/SIDA)

La participación del CNSP será a través de las revisiones sistémicas 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

Para el año 2013 el CNSP programa realizar 4 informes referidos al monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Enfermedades Transmisibles TB y VIH/SIDA

Tarea Operativa.

- Revisiones sistemáticas del Programa Tuberculosis y VIH/SIDA. 4 Informes

Actividad 5.000067

Mejoramiento de la bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis.

Es el 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





Plan Operativo Institucional Año 2013

riesgos de exposición biológica a aerosoles contaminantes de TB, TBMDR y TBXDR en los ambientes de atención y trabajo. Para contribuir al logro de la actividad, el CNSP participará evaluando las cabinas de bioseguridad de los laboratorios y promoviendo el uso adecuado de las mismas. Para ello se tiene como tarea lograr que 60 establecimientos de salud cuenten con Certificación de Cabinas de Bioseguridad.

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 2013 se programa proteger a **620** trabajadores con bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis.

Tareas Operativas.

- Protección de **420** trabajadores que laboran con cabinas de bioseguridad en los laboratorios de tuberculosis de los establecimientos de salud. Evaluar y certificar 60 cabinas de bioseguridad.
- Protección de **200** trabajadores en Evaluación de Seguridad y Salud Ocupacional de los Establecimientos de Salud en la atención de TB.

Actividad 5.000067

Diagnosticar casos de Tuberculosis.

En esta actividad el CNSP realiza las pruebas diagnósticas confirmatorias de casos dudosos remitidos por los laboratorios referenciales o establecimientos, así como las pruebas de susceptibilidad a drogas antituberculosas de primera y segunda línea, tanto en población general, población privada de la libertad y población indígena.

Para el año 2013 el CNSP programa atender a **6,830** personas con diagnóstico especializado en casos sospechosos de tuberculosis.

Tarea Operativa

- 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 Transmisión Sexual y VIH/SIDA.

En esta actividad el CNSP participa en el tamizaje para las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, procesando las muestras remitidas de los establecimientos de salud y otorgando el diagnóstico confirmatorio para el tratamiento respectivo. La actividad consiste en el despistaje del VIH y Sífilis





Plan Operativo Institucional Año 2013

mediante la toma de muestra y el procesamiento de la misma, previa consejería; realizada por personal capacitado (Médico, Enfermera, Obstetiz, 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.

Para el año 2013 el CNSP programa realizar en **13,050** adultos y jóvenes pruebas de tamizaje para Infecciones de Trasmisión Sexual y VIH/SIDA.

Tarea Operativa

- Realización en **13,050** adultos y jóvenes pruebas de tamizaje para ITS y VIH/SIDA

Actividad 5.000079

Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios.

Es la atención de seguimiento que se brinda a la 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 (MINSA, 2010). 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.

Para el año 2013 el CNSP programa realizar **9,300** atenciones con exámenes de laboratorio a personas en atención integral para diagnóstico de VIH.

Tarea Operativa

- Atención a **9,300** personas con exámenes de laboratorio en atención integral para diagnóstico de VIH.

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 poblaciones indígenas y que se encuentran vulnerables a adquirir la enfermedad en poblaciones catalogadas como de alto riesgo.

Para el año 2013 se programa brindar atención preventiva a **3,500** personas con alto riesgo que vive en comunidad indígena y accede a atención en salud.

Tarea Operativa

- Atención preventiva a **3,500** personas con despistaje para Hepatitis B en poblaciones indígenas.

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





Plan Operativo Institucional Año 2013

(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 2013 se programa atender a **1,188** mujeres gestantes reactivas y niños expuestos a VIH.

Tareas Operativas.

- Atención a **625** mujeres gestantes reactivas de VIH que reciben diagnóstico para su tratamiento.
- Atención a **563** niños expuestos a VIH que reciben diagnóstico para su tratamiento integral

4.1.4. PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (METAXENICAS Y ZONOSIS)

Marco del Programa

El Programa está orientado a disminuir la incidencia de enfermedades metaxénicas y zoonóticas (malaria, fiebre amarilla, dengue bartonellosis, rabia, etc.). Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud. Tiene como resultado final la reducción de la morbimortalidad por enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas.

La participación del CNSP en este programa será contribuir al fortalecimiento de la gestión de la Estrategia de Enfermedades Metaxénicas 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 Metaxénicas 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.

Actividades y tareas

Actividad 5.000085

Monitoreo, supervisión, evaluación y control metaxénicas y zoonosis.

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: bartonellosis, leishmaniosis, dengue y rabia silvestre por mordedura de murciélago (zonas de Amazonas - Condorcanqui). El CNSP participa con la revisión sistemática de la estrategia metaxénica y zoonosis.

Para el año 2013 el CNSP programa realizar **4** informes referidos al monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Enfermedades Transmisibles Metaxénicas y zoonosis.

Tarea Operativa

Revisiones Sistemáticas de la Estrategias Metaxénicas y Zoonosis. **4** Informes





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 zoonosis.

La actividad comprende el monitoreo y evaluación de las pruebas de susceptibilidad a los plaguicidas realizada a los vectores causantes de enfermedades metaxenicas y zoonoticas, con el objetivo de contribuir a lograr viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo de estas enfermedades en las áreas de alto y muy alto riesgo.

La actividad se desarrolla con la participación de la población y el 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 y técnicas de aplicación de plaguicidas.

Para el año 2013 el CNSP programa protege **600** viviendas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis.

Tareas Operativas.

- 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
- Viviendas ubicadas en el escenario II y III de transmisión de Dengue protegidas con nebulización espacial. **200** viviendas
- Viviendas en áreas de transmisión de Bartonelosis y/o Leishmaniasis. **200** viviendas

Actividad 5.000093

Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxenicas.

Conjunto de actividades desarrolladas en los establecimientos de salud 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 que incluye la Atención Integral de los casos de Malaria, Dengue, Fiebre Amarilla, Bartonelosis, Leishmaniosis y Chagas.

En esta actividad el CNSP participa con exámenes de laboratorio en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxenicas, debido a que nuestro país es un país endémico en enfermedades transmisibles, habiéndose incrementado los casos de Dengue en las zonas de riesgo.

Para el año 2013 el CNSP programa atender a **7,320** personas con pruebas de laboratorio a los casos de enfermedades metaxenicas.

Tarea Operativa

- Atención de **7,320** personas con las enfermedades Dengue, Enfermedad de Carrión, Rickettsiosis y Ehrlichiosis, Leishmania, Chagas y Malaria





Actividad 5.000094

Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.

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

Para el año 2013 el CNSP programa atender a **5,464** personas con enfermedades zoonóticas.

Tarea Operativa

- Atención a **5,464** personas con pruebas diagnósticas de enfermedades zoonóticas: Rabia, Brucelosis, Peste, Leptospiras, Complejo Teniasis / Cisticercosis, Echinococosis, Fasciolosis.

4.1.5. PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Marco del Programa

Programa orientado a disminuir la incidencia de enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial, diabetes mellitus, ceguera por catarata, salud mental, salud bucal, etc.). Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud. Tiene como resultado final la disminución de la morbimortalidad por Enfermedades No Transmisibles.

En este marco, el CNSP se articula con la actividad acciones de monitoreo, supervisión evaluación y control de Enfermedades No Transmisibles y el CENAN con la formulación de documentos técnicos normativos referidos al campo de la alimentación y nutrición para mayores de 5 años

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 DRESAS.

Actividades y tareas

Actividad 5.000096

Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles.

La participación del CNSP y el CENAN en esta actividad es a través de las revisiones sistemáticas y evaluación de las intervenciones de la Estrategia de Enfermedades No Transmisibles 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.





Para el año 2013 se programa realizar 5 informes referidos al monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Enfermedades No Transmisibles.

Tareas Operativas.

- Revisiones sistemáticas y evaluación de intervenciones de la Estrategia de Enfermedades No Transmisibles. 4 Informes
- Estudio Línea de Base de Intervención preventiva en población adolescente. 1 estudio (CENAN)

Actividad 5.000097

Elaboración de normas y guías técnicas en enfermedades no trasmisibles.

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 exceda del ejercicio presupuestal, esta es desarrollada por profesionales capacitados en los niveles nacional y regional que tienen por función la elaboración, validación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de documentos técnicos normativos, en el marco de Programa Estratégico de Enfermedades No Trasmisibles.

Para el año 2013 el CENAN programa formular 7 documentos técnicos normativos referidos al campo de la alimentación y nutrición para mayores de 5 años.

Tareas Operativas.

- Desarrollo de tecnologías de Enfermedades No Transmisibles. 4 documentos
- Desarrollo de documentos normativos en nutrición. 3 documentos

Actividad 5.000103

Exámenes de tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados.

La actividad consiste en 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 2013 CENSOPAS programa atender a 2,200 personas afectadas por intoxicación de metales pesados.

Tarea Operativa

- Dosaje de metales pesados y otros agentes tóxicos en 2,200 personas expuestas a contaminación.





4.1.6. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

Marco del Programa

Programa orientado a disminuir la incidencia de enfermedades neoplásicas, mediante acciones preventivas (cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de pulmón y cáncer de estómago). Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico está a cargo del Ministerio de Salud. Tiene como resultado final Disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad por cáncer en la población mayor de 18 años.

Actividades y tareas

Actividad 5.000116

Acciones de monitoreo, supervisión evaluación y control del Programa de Prevención del Cáncer

La participación del CNSP en esta actividad es a través de las revisiones sistemáticas y evaluación de las intervenciones de la Estrategia de Prevención y Control del Cáncer; 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.

Para el año 2013 el CNSP programa realizar 1 informe referido al monitoreo, supervisión y evaluación del Programa de Prevención y Control del Cáncer.

Tarea Operativa

- Revisiones sistemáticas y evaluación de intervenciones de la Estrategia de Prevención y Control del Cáncer. 1 Informe

Actividad 5.000132

Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino

La participación del CNSP en esta actividad es el tamizaje de mujeres para detección del Cáncer de Cuello Uterino, Estrategia de Prevención y Control del Cáncer.

Para el año 2013 el CNSP programa tamizar 1,000 mujeres para detección del Cáncer de Cuello Uterino.

Tarea Operativa

- Tamizaje de 1,000 mujeres para detección del Cáncer de Cuello Uterino

4.2. ACTIVIDADES SIN PROGRAMA PRESUPUESTAL

Comprende las actividades que no tienen relación con los Programas Presupuestales consideradas en la programación y formulación presupuestaria del año 2013. En este marco, el Instituto Nacional de Salud realiza actividades que no están incluidas en los Programas Presupuestales aprobadas y conducidas por el MINSA.





4.2.1. INVESTIGACION EN SALUD

EL INS promueve, desarrolla y difunde la investigación científica e innovación tecnológica en salud; en las áreas de la investigación en salud individual y colectiva, investigación básica, prevención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y en la evaluación de riesgos y daños para la salud, teniendo como campo de acción las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud aprobadas.

Actividades y tareas

Actividad 5.000894

Investigación científica y desarrollo tecnológico en salud.

La actividad investigación científica y desarrollo tecnológico en salud, comprende el desarrollo de investigaciones con impacto en salud pública y el desarrollo de investigaciones en procesos tecnológicos, que se realiza en forma conjunta con los Centros Nacionales del INS.

La actividad también incluye tareas relacionadas con su ejecución; como la realización de acciones para el fortalecimiento de la gestión de la investigación, desarrollo de programas de investigación prioritarias en salud, desarrollo de políticas, normas y herramientas para la gestión de la investigación y la prestación de servicios especializados como asistencia técnica a DISAS, DIREAS y/o GERESAS para coordinar la identificación y definición de prioridades de investigación y Agendas Temáticas en Regiones. Así mismo comprende el 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

En año 2013 se programa desarrollar 20 investigaciones científicas con impacto en salud pública y en procesos tecnológicos.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2013, la OGITT con los Centros Nacionales realizará las siguientes tareas:

- Desarrollo de 15 investigaciones con impacto en salud pública.
- Desarrollo de 5 investigaciones de procesos tecnológicos en salud

Actividad 5.000716

Difusión de conocimientos científicos y tecnológicos.

La Oficina Ejecutiva de Información y Documentación Científica – OEIDOC de la OGIS contribuye con el acceso a la información y a la difusión de la información producida por el INS permitiéndole en particular y al país en general tener acceso, visibilidad y presencia a nivel mundial de los artículos que los investigadores publican en la revista y facilitando el acceso a la información a través de personas atendidas presencialmente y vía internet y fortaleciendo las capacidades de los profesionales lográndose desarrollar aptitudes y habilidades para un adecuado uso de las fuentes de información virtuales potenciando con ello, el uso de las bases de datos adquiridas y de acceso libre en internet en el área de la salud (Alfabetización





informativa); además de fortalecer la escritura científica y difundir las publicaciones del INS entre los capacitados.

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 2013 se programa facilitar a **28,589** personas al acceso a la información virtual y a través de eventos técnicos científicos.

Tareas Operativas.

Para contribuir al cumplimiento de esta actividad, en el año 2013 la OGIS y la OGITT realizarán las siguientes tareas:

- Facilitar a **26,928** personas el acceso a la información científica.
- Informar a **1,661** personas mediante el desarrollo de eventos técnicos científicos.

Tarea Adicional

- Para enfrentar los retos en salud y generar una cultura de investigación responsable, el INS edita y difunde la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública - PMESP a nivel nacional e internacional, priorizando los temas de interés nacional, lo que permitirá que los tomadores de decisiones cuenten con información oportuna y de calidad; para desarrollar esta acción se indexa la RPMESP a grandes bibliotecas mundiales en salud como Medline y SciELO, además la revista, boletines, libros y otros materiales que publica el INS son difundidos a través de la página web del INS. Una publicación científica y tecnológica editada, está constituida por revistas, libros y manuales para apoyar la labor del Ministerio de Salud de velar por la salud del país. Para el 2013 se ha programado la publicación de 4 revistas, 6 boletines y 10 libros.

4.2.2. SALUD PÚBLICA

El Instituto Nacional de Salud a través del Centro Nacional de Salud Pública tiene como objetivo reforzar la prevención, vigilancia y respuesta integral a riesgos y daños en Salud Pública así como garantizar la calidad de los laboratorios tanto nacionales como Regionales. Para ello realiza actividades como Fortalecimiento del sistema Nacional de la Red de Laboratorios en Salud Pública y Prevención de Riesgos y Daños para la Salud.

Actividades y tareas

Actividad 5.000804

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. Actualmente contamos con 26 laboratorios referenciales, en este contexto el CNSP desarrolla sus actividades apoyando la Red de laboratorios regionales y hospitales referenciales,



Plan Operativo Institucional Año 2013

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

Para el año 2013 el CNSP programa realizar **12 Informes** de las acciones ejecutadas para el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios.

Tareas Operativas.

- Formulación de **12** Informes relacionadas con las tareas:
 - Análisis especializado para confirmación diagnóstica de las enfermedades
 - Evaluación externa de la calidad de los Laboratorios de Referencia Nacional.
 - Evaluación externa de la calidad a la Red de Laboratorios
 - Desarrollo, monitoreo y evaluación de los planes de transferencia de métodos para la Red de Laboratorios.

Actividad 5.001034

Prevención de riesgos y daños para la salud en enfermedades transmisibles.

Esta actividad comprende la investigación y generación de evidencias en salud pública, así como 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.

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.

Para el año 2013 el CNSP ha programado realizar **3,300** atenciones en vacunaciones contra enfermedades inmunoprevenibles y la generación de evidencias en salud pública.

Tarea Operativa

- Realización de **3,300** atenciones en vacunaciones contra enfermedades inmunoprevenibles.

Tarea Adicional

- Investigación y generación de evidencias en salud pública, a través de la vigilancia en laboratorio.



2.3. ALIMENTACION Y NUTRICION

En el campo de la alimentación y nutrición para personas mayores de 5 años, las acciones se orientan a la Vigilancia del Estado Nutricional por etapas de vida y a la vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional, a la determinación de la composición nutricional de raciones alimentarias y a la vigilancia de la fortificación de alimentos y al control de calidad de alimentos del Programa de Vaso de Leche y de leche y derivados.



Actividades y tareas

Actividad 5.001279

Vigilancia de los riesgos para la salud.

La actividad de vigilancia de los riesgos para la salud comprende:

1. La Vigilancia del Estado Nutricional por etapas de vida, que tiene por objetivo caracterizar el Perfil Nutricional de la población en el marco de la Encuesta Nacional de Hogares – ENAHO.
2. La Vigilancia de la Seguridad alimentaria y nutricional que tiene como finalidad recopilar, analizar y difundir, información sobre inseguridad alimentaria y nutricional con énfasis en los grupos más vulnerables de la población peruana, en el año 2013 se realizarán investigaciones, coordinaciones y reuniones técnicas, con los representantes de los Gobiernos Regionales (Gerencia de Desarrollo Social y Gerencia Económica), Ministerio de Desarrollo Social e Inclusión Social, Instituciones públicas relacionados con seguridad alimentaria y nutricional, FAO entre otros.

Para el año 2013 el CENAN programa realizar 2 vigilancias alimentarias nutricionales.

Tareas Operativas.

- Vigilancia del Estado Nutricional por etapas de vida. 1 informe
- Vigilancia de la Seguridad alimentaria y nutricional. 1 informe

Actividad 5.001034

Prevención de riesgos y daños para la salud en alimentación y nutrición.

Determinación de la composición nutricional de raciones alimentarias. Esta actividad 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 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.

Vigilancia de los Desórdenes por deficiencia de Yodo en escolares en el Perú. Los desórdenes por deficiencia de Yodo constituyen la principal causa de daño cerebral infantil. En el Perú, desde el año 1988 se ha logrado la erradicación virtual de los desórdenes por deficiencia de Yodo. En el caso de países con bajas prevalencias de DDY como el Perú, OMS/ICCI/UNICEF recomiendan la vigilancia de la situación de los desórdenes por deficiencia de Yodo periódicamente, tomando como base la población escolar de 6 – 12 años.

Para el año 2013 el CENAN programa realizar 3 informes técnicos relacionados con la prevención de riesgos y daños para la salud en alimentación y nutrición.

Tareas Operativas.

- Determinación de la composición nutricional de raciones alimentarias 2 informes.





- Vigilancia de los Desórdenes por deficiencia de Yodo en escolares en el Perú. 1 informe

Actividad 5.000723

Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población.

Esta actividad consiste en poner a disposición de la población beneficiaria de programas sociales alimentarios, preparaciones, alimentos, nutricionalmente aptos e inocuos. Están Incluidos los alimentos en almacenes Municipales y plantas destinados al Programa Vaso de Leche, alimentos en los que se hace vigilancia de la fortificación de harina de trigo y sal para consumo humano, alimentos destinados al sub programa preescolar y escolar del Programa Integral de Nutrición (PIN).

Para el año 2013 el CENAN ha programado emitir **432** reportes técnicos de control de calidad nutricional a 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 de alimentos almacenados en las municipalidades.

Tareas Operativas.

- Vigilancia de la fortificación de alimentos. **362** reportes técnicos
- Control de calidad de alimentos del Programa de Vaso de Leche. **52** reportes técnicos
- Control de calidad de leche y derivados. **18** reportes técnicos.

4.2.4. SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Las actividades de salud ocupacional y ambiental, están orientadas al abordaje de los problemas de salud de las personas relacionadas a la exposición a la contaminación ambiental generada por las actividades productivas, la evaluación de la salud de poblaciones expuestas a riesgos ocupacionales y ambientales y a acciones de prevención de riesgos ocupacionales y ambientales.

Actividades y tareas

Actividad 5.001088

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

El 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.)

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 2013

Las acciones de prevención de riesgos ocupacionales y ambientales están 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.

La evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales para la salud 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 2013 el CENSOPAS programa realizar **45** informes relacionados a la identificación, evaluación y control de riesgos y daños a la salud de las personas expuestas ocupacional y ambientalmente

Tarea Operativa

- Realización de **45** informes relacionados a riesgos y daños ocupacionales y ambientales.

Tarea Adicional

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.

- Atención **5,000** personas en salud ocupacional y ambiental:

4.2.5. SALUD INTERCULTURAL

Las acciones de salud intercultural comprenden reuniones técnicas regionales para difundir el uso seguro e informado de la Medicina Alternativa y Complementaria – MAC, la articulación de los sistemas médicos tradicionales peruanos y la medicina occidental, la evaluación de tecnologías en medicina alternativa y complementaria y difusión de su uso seguro e informado y la revalorización de la medicina tradicional.

Actividades y tareas





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

La articulación de los sistemas médicos tradicionales peruanos y la medicina occidental que 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.

La 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.

La revalorización de la medicina tradicional que 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 2013 CENSI programa realizar **59** informes en temas de interculturalidad en salud y en medicina tradicional, alternativa y complementaria.

Tarea Operativa

- Realización de **59** informes referidos a salud intercultural

4.2.6. CONTROL DE CALIDAD DE MEDICAMENTOS

Servicio especializado de control de calidad de medicamentos, referida a los servicios de ensayo, investigación y elaboración de normas relativas al control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en beneficio de la salud pública.

Actividad y tarea

Actividad 5.000544

Certificaciones y control de calidad.

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





Plan Operativo Institucional Año 2013

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.

Tarea Operativa.

- Control de calidad de 1,743 productos mediante 6,972 análisis.

Tareas Adicionales

El CNCC/INS también desarrolla tareas adicionales relacionadas con el control de calidad de medicamentos.

- Peritaje para la destrucción de drogas ilícitas en nuestro país.
- Auditorias a los laboratorios para el cumplimiento de las BPL en apoyo a la Autoridad Nacional del Medicamento.
- Transferencia tecnológica a los laboratorios de control de calidad de Latinoamérica, en auspicio de la OPS, USP.
- Auditorias de evaluación a los laboratorios oficiales de control de calidad de medicamentos de los países en coordinación con la OMS y USP.

4.2.7. PRODUCCION DE BIOLOGICOS

El CNPB/INS contribuye con la producción y entrega de productos biológicos, los cuales van dirigidos a controlar, prevenir y diagnosticar zoonosis y epizootias además de proporcionar medicamentos para el tratamiento directo por envenenamiento de mordeduras de animales ponzoñosos:

Actividad y tareas

Actividad 5.001088

Desarrollo de la producción de biológicos.

Producción de biológicos para uso humano y veterinario programada teniendo en cuenta los requerimientos solicitados por el MINSA/ DARES y SENASA, las mismas que son fabricadas en las plantas de producción del CNPB/INS y entregadas de acuerdo al cronograma establecido.

Biológicos para uso humano:

- Vacunas: Que se utiliza para la atención de la rabia
- Sueros antiponzoñosos: Para combatir el envenenamiento por mordedura de serpientes y arañas
- Reactivos: Que pertenecen a los kits de diagnósticos para : Salmonella, peste, TBC
- Medios de Cultivo: Los cuales son medios especializados de diagnostico para enfermedades respiratorias

Biológicos para uso Veterinario:-

- Vacunas: Que se utiliza para la atención de la rabia principalmente canina, o de animales mayores., y la vacuna contra la Brucelosis Caprina (origina la fiebre malta a través del queso que se produce por su leche)
- Reactivos: Dirigido a detección de brucelosis en ganado caprino

Para el año 2013 se programa producir 3,219,036 dosis de biológicos para uso humano y veterinario.





Tarea Operativa

- Producción y entrega de **3,219,036** dosis de productos biológicos, los cuales van dirigidos a controlar, prevenir y diagnosticar zoonosis y epizootias además de proporcionar medicamentos para el tratamiento directo por envenenamiento de mordeduras de animales ponzoñosos;

**Producción de Biológicos para Uso Humano y Veterinario
Año 2013 (dosis)**

Biológicos para Uso Humano	502,133
T.1 Vacunas de Uso Humano	154,658
T.2 Sueros Antiponzoñosos de Uso Humano	27,201
T.3 Reactivos Uso humano.	296,311
T.4 Medios de Cultivo de Uso Humano	23,963
Biológicos para Uso Veterinario	2,716,903
T.5 Vacunas de Uso Veterinario.	2,635,186
T.6 Reactivos de Uso Veterinario.	81,717
Total	3,219,036

Tarea Adicional

- Información y difusión brindada a las entidades públicas y privadas y público en general que la requieran, conocimiento técnico para la prevención y manejo de casos de mordeduras de animales ponzoñosos como arañas y serpientes. Para el año 2013 se programa atender 1,900 visitas a los laboratorios y áreas técnicas del CNPB.

4.2.8. PENSIONES

El Instituto Nacional de Salud, está a cargo de la administración de las pensiones de los cesantes y jubilados por el Decreto Legislativo 20530 que han laborado en la Institución

Actividad y tarea

Actividad 5.000991

Obligaciones previsionales.

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

Tarea Operativa

- Elaboración de **12** planillas (1 planilla mensual) y pago al personal cesante y jubilado que administra la Institución.

3. ACTIVIDADES DE ACCIONES CENTRALES

Las acciones centrales comprende 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.





4.3.1. GESTIÓN INSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVA

La gestión institucional comprende, actividades de conducción y orientación superior, acciones de control y auditoría, planeamiento y presupuesto y asesoramiento técnico y jurídico y la gestión administrativa acciones de personal, economía, logística y comercialización y de estadística e informática.

Actividades y tareas

Actividad 5.000002

Conducción y orientación 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 auditoría.

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 **actividad 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.
- Formulación de **63** 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, organización y de gestión de la calidad para todo el ámbito de la gestión institucional.

Tarea Operativa

- Elaboración de **232** informes de acciones de asesoramiento y apoyo a la gestión institucional en las áreas de planificación, presupuesto, inversiones, cooperación técnica, organización y de gestión de la calidad.

Actividad 5.000004

Asesoramiento técnico y jurídico.

La actividad asesoramiento jurídico está orientada a atender las consultas y requerimientos que solicitan cada uno de los órganos del INS. Asimismo, comprende 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.

Tarea Operativa

- Elaboración de **1,080** informes con opinión legal

Actividad 5.000003

Gestión 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; 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 2013 se ha programado realizar **365** informes de administración de recursos humanos, financieros y materiales y de comercialización y costos y acciones de estadística e informática.

Tareas Operativas.

- Realización de **339** informes relacionados con la administración de recursos humanos, financieros y materiales y acciones de comercialización y costos,
- Realización de **26** informes de acciones de estadística informática.





4.3.2. GESTION DE RECURSOS HUMANOS

La gestión de los recursos humanos está orientada al campo de la capacitación y perfeccionamiento en áreas técnicas y administrativas especializadas de competencia del personal profesional y técnico del Instituto Nacional de Salud.

Actividad y tarea

Actividad 5.000005

Gestión de recursos humanos.

La actividad comprende la capacitación y perfeccionamiento del personal profesional y técnico del INS 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. Así mismo como parte de la gestión de los recursos humanos del INS, se realizará la elaboración y actualización de documentos normativos y herramientas técnicas para el sistema de capacitación institucional y para la formulación del Plan de Desarrollo de Personal del INS.

Tareas Operativas

- Capacitación de **408** trabajadores profesionales y técnicos de las Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Salud.
- Formulación del Plan de Desarrollo de Personal del INS

5. PROGRAMACION DE INVERSIONES

El Instituto Nacional de Salud dispone de un amplio local en el distrito de Chorrillos donde se desarrollarán los Proyectos de Inversión "Construcción e Implementación del Centro de Referencia Regional en las Américas para el Programa de Evaluación Externa para el diagnóstico de la Malaria", "Construcción e Implementación del laboratorio de Sílice del CENSOPAS - INS sede Chorrillos", "Mejoramiento de las capacidades físicas para el desarrollo de actividades operativas en los laboratorios del VIH-SIDA y Tuberculosis TB del INS" y el PIP "Mejoramiento del Centro de Cómputo de la Sede Chorrillos". Los tres primeros proyectos de inversión se caracterizan por su alta complejidad y especificidad científica y tecnológica, que se manifiesta en su concepción y diseño, así como la ejecución de obras, equipamiento y su respectivo funcionamiento. El último proyecto de inversión se caracteriza por ser complemento importante para el mejor funcionamiento de los servidores informáticos de los sistemas del INS. Así mismo continuara el desarrollo de los Proyectos de Inversión que se vienen ejecutando en el local de la sede Chorrillos.

5.1. PROYECTOS DE INVERSION FISICA

5.1.1. MEJORAMIENTO DEL LABORATORIO DE INMOSUEROS

PIP 2.078319 Código SNIP 55316

Mejora de la capacidad de producción del laboratorio de inmosueros del INS en chorrillos.

En la actualidad el Laboratorio de Inmosueros 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 Inmunoseros del INS", caracterizado por su alta complejidad y especificidad científica y tecnológica.

Acción de Inversión

▪ **Gestión y administración**

En la actualidad el proyecto se encuentra en la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud. La Procuraduría ha informado que las acciones, se encuentran en la etapa de instalación de los Tribunales Arbitrales que se encargarán de resolver las controversias suscitadas con la UNI en la elaboración del expediente técnico. Durante el año 2013 se ha programado continuar el Proyecto de Inversión

5.1.2. MODERNIZACION DEL LABORATORIO DE VACUNAS VIRALES ANTIRRÁBICAS PARA USO VETERINARIO

Proyecto 2.078319 Código SNIP 56929

Modernización del laboratorio de vacunas virales antirrábicas para uso veterinario del CNPB del INS.

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.

Acción de Inversión

▪ **Gestión y administración**

En la actualidad el proyecto se encuentra en la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud con el fin de resolver las controversias suscitadas con la UNI en la elaboración del expediente técnico y consecuentemente la ejecución de obra. Se viene desarrollando audiencias arbitrales para llegar al veredicto final. Durante el año 2013 se ha programado continuar el Proyecto de Inversión

5.1.3. MEJORAMIENTO DEL BIOTERIO

PIP 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,

Obra



- **Mejoramiento del Bioterio**

Durante el ejercicio 2013 se realizará la ejecución de la Obra del Proyecto de Inversión, cuyo componente Obra cuenta con un presupuesto aperturado de 2.2 millones de nuevos soles.

Acciones de Inversión

- **Supervisión y liquidación de la Obra**

El proyecto de inversión se realizará con un control y supervisión permanente de la ejecución de la obra.

- **Gestión y administración**

La ejecución del proyecto se realizará bajo la gestión y administración de un equipo profesional designado por la OGA

5.1.4. CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION DEL CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL DE LAS AMERICAS DE LA MALARIA

PIP 2.160244 Código SNIP 172443

Construcción e Implementación del Centro de Referencia Regional en las Américas para el Programa de Evaluación Externa para el Diagnóstico de la Malaria.

Actualmente no se evidencia la capacidad operativa del INS para la implementación del Programa de evaluación externa del desempeño para el Diagnóstico de Malaria en las Américas, por la falta de infraestructura y equipamiento adecuado para brindar los servicios propios de un laboratorio de referencia de Malaria, ello refleja en una baja calidad de diagnóstico de la Malaria de la Red de laboratorios de referencia Nacional de los Países de América del Sur, no correspondiendo a los estándares requeridos, por lo tanto una alta tasa de mortalidad y morbilidad por casos de Malaria en las Américas.

La implementación del Proyecto tiene como objetivo central dar la calidad del diagnóstico de la Malaria de la red de laboratorios de referencia nacional de los países de América del Sur correspondientes a los estándares requeridos con lo que se conseguirá una baja tasa de mortalidad y morbilidad por casos de Malaria en las Américas. El proyecto tiene como principales indicadores el control de calidad y la transferencia tecnológica.

Obra

- **Construcción del Centro Referencial.**

Construcción de 167 m² de infraestructura (corresponde el 70% de la infraestructura total), lo que corresponde a la construcción de ambientes con pórticos de concreto armado, losa aligerada y muros de albañilería perimétrica, con tabiquería liviana interna, instalaciones eléctricas y sanitarias. Para el año 2013 se ha programado un presupuesto de obra por S/ 471,142

Acciones de Inversión

- **Supervisión y liquidación de la Obra**

La ejecución del proyecto se realizará bajo la supervisión de un equipo profesional designado por la OGA.

- **Adquisición de equipos**

Adquisición de los quipos; 20 microscopios binoculares, un baño maría, una balanza analítica, 7 computadoras, una laptop, un proyector, una cámara, accesorios y mobiliarios entre otros equipos.

5.1.5. CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION LABORATORIO DE SILICE





PIP 2.160475 Código SNIP 177897

Construcción e Implementación del laboratorio de Silice del CENSOPAS - INS sede Chorrillos

Actualmente existe limitadas capacidades operativas del CENSOPAS para realizar la prevención, control y vigilancia de la enfermedad ocupacional denominada Silicosis, en tal sentido se ha visto óptimo desarrollar el proyecto en mención que ayude a mejorar las capacidades operativas del CENSOPAS, en la prevención, control y vigilancia de la enfermedad denominada silicosis. Para lo cual se ha visto conveniente construir un laboratorio de Silice que cumpla con las normas técnicas de diseño y seguridad para este tipo de infraestructuras y que se encuentre debidamente equipada, con la cual podremos llevar a cabo las funciones de implementación oportuna del "Plan Nacional para la erradicación de la silicosis en el Perú"

Obra

▪ **Construcción del Laboratorio de Silice**

Construcción de 133 m² de infraestructura (corresponde el 70% de la infraestructura total), lo que corresponde a la construcción de un laboratorio con pórticos de concreto armado, losa aligerada y muros de albañilería perimétrica, con tabiquería liviana interna, instalaciones eléctricas y sanitarias. Para el año 2013 se ha programado un presupuesto de obra por S/ 420,671

Acciones de Inversión

▪ **Supervisión y liquidación de la Obra**

La ejecución del proyecto se realizará bajo la supervisión de un equipo profesional designado por la OGA.

▪ **Adquisición de equipos**

Adquisición de los equipos; 1 balanza analítica, 1 micro balanza analítica, 2 Auto desecadores, un equipo para sellado de casetes, campana extractora de gases y mobiliario.

5.1.6. MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES FISICAS DE LOS LABORATORIOS DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS

PIP 2.160476 Código SNIP 173527

Mejoramiento de las capacidades físicas para el desarrollo de las actividades operativas en los Laboratorios de VIH-SIDA y Tuberculosis-TB del Centro Nacional de Salud Pública del INS

Actualmente existe un hacinamiento en los laboratorios de VIH, laboratorio de hepatitis, VIH respiratorio, Argo virus Cultivo Celular, Inmunología 2, Inmunología 3, Animales). La ejecución del proyecto contempla la mejora de las capacidades físicas para el desarrollo de las actividades operativas de los laboratorios de VIH Sida y Tuberculosis del CNSP del INS. Con la ejecución del proyecto se busca mantener el servicio a los pacientes del VIH/SIDA y TB que se proyecta en los 10 años llegar a 259,500 pacientes y mejorar el proceso de recepción, obtención de muestras y almacenamiento de materiales biológicos, garantizando su conservación

Obra

▪ **Mejoramiento de los Laboratorios de VIH/SIDA y Tuberculosis.**

La construcción de 293 m² de infraestructura (corresponde el 70% de la infraestructura total). La intervención plantea las siguientes acciones:





Plan Operativo Institucional Año 2013

- Mejoramiento del ambiente utilizado para área de toma de muestras. Mediante este componente se construirá un nuevo ambiente que responda a las funcionalidades del área de recepción y obtención de muestras – ROM.
- Mejoramiento del espacio del área de toma de muestras y su distribución funcional de espacios.
- Mejoramiento del almacén de material biológico
- Concentración de los equipos de congelamiento.

Para el año 2013 se ha programado como presupuesto de obra S/ 558,214

Acciones de Inversión

▪ Supervisión y liquidación de la Obra

La ejecución del proyecto se realizará bajo la supervisión de un equipo profesional designado por la OGA.

5.1.7. MEJORAMIENTO DE CENTRO DE CÓMPUTO

PIP 2.135324 Código SNIP 172798

Mejoramiento del Centro de Computo de la Sede de Chorrillos del Instituto Nacional de Salud

El Problema central se basa en la alta vulnerabilidad de la continuidad del servicio informático del Centro de Cómputo del INS, la ejecución del proyecto tendrá como objetivo reducir la vulnerabilidad de la continuidad del servicio informático, lo que coadyuvará en la reducción de horas de interrupciones del servicio informático de 96 horas anuales a 9 horas anuales.

Obra

▪ Mejoramiento del Centro de Cómputo

Acondicionamiento de ambientes con 83 m² (corresponde el 70% del acondicionamiento del ambiente total)

Acciones de Inversión

▪ Supervisión y liquidación de la Obra

La ejecución del proyecto se realizará bajo la supervisión de un equipo profesional designado por la OGA.

▪ Adquisición de equipos

Adquisición de sistemas de equipos acondicionado de precisión, 01 Gabinete Rack, 01 sistema de seguridad, 02 switches, suministros para los equipos de la solución, equipamiento de la sala de energía, estabilizador UPS, grupo electrógeno entre otros.

6. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

En el Sistema del Presupuesto Público, el Instituto Nacional de Salud como Organismo Público Ejecutor del Sector Salud esta aperturado como el Pliego Presupuestal 131 Instituto Nacional de Salud. Para el año 2013 el INS cuenta con un presupuesto de ingresos y una estructura programática para un presupuesto de egresos.



**6.1. INGRESOS**

El presupuesto de ingresos presupuestarios del Pliego 131 Instituto Nacional de Salud para el año 2013 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 antipanzotóxicos, 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 2013
Pliego 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

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

6.2. EGRESOS

El presupuesto de egresos del Instituto Nacional de Salud para el año 2013 alcanza a 117.7 millones de nuevos soles, financiado por la fuente Recursos Ordinarios el 94.3% y por la fuente Recursos Directamente Recaudados el 5.7%.

6.2.1. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL POR CATEGORÍA Y GENÉRICA DEL GASTO

Para el año 2013, el presupuesto para gastos corrientes en bienes y servicios asciende a 80.6 millones de nuevos soles, que representa el 75.7% 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 25.8 millones de nuevos soles que representan el 24.2% del total de estos gastos, financiados por recursos ordinarios.

Para gastos de capital en el presupuesto 2013 se ha aperturado 11.1 millones de nuevos soles para la ejecución de Proyectos de Inversión relacionados con la construcción y mejoramiento de laboratorios y ambientes técnicos para la producción de bienes y prestación de servicios especializados; y para la adquisición de equipos de laboratorio y de cómputo.



**PRESUPUESTO POR CATEGORIA Y GENERICA DEL GASTO 2013**
Pliego 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Categoría del Gasto / Genérica del Gasto	Presupuesto Anual	Fuente Financiamiento	
		RO	RDR
Gastos Corrientes	106,605,810	100,138,310	6,467,500
1 Personal y Obligaciones Sociales	19,597,000	19,597,000	
2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	6,245,000	6,245,000	
3 Bienes y Servicios.	80,667,810	74,200,310	6,467,500
5 Otros Gastos	96,000	96,000	
Gastos de Capital	11,115,000	10,882,500	232,500
6 Adquisición de Activos No Financieros	11,115,000	10,882,500	232,500
Total Pliego	117,720,810	111,020,810	6,700,000

6.2.2. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL POR OBJETIVO GENERAL

- 1. Fortalecer las redes de: gestión de la investigación, bioética, investigación, laboratorios de referencia nacional, regionales y locales, salud intercultural y medicina tradicional, salud ocupacional y ambiental.**

El objetivo general, orientado a fortalecer las Redes del Sistema Nacional de Investigación en Salud y su difusión a nivel nacional, a contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años en el país ocasionada por enfermedades de la infancia y a mejorar la participación e intervenciones con actores involucrados intra e intersectoriales en la reducción de la morbilidad y mortalidad ocasionados por las enfermedades transmisibles y no transmisibles, dispone de un presupuesto de apertura de 40.4 millones de nuevos soles.

- 2. Generar evidencia científica, evaluar tecnologías sanitarias y promover su uso en la toma de decisiones y en la formulación de políticas, normas e intervenciones en salud**

El objetivo general, dirigido a mejorar las propuestas de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias; cuenta con un presupuesto anual de apertura de 5.6 millones de nuevos soles, que financia las actividades de desarrollo de estudios de evaluación y revisiones sistemáticas de los Programas Estratégicos en la cual participa el Instituto Nacional de Salud.

- 3. Desarrollar e innovar insumos y productos estratégicos, así como servicios especializados de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, pesticidas; y alimentos para personas. que respondan a las necesidades de salud de los ciudadanos.**

El objetivo general, orientado a mejorar la atención de las necesidades de servicios especializados de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesticidas y control de calidad de alimentos y a mejorar la atención de las necesidades de productos biológicos para uso humano y veterinario, cuenta con un presupuesto inicial de 40.5 millones de nuevos soles. En el monto asignado se incluye el presupuesto para la ejecución de los proyectos de inversión física de mejoramiento y modernización de laboratorios y áreas técnicas, en la sede Chorrillos.

- 4. Fortalecer el desarrollo, incorporación y transferencia de tecnologías en salud.**





Plan Operativo Institucional Año 2013

El objetivo general, 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 3.1 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. Conducir los procesos de vigilancia en salud pública basada en laboratorio, alimentaria y nutricional; y la de vigilancia de exposición a metales pesados.

El objetivo general, dirigido a la vigilancia alimentaria nutricional y a la vigilancia de exposición a metales pesados, dispone de un presupuesto inicial de 5.8 millones de nuevos soles. La vigilancia basada en laboratorio de enfermedades transmisibles y no transmisibles está comprendida dentro del fortalecimiento de la red de laboratorios de referencia nacional, regional y local.

6. Gestionar y conducir las estrategias sanitarias nacionales de alimentación y nutrición y de salud intercultural

El Instituto Nacional de Salud, como encargado de gestionar y conducir la Estrategia Sanitaria Alimentación y Nutrición Saludable – ESANS y la Estrategia Sanitaria Nacional Salud de los Pueblos Indígenas – ESNSPI, ha asignado un presupuesto de 3.2 millones de nuevos soles, para el desarrollo de actividades relacionadas con las Estrategias Sanitarias.

7. Gestionar los recursos públicos con eficacia y eficiencia comprobada.

El objetivo general orientado a la modernización y mejoramiento de la gestión institucional particularmente de la gestión administrativa, dispone de un presupuesto inicial de 18.8 millones de nuevos soles, para la realización de las actividades de conducción y orientación superior, control y auditoría, planeamiento y presupuesto institucional, asesoramiento de naturaleza jurídica, gestión administrativa y obligaciones previsionales y de la actividad de gestión de recursos humanos referida a la capacitación y perfeccionamiento del personal de la institución. En el presupuesto del objetivo se incluye 6.2 millones de nuevos soles para pago de pensionistas

**PRESUPUESTO INSTITUCIONAL POR OBJETIVO GENERAL 2013
Pliego 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

OBJETIVO GENERAL	Presupuesto Institucional	RO	RDR
1. Fortalecer las redes de gestión de la investigación, bioética, investigación, laboratorios de referencia nacional, regionales y locales, salud intercultural y medicina tradicional, salud ocupacional y ambiental.	40,472,808	40,022,808	450,000
2 Generar evidencia científica, evaluar tecnologías sanitarias y promover su uso en la toma de decisiones y en la formulación de políticas, normas e intervenciones en salud.	5,651,193	5,651,193	
3. Desarrollar e innovar insumos y productos estratégicos, así como servicios especializados de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, pesticidas; y alimentos para personas. que respondan a las necesidades de salud de los ciudadanos.	40,520,784	37,320,784	3,200,000





Plan Operativo Institucional Año 2013

4. Fortalecer el desarrollo, incorporación y transferencia de tecnologías en salud.	3,145,975	2,913,475	232,500
5. Conducir los procesos de vigilancia en salud pública basada en laboratorio, alimentaria y nutricional; y la de vigilancia de exposición a metales pesados.	5,881,782	5,881,782	
6. Gestionar y conducir las estrategias sanitarias nacionales de alimentación y nutrición y de salud intercultural.	3,234,640	2,734,640	500,000
7. Gestionar los recursos públicos con eficacia y eficiencia comprobada	18,813,628	16,496,128	2,317,500
Total Pliego	117,720,810	111,020,810	6,700,000

6.2.3. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL POR CATEGORÍAS PRESUPUESTARIAS

El Instituto Nacional de Salud para el año 2013 ha programado y formulado las siguientes categorías presupuestarias.

Programas Presupuestales (PP)

Siguiendo la implementación del Presupuesto por Resultados (PpR) el MEF continúa con el 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 41.7 millones de nuevos soles.

00001 Programa Articulado Nutricional (PAN)

El Programa Presupuestal está a cargo y conducido por el INS a través del CENAN, contribuyendo 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 10.1 millones de nuevos soles.

00002 Programa de Salud Materno Neonatal (PSMN)

El INS partir del año 2013, inicia su participación en la ejecución del Programa mediante estudios de evaluación y revisiones sistemáticas, relacionados a eventos y/o enfermedades de la madre y el neonato, los cuales aportan evidencias sobre la efectividad y seguridad de las intervenciones, habiéndose aperturado un presupuesto inicial de S/ 150,000.

00016 Programa de Enfermedades Trasmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis)

En este Programa Presupuestal, 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 en la disminución y control de la Tuberculosis y VIH/SIDA, para lo cual cuenta con un presupuesto inicial de 14.9 millones de nuevos soles, realizando actividades y obteniendo productos como participación en la ejecución del Programa, conducido por el MINSA.

00017 Programa de Enfermedades Trasmisibles (Metaxénicas y Zoonosis)

En relación con este Programa, 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 Metaxénicas (Dengue) y Zoonosis (Rabia, Brucelosis, Peste, Leptospirosis, complejo Teniasis/Cisticercosis y Echinococosis) para lo cual cuenta con un presupuesto de apertura de 12.2 millones de nuevos soles.



00018 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 4.1 millones de nuevos soles.

00024 Programa de Prevención y Control del Cáncer

El INS partir del año 2013, inicia su participación en la ejecución del Programa mediante estudios de evaluación y revisiones sistemáticas, relacionados a problemas de Cáncer, los cuales aportan evidencias sobre la efectividad y seguridad de las intervenciones, habiéndose aperturado un presupuesto inicial de S/ 250,000.

Acciones Centrales (AC)

Las Acciones Centrales es una categoría presupuestaria que comprende a las actividades orientadas a la gestión institucional y administrativa 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 2013. Esta categoría cuenta con un presupuesto de apertura para el año 2013 de 12.5 millones de nuevos soles.

Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos (APNOP)

En esta categoría, están comprendidas las actividades y proyectos, que no han sido programadas en los programas presupuestales 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 apertura de 63.3 millones de nuevos soles, para el desarrollo de actividades, adquisición de equipos y la ejecución de proyectos de inversión pública.

PRESUPUESTO POR CATEGORIAS PRESUPUESTARIAS 2012
Pliego 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Categoría Presupuestaria	Presupuesto Anual	Fuente Financiamiento	
		RO	RDR
A PROGRAMA PRESUPUESTAL	41,797,473	41,797,473	
0001 Programa Articulado Nutricional	10,111,739	10,111,739	
0002 Programa de Salud Materno Neonatal	150,000	150,000	
0016 Programa de Enfermedades Trasmisibles (VIH/SIDA y Tuberculosis)	14,959,978	14,959,978	
0017 Programa de Enfermedades Trasmisibles (Mataxenicas y Zoonosis)	12,202,296	12,202,296	
0018 Programa de Enfermedades No Trasmisibles	4,123,460	4,123,460	
0024 Programa de Prevención y Control del Cáncer	250,000	250,000	
B ACCIONES CENTRALES	12,587,528	10,270,028	2,317,500
C ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	63,335,809	58,953,309	4,382,500
. Actividades	57,060,367	52,910,367	4,150,000
. Equipamiento	232,500		232,500
. Proyectos de Inversión	6,042,942	6,042,942	
Total Pliego	117,720,810	111,020,810	6,700,000





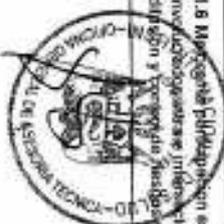
ANEXOS

- Matriz N° 1** Articulación de Objetivos Generales y Específicos con Productos y Actividades Año 2013.
- Matriz N° 2A** Programación de Indicadores de Desempeño de Objetivos Generales Año 2013
- Matriz N° 2B** Programación de Indicadores de Desempeño de Objetivos Específicos y Productos Año 2013
- Matriz N° 3** Programación de Actividades y Tareas por Objetivos Año 2013
- Matriz N° 4** Presupuesto por Actividad Presupuestal y Fuente de Financiamiento Año 2013
- Matriz N° 5A** Programación Física de Proyectos de Inversión Pública Año 2013
- Matriz N° 5B** Programación Financiera de Proyectos de Inversión Pública Año 2013



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 ARTICULACION DE OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS CON PRODUCTOS Y ACTIVIDADES AÑO 2013
 Matriz N° 1
 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Pliego:

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	PRODUCTO	ACTIVIDAD	Categoría Presupuesta			
1. Fortalecer las redes de gestión de la investigación, biológica, investigación, laboratorios de referencia nacional, regionales y locales, salud intercultural y medicina tradicional, salud ocupacional y ambiental.	1.1 Fortalecer las Redes del Sistema Nacional de Investigación en Salud en el ámbito institucional, regional y nacional.	Implementación de las prioridades nacionales de investigación así como las agendas nacionales de investigación. Investigaciones desarrolladas basadas en las prioridades nacionales de investigación en salud. Personas informadas en tecnologías e investigaciones en salud desarrolladas en el INS. Personas informadas en tecnologías e investigaciones en salud. Publicaciones científicas y tecnológicas actualizadas y difundidas.	Investigación científica y desarrollo tecnológico.	AP/NOF			
				5.000894			
				3033312	Atención de Enfermedades Diarreicas Agudas	PAN	
				3033416	Atención de niños y niñas con Parasitosis Intestinal.	PAN	
				1.043957	Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis	TBC-VIH/SIDA	
				1.043964	Diagnostico de casos de tuberculosis	TBC-VIH/SIDA	
				1.043961	Protección de alto riesgo frente a infección y atención preventiva.	TBC-VIH/SIDA	
				1.043959	Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.	TBC-VIH/SIDA	
				1.043969	Personas diagnosticadas con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral	TBC-VIH/SIDA	
				1.043970	Mujeres gestantes reactivas y niñas expuestas al VIH reciben tratamiento oportuno	TBC-VIH/SIDA	
				3.043952	Familia con prácticas saludables para la prevención del VIH-SIDA y Tuberculosis.	TBC-VIH/SIDA	
				3.043981	Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades zoonóticas y zoonosis.	Metax. Zoon.	
				1.043983	Diagnostico y tratamiento de enfermedades metabólicas.	Metax. Zoon.	
				1.043984	Diagnostico y tratamiento de casos de enfermedades metabólicas	Metax. Zoon.	
				3.000004	Mujer tamizada en cáncer de cuello uterino	C.C.U.	
				3.000015	Valoración clínica y tamizaje laboratorial de Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Enf. No Transm.	
				1.8 Mejorar la participación e interacción con actores involucrados en la prevención, difusión y fortalecimiento de los datos para la salud.	1.8 Mejorar la participación e interacción con actores involucrados en la prevención, difusión y fortalecimiento de los datos para la salud.	Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental. Acciones de prevención de enfermedades transmisibles en medicina del viajero	AP/NOF
							5.000859
5.001034							



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 1 ARTICULACION DE OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS CON PRODUCTOS Y ACTIVIDADES AÑO 2013
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	PRODUCTO	ACTIVIDAD	Categoría Presupuesta			
2. Generar evidencia científica, evaluar tecnologías sanitarias y promover su uso en la toma de decisiones y en la formulación de políticas, normas e intervenciones en salud.	2.1. Mejorar las propuestas de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias.	3.044276	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional.	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional.	PAN		
		3.043989	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH/SIDA - Tuberculosis	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Enfermedades transmisibles (TBC y VIH)	TBC-VIH/SIDA		
		3.044275	Monitoreo, supervisión, evaluación y control Melaríngica y Zoonosis.	Monitoreo, supervisión, evaluación y control Melaríngica y Zoonosis.	Melarr. Zoon.		
		3.043985	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Enfermedades No Transmisibles.	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control de Enfermedades No Transmisibles.	Enf. No Trasm.		
		3044277	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de la salud materno neonatal	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa materno neonatal	Sal. Materno		
		3044192	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Prevención y Control del Cáncer	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa de Prevención del Cáncer	Prev. Cont. Cáncer		
				Productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesticidas con control de calidad	Certificaciones y control de calidad	APNCP	
				Control de calidad nutricional de los alimentos	Acciones de control de calidad nutricional de alimentos	PAN	
				Control de calidad nutricional de alimentos fortificados para la población	Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población	APNCP	
				Evaluación nutricional de alimentos	Prevención de riesgos y daños para la salud	APNCP	
3. Desarrollar e innovar insumos y productos estratégicos, así como servicios especializados de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, pesticidas, y alimentos para personas, que respondan a las necesidades de salud de los ciudadanos.	3.1 Mejorar la atención de las necesidades de servicios especializados de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesticidas	3.033258	Control de calidad nutricional de los alimentos	Desarrollo de la producción de biológicos	APNCP		
			Control de calidad nutricional de alimentos fortificados para la población	Desarrollo de riesgos y daños para la salud	APNCP		
			Evaluación nutricional de alimentos	Desarrollo de la producción de biológicos	APNCP		
			Biológicos para uso humano y veterinario producidos por laboratorios y áreas técnicas concluidas	Instalación, mejoramiento y equipamiento de Institutos de Salud	APNCP		
			Transferencia de tecnologías a la Red de Laboratorios de Salud Pública.	Fortalecimiento del sistema nacional de la red de laboratorios en salud pública	APNCP		
			Desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición.	Desarrollar normas y guías técnicas en nutrición.	PAN		
			Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Enfermedades no Transmisibles	Elaboración de Normas y Guías Técnicas en Enfermedades No Transmisibles.	Enf. No Trasm.		
			Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.	Acciones de vigilancia, investigación y desarrollo de tecnologías en nutrición	PAN		
			Vigilancia de los indicadores alimentarios nutricionales por etapas de vida	Vigilancia de los riesgos para la salud	APNCP		
			Tarjetaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados	Exámenes de tarjetaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados	Enf. No Trasm.		
4. Fortalecer el desarrollo, incorporación y transferencia de tecnologías en salud.	4.1 Mejorar el desarrollo y transferencia de tecnologías sanitarias, disponibles o generadas en salud pública	3.033247	Desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición.	Desarrollar normas y guías técnicas en nutrición.	PAN		
		3043985	Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Enfermedades no Transmisibles	Elaboración de Normas y Guías Técnicas en Enfermedades No Transmisibles.	Enf. No Trasm.		
		3033244	Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.	Acciones de vigilancia, investigación y desarrollo de tecnologías en nutrición	PAN		
			Vigilancia de los indicadores alimentarios nutricionales por etapas de vida	Vigilancia de los riesgos para la salud	APNCP		
			Tarjetaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados	Exámenes de tarjetaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados	Enf. No Trasm.		
		5. Conducir los procesos de vigilancia en salud pública basados en laboratorio, alimentación y nutrición, y la de vigilancia de exposición a metales pesados.	5.2 Contribuir al proceso de vigilancia de las personas expuestas a metales pesados	3.043997	Tarjetaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados	Exámenes de tarjetaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados	Enf. No Trasm.



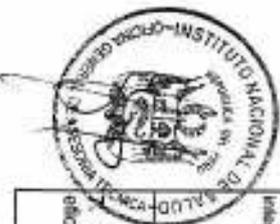
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 1 ARTICULACION DE OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS CON PRODUCTOS Y ACTIVIDADES AÑO 2013
 Piliogo: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	PRODUCTO	ACTIVIDAD	Categoría Presupues			
6. Gestionar y conducir las estrategias sanitarias nacionales de alimentación y nutrición y de salud intercultural.	6.1 Formular el Plan de la ESNANS con participación de representantes de instituciones intra e intersectoriales responsables de temas alimentario nutricionales del país.	3.044276	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional	5.000036	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional.	PAH	
			Redes de interculturalidad conformados	5.001088	Promoción desarrollo y difusión de la medicina tradicional alternativa y complementaria	APNQP	
	6.2 Mayorar la participación e interacción con actores involucrados intra e intersectorial en la promoción, desarrollo y difusión de la salud con enfoque intercultural.		Documentos de técnicos normativos y de gestión institucional aprobados	5.000001	Planamiento y presupuesto	Acción Central	
			Informes de acciones de la Alta Dirección del INS	5.000002	Conducción y orientación superior	Acción Central	
	7. Gestionar los recursos públicos con eficacia y eficiencia comprobada	7.1 Implementar el mejoramiento continuo de los procesos de gestión institucional		Informes de control poseñor de la gestión institucional	5.000008	Acciones de control y auditoría	Acción Central
				Informes técnico legales de la gestión institucional	5.000004	Asesoramiento técnico y jurídico	Acción Central
				Balances Financieros Mensuales y Anual del INS entregados al Organo Rectos del Sistema Administrativo.	5.000003	Gestión administrativa	Acción Central
				Sistemas informáticos desarrollados	5.000991	Obligaciones previsionales.	APNQP
				Personalistas Atendidos administrados por el INS	5.000005	Gestión de recursos humanos	Acción Central
				Trabajador capacitado de la institución			
7.2 Desarrollar los recursos humanos del INS en áreas de su competencia.							



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 2A PROGRAMACION DE INDICADORES DE DESEMPEÑO DE OBJETIVOS GENERALES AÑO 2013
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

NOMBRE DEL OBJETIVO GENERAL	INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL OBJETIVO GENERAL			Respon- sable
	Nombre del Indicador	Valor	Formula de Cálculo	
1. Fortalecer las redes de gestión de la investigación, bioética, investigación, laboratorios de referencia nacional, regionales y locales, salud intercultural y medicina tradicional, salud ocupacional y ambiental	Porcentaje de Regiones de Salud Integradas en el Sistema Nacional de Investigación en Salud	50%	% = $A/B \times 100$ A = Regiones de salud integradas en el SNIS, mediante asistencia técnica. B = Total de Regiones de Salud a integrarse en el SNIS. Base= 25	OGITT
	Porcentaje de casos de confirmación diagnóstica especializada de enfermedades transmisibles y no transmisibles.	100%	% = $A/B \times 100$ A = Nº de pacientes a los cuales se les realizó exámenes especializados para el diagnóstico de las etiologías seleccionadas B = Total de personas con sospecha de enfermedades seleccionadas cuyos muestras son remitidas al IHS Base = 60.212	CNSP
2. Generar evidencia científica, evaluar tecnologías sanitarias y promover su uso en la toma de decisiones y en la formulación de políticas, normas e intervenciones en salud.	Porcentaje de revisiones sistemáticas y evaluación de las intervenciones en los programas de PAM, VIH/SIDA, Malaria y zoonosis, Enfermedades no transmisibles y programa de Control de Cáncer de Cuello Uterino.	100%	% = $A/B \times 100$ A = Revisiones sistemáticas y evaluación de Programas Presupuestales ejecutados. B = Revisiones sistemáticas y evaluación de Programas presupuestales programadas Base = 18	CNSP
	Porcentaje de atención de la demanda nacional de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesticidas.	31%	% = $A/B \times 100$ A = Número de medicamentos analizados en el CNCC B = Demanda de productos comercializados registrados en DIGEMID Base= 5,635	CNCC
3. Desarrollar e innovar insumos y productos estratégicos, así como servicios especializados de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, pesticidas, y alimentos para personas que responden a las necesidades de salud de los ciudadanos.	Porcentaje de plantas productoras de papilla que cumplen con criterios de calidad	90%	% = $A/B \times 100$ A = Número de plantas productoras de papilla que cumplen con criterios de calidad según normatividad vigente. B = Número de plantas productoras de papilla controladas. Base= 48	CENAN
	Porcentaje de tecnologías transferidas.	28%	% = $A/B \times 100$ A = Número de tecnologías transferidas. B = Número de tecnologías a transferir programadas Base= 43	OGITT
4. Fortalecer el desarrollo, incorporación y transferencia de tecnologías en salud.	Porcentaje de clientes directos que disponen oportunamente de información de la vigilancia alimentaria y nutricional.	100%	% = $A/B \times 100$ A = No de clientes directos, disponen oportunamente de información de la vigilancia alimentaria y nutricional. B = Total de clientes directos. Base= 66	CENAN
	Porcentaje de representantes de instituciones ítem e intersectoriales responsables de temas alimentario nutricionales del país, que asumen compromisos en la implementación del Plan de la ESMANS	55%	% = $A/B \times 100$ A = Número de mpmr, de instituciones ítem e intersectoriales responsables de temas alimentario nutricionales del país, que asumen compromisos en la implementación del Plan de la ESMANS B = Número de respas, de instituc, ítem e ítemarid, responsables de temas alimentario nutricionales del país que participaron en la formulación del Plan. Base= 9	CENAN
5. Conducir los procesos de vigilancia en salud pública basada en laboratorio, alimentación y nutrición, y la de vigilancia de exposición a metales pesados.	Porcentaje de población indígena que reciben servicios de salud	20%	% = $A/B \times 100$ A = Población indígena que ha recibido atención de los servicios del MINSU según reportes de las Dependencias del MINSU y DIBESAS B = Población indígena registrada Base= 332,872 habitantes	CENSI
	Porcentaje de procesos y/o sub procesos de gestión institucional certificados, acreditados y/o mejorados	20%	% = $A/B \times 100$ A = Número de procesos y/o subprocesos de gestión institucional y/o mejores de laboratorios científicos, acreditados y/o mejorados. B = Número de procesos y/o subprocesos de gestión institucional y/o mejores de laboratorios a certificar, acreditar y/o mejorar Base= 16	OGAT
6. Gestionar y conducir las estrategias sanitarias nacionales de alimentación y nutrición y de salud intercultural.				
Gestionar los recursos públicos con eficacia y eficiencia comprobada				



OBJETIVO GENERAL	Nombre del Objetivo Especifico	RESULTADO ESPERADO	OBJETIVO ESPECIFICO				INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL PRODUCTO			
			INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL OBJETIVO ESPECIFICO							
			Nombre del Indicador	Valor	Formula Calculo (rúby)	Responsable				
<p>1. Fortalecer las redes de gestión de la investigación, biológica, investigación, laboratorios de referencia nacional, regionales y locales, salud intercultural y medicina</p> 	<p>1.1 Fortalecer las Redes del Sistema Nacional de Investigación en Salud en el ámbito institucional, regional y nacional.</p>	<p>Redes y gobernanza fortalecidas en investigación en salud a nivel nacional, regional e institucional para la promoción, regulación, gestión de la investigación en salud, capacitación y transferencia tecnológica en salud.</p>	<p>Porcentaje de regiones integradas a la RENAIIS.</p>	<p>100%</p>	<p>$\% = A/B \times 100$ A= N° regiones integradas a la RENAIIS mediante asistencia técnica B= Total de regiones Base= 25</p>	<p>OGITT</p>	<p>Implementación de las prioridades nacionales de investigación así como las agendas nacionales de investigación en las regiones.</p>	<p>Número de regiones que aprueban y difunden sus prioridades regionales de investigación en salud.</p>	<p>12</p>	<p>OGITT</p>
			<p>Porcentaje de investigaciones aprobadas en líneas prioritarias en las instituciones de la RENAIIS</p>	<p>40%</p>	<p>$\% = A/B \times 100$ A= N° de investigaciones de líneas prioritarias. B= Total de investigaciones aprobadas en la RENAIIS Base= 32</p>	<p>OGITT</p>	<p>Investigaciones desarrolladas basadas en las prioridades nacionales de investigación en salud.</p>	<p>Número de investigaciones en salud concluidas</p>	<p>20</p>	<p>OGITT</p>
	<p>1.2 Difundir las tecnologías e investigaciones realizadas en el INS, en el ámbito regional e institucional</p>	<p>Difusión de tecnologías en salud e investigaciones y programas educativos transferidos al ámbito regional por el INS.</p>	<p>Porcentaje de personas informadas en tecnologías e investigaciones desarrolladas en el INS.</p>	<p>90%</p>	<p>$\% = A/B \times 100$ A= N° de personas informadas mediante actividades científico-académicas realizadas. B= N° de personas informadas en actividades científico-académicas programadas. Base= 1,661</p>	<p>OGITT</p>	<p>Personas informadas en tecnologías e investigaciones en salud</p>	<p>Número de personas informadas</p>	<p>1,661</p>	<p>OGITT</p>
				<p>Porcentaje de personas atendidas con pruebas diagnósticas para enfermedades de la infancia (muestras de 5 años de edad).</p>	<p>100%</p>	<p>$\% = A/B \times 100$ A= N° de personas con enfermedades diagnosticadas. B= Total de personas con EDA cuyas muestras son remitidas al INS. Base= 1,400</p>	<p>CNSP</p>	<p>Atención de niños y niñas con Parasitosis Intestinal</p>	<p>Número de casos con confirmación diagnóstica de Parasitosis Intestinal</p>	<p>400</p>
	<p>1.3 Contribuir a la reducción de la mortalidad en niños menores de 5 años en el país ocasionada por enfermedades de la infancia.</p>	<p>Prevención de riesgos y daños para la salud en menores de 5 años.</p>	<p>Adecuata bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis</p>	<p>60</p>	<p>CNSP</p>	<p>Atención de Enfermedades Diarreas Agudas</p>	<p>Número de casos con confirmación diagnóstica de EDA</p>	<p>1,000</p>	<p>CNSP</p>	
				<p>4</p>	<p>CENSOPIAS</p>	<p>Atención de niños y niñas con Parasitosis Intestinal</p>	<p>Número de casos con confirmación diagnóstica de parasitosis Intestinal</p>	<p>400</p>	<p>CNSP</p>	
				<p>60</p>	<p>CNSP</p>	<p>Atención de niños y niñas con Parasitosis Intestinal</p>	<p>Número de casos con confirmación diagnóstica de Parasitosis Intestinal</p>	<p>400</p>	<p>CNSP</p>	
				<p>4</p>	<p>CENSOPIAS</p>	<p>Atención de niños y niñas con Parasitosis Intestinal</p>	<p>Número de casos con confirmación diagnóstica de Parasitosis Intestinal</p>	<p>400</p>	<p>CNSP</p>	
	<p>1.3 Continuar la implementación de la estrategia de prevención de la tuberculosis en el país.</p>	<p>Continuación de la prevalencia de la Tuberculosis en el País.</p>	<p>Porcentaje de personas atendidas con pruebas diagnósticas confirmatorias para Tuberculosis</p>	<p>100%</p>	<p>$\% = A/B \times 100$ A= N° de personas atendidas con pruebas diagnósticas de TBC. B= Total de personas con sospechas de TBC cuyas muestras fueron remitidas al INS</p>	<p>CNSP</p>	<p>Personas informadas en tecnologías e investigaciones en salud</p>	<p>Número de personas con pruebas diagnósticas para TBC</p>	<p>6,830</p>	<p>CNSP</p>
				<p>3,500</p>	<p>CNSP</p>	<p>Atención de niños y niñas con Parasitosis Intestinal</p>	<p>Número de personas que viven en comunidad indígena ancestral que reciben atención preventiva con prueba diagnóstica de Hepatitis.</p>	<p>75</p>	<p>CENSI</p>	
<p>13,050</p>				<p>CNSP</p>	<p>Atención de niños y niñas con Parasitosis Intestinal</p>	<p>Número de personas que viven en comunidad indígena ancestral que reciben atención preventiva con prueba diagnóstica de Hepatitis.</p>	<p>75</p>	<p>CENSI</p>		

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 2B PROGRAMACION DE INDICADORES DE DESEMPEÑO DE OBJETIVOS ESPECIFICOS Y PRODUCTOS AÑO 2013
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO				PRODUCTO			
	Nombre del Objetivo Especifico	RESULTADO ESPERADO	INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL OBJETIVO ESPECIFICO		Nombre del Producto	INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL PRODUCTO		
			Nombre del Indicador	Valor		Formula Cálculo (M/D)	Reponsable	Valor
1.4 Mejorar la participación e intervenciones con actores involucrados intra e intersectoriales en la reducción de la morbilidad y mortalidad relacionados por las enfermedades transmisibles.	Disminución de la prevalencia de enfermedades Metaxénicas y Zoonosis en el País.	Nombre del Indicador	Valor	Formula Cálculo (M/D)	Reponsable	Valor	Reponsable	
		Porcentaje de personas atendidas con pruebas diagnósticas para enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	100%	$\% = \frac{A}{B} \times 100$ A= N° de personas atendidas con pruebas diagnósticas de enfermedades Metaxénicas y Zoonosis B= Total de personas con sospecha de enfermedades Metaxénicas y Zoonosis cuyas muestras fueron remitidas al INS Base= 13,384	CNSP	Número de personas diagnosticadas con VIH que se realizan pruebas de monitoreo y seguimiento como parte de la atención integral	9,300	CNSP
		Nombre del Producto	Valor	Formula Cálculo (M/D)	Reponsable	Valor	Reponsable	
1.5 Mejorar la participación e intervenciones con actores involucrados intra e intersectoriales en la reducción de la morbilidad y mortalidad relacionados por las enfermedades no transmisibles	Disminución de la prevalencia de enfermedades no transmisibles en el País.	Nombre del Indicador	Valor	Formula Cálculo (M/D)	Reponsable	Valor	Reponsable	
		Porcentaje de personas atendidas con tamizaje en enfermedades no transmisibles.	100%	$\% = \frac{A}{B} \times 100$ A= Número de personas atendidas con pruebas diagnósticas para enfermedades no transmisibles B= Total de personas con sospecha de enfermedades no transmisibles cuyas muestras fueron remitidas al INS Base = 100	CNSP	Número de personas diagnosticadas con VIH que se realizan pruebas de monitoreo y seguimiento como parte de la atención integral	9,300	CNSP
		Nombre del Producto	Valor	Formula Cálculo (M/D)	Reponsable	Valor	Reponsable	
1.6 Mejorar la participación e interacción con actores involucrados intra e intersectoriales en la prevención, difusión y control de riesgos y daños ocupacionales y ambientales para la salud.	Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental	Nombre del Indicador	Valor	Formula Cálculo (M/D)	Reponsable	Valor	Reponsable	
		Porcentaje de informe de identificación, evaluación y control de riesgos y daños ocupacionales y ambientales	100%	$\% = \frac{A}{B} \times 100$ A= N° de informes técnicos realizados B= N° de informes técnicos programados. Base = 45	CENSO PAS	Número de personas diagnosticadas con VIH que se realizan pruebas de monitoreo y seguimiento como parte de la atención integral	9,300	CNSP
		Nombre del Producto	Valor	Formula Cálculo (M/D)	Reponsable	Valor	Reponsable	



OBJETIVO GENERAL	Nombre del Objetivo Especifico	RESULTADO ESPERADO	INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL OBJETIVO ESPECIFICO				Nombre del Producto	PRODUCTO		
			Nombre del Indicador	Valor	Formula Cálculo (N/D)	Responsable		Nombre del Indicador	Valor	Responsable
2 Generar evidencia científica, evaluar tecnologías sanitarias y promover su uso en la toma de decisiones y en la formulación de políticas, normas e intervenciones en salud	2.1. Mejorar las propuestas de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias.	Remisión de propuestas de evidencias científicas concluidas al Ministerio de Salud para contribuir con la propuesta de políticas, normas e intervenciones basadas en evidencias	Porcentaje de propuestas de evidencias científicas concluidas y remitidas al MINISA	100%	$\% = \frac{A}{B} \times 100$ A= Nº de evidencias y evaluaciones concluidas y remitidas al MINISA. B= Nº de evidencias y evaluaciones programadas para el año Base = 18	CNSP	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Enfermedades No Transmisibles	Número de revisiones sistémicas de la estrategia de enfermedades no transmisibles.	4	CNSP
							Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Malasínticas y Zoonosis	Número de revisiones sistémicas de la estrategia de enfermedades Malasínticas y Zoonosis.	4	CNSP
							Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Enfermedades No Transmisibles	Número de estudios que generen evidencia científica oportunamente según demanda de los decisores del Programa de Enfermedades No Transmisibles.	1	CENAM
							Monitoreo, supervisión, evaluación y control de la salud intestinal neonatal	Número de revisiones sistémicas de la estrategia Malserio neonatal	1	CNSP
							Monitoreo, supervisión, evaluación y control de la salud intestinal neonatal	Número de revisiones sistémicas de la estrategia de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino.	1	CNSP
							Productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesicidas con control de calidad	Número de Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios con control de calidad	1,743	CNCC
							Productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesicidas con control de calidad	Número de clientes que reciben los resultados de control de calidad en un plazo no mayor a los 14 días calendario	90%	CENAM
							Productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesicidas con control de calidad	Porcentaje de muestras que contienen los resultados de todos los microelementos con los que son fertilizados	100%	CENAM
							Productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesicidas con control de calidad	Porcentaje de alimentos subclasificados con valor nutricional	100%	CENAM
							3. Desarrollar e innovar insumos y productos estratégicos, así como servicios especializados de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y pesicidas	3.2 Lograr que el tiempo de entrega de los resultados del control de calidad nacional del elemento pesca sea no mayor a 14 días calendario	Los clientes reciben los resultados de control de calidad en un plazo no mayor a los 14 días calendario	Porcentaje de Clientes que reciben los resultados de control de calidad en un plazo no mayor a los 14 días calendario. Base = 15
3.3 Verificar el cumplimiento de los niveles de fertilización de los insumos de tipo y del para consumo humano	El 100% de las muestras contienen los resultados de todos los microelementos con los que son fertilizados	Porcentaje de muestras que contienen los resultados de todos los microelementos con los que son fertilizados	$\% = \frac{A}{B} \times 100$ A= Informes entregados a los clientes conteniendo todos los determinaciones de microelementos B= Total de informes entregados a los clientes. Base= 280	100%	$\% = \frac{A}{B} \times 100$ A= Nº de Alimentos subclasificados con valor nutricional B= Total de alimentos subclasificados. Base= 64	CENAM	Control de calidad nutricional de los alimentos	Número de alimentos nuevos y/o actualizados a la tabla de composición de alimentos	64	CENAM
3.4 Determinar la composición nutricional (macro y micronutrientes) de alimentos	Contar con el valor nutricional de los alimentos subclasificados.	Porcentaje de alimentos subclasificados con valor nutricional	$\% = \frac{A}{B} \times 100$ A= Nº de Alimentos subclasificados con valor nutricional B= Total de alimentos subclasificados. Base= 64	100%	$\% = \frac{A}{B} \times 100$ A= Nº de Alimentos subclasificados con valor nutricional B= Total de alimentos subclasificados. Base= 64	CENAM	Evaluación nutricional de alimentos	Número de alimentos nuevos y/o actualizados a la tabla de composición de alimentos	64	CENAM



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 2B PROGRAMACION DE INDICADORES DE DESEMPEÑO DE OBJETIVOS ESPECIFICOS Y PRODUCTOS AÑO 2013
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO				PRODUCTO					
	Nombre del Objetivo Especifico	RESULTADO ESPERADO	INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL OBJETIVO ESPECIFICO		Nombre del Producto	Respon sable	INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL PRODUCTO			
			Nombre del Indicador	Valor			Formulas Cálculo (NOI)	Respon sable	Nombre del Indicador	Valor
necesidades de salud de los ciudadanos.	3.5 Mejorar la atención de las necesidades de productos estratégicos en salud.	Mayor atención de la demanda de biológicos solicitados por MINSA y SENASA.	Porcentaje de atención de la demanda de biológicos del MINSA y SENASA	90%	% = A/B x 100 A= Número de dosis producidas B= Número de dosis programado anual requerido por el MINSA y SENASA Base= 3,219,036	Biológicos para uso humano y veterinario producidos.	CNPB	Número de dosis de biológicos para uso humano y veterinario producidos.	3,219,036	CNPB
	3.6 Construir, mejorar e implementar los laboratorios y áreas técnicas del INS	Construcción, mejoramiento e implementación de los laboratorios y áreas técnicas del INS	Porcentaje de laboratorios y áreas técnicas concluidas	100%	% = A/B x 100 A= Laboratorios y áreas técnicas concluidas B= Laboratorios y áreas técnicas programadas. Base= 4	Laboratorios y áreas técnicas concluidas	DGA	Número de laboratorios y áreas técnicas concluidas	4	OGA
4. Fortalecer el desarrollo, incorporación y transferencia de tecnologías en salud.	4.1 Mejorar el desarrollo y transferencia de tecnologías sanitarias, disponibles o generados en salud pública	Transferencia de métodos de análisis de laboratorio al sistema nacional de laboratorios de Salud Pública.	Porcentaje de métodos de análisis transferidos al sistema nacional de laboratorios de Salud Pública.	100%	% = A/B x 100 A= N° de métodos de análisis de laboratorio transferidos B= Total de métodos de análisis de laboratorio programados a transferir Base = 12	Transferencia de tecnologías a la Red de Laboratorios de Salud Pública.	CNSP	Número de métodos de análisis de laboratorio transferidos	12	CNSP
	4.2 Desarrollar y transferir tecnologías en nutrición a partir de una demanda comunicada con los clientes directos, que incluya plazos de entrega de los productos	100% de los clientes participan en la construcción de la demanda de tecnologías	Proporción de clientes directos que participan en el desarrollo de la agenda de tecnologías en nutrición priorizadas	100%	% = A/B x 100 A= No. de clientes directos que participan en el desarrollo de la agenda de tecnologías en nutrición priorizadas B= N° total de clientes Base= 3	Desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición.	CENAN	Número de documentos normativos y guías técnicas desarrollados a demanda del cliente del PAN aprobados	4	CENAN
5. Conducir los procesos de vigilancia en salud pública basados en laboratorio, alimentaria y nutricional, y la de	5.1 Desarrollar la vigilancia alimentaria nutricional a partir de definir indicadores con nuestros clientes directos el cual contemple plazos de entrega de los productos.	50% de los clientes directos participan en la construcción de los indicadores de la vigilancia alimentaria y nutricional	Proporción de clientes directos que participan en la construcción de los indicadores para la vigilancia alimentaria y nutricional	50%	% = A/B x 100 A= No. de clientes directos que participan en la construcción de los indicadores para la vigilancia alimentaria y nutricional B= Total de clientes directos Base= 56	Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.	CENAN	Número de indicadores alimentario nutricionales que responden a los indicadores que requieren los clientes del PAN	9	CENAN
	5.2 Contribuir al proceso de vigilancia de las personas expuestas a metales pesados.	Atender la demanda de perfiles expuestas a metales pesados con informe de resultados confiables.	Proporción de indicadores alimentario nutricionales disponibles para nuestros clientes directos	100%	% = A/B x 100 A= N° de indicadores alimentario nutricionales disponibles B= Total de indicadores programados Base= 41	Vigilancia de los indicadores alimentario nutricionales por etapas de vida	CENAN	Número de indicadores nutricionales por etapas de vida disponibles en forma oportuna por nuestros clientes directos	22	CENAN
		Porcentaje de informes de resultados de personas expuestas a metales pesados	100%	% = A/B x 100 A= N° de informes de resultados realizados a las personas expuestas a metales pesados B= N° de informes de resultados realizados a las personas programados Base= 2,200	Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados	CENSO PAS	Número de personas con examen de tamizaje afectados por metales pesados	2,200	AS	CENSOP AS



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 2B PROGRAMACION DE INDICADORES DE DESEMPEÑO DE OBJETIVOS ESPECIFICOS Y PRODUCTOS AÑO 2013
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO					PRODUCTO				
	Nombre del Objetivo Especifico	RESULTADO ESPERADO	INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL OBJETIVO ESPECIFICO			Nombre del Producto	INDICADOR DE DESEMPEÑO DEL PRODUCTO			
			Nombre del Indicador	Valor	Fórmula Cálculo (MD)		Respón sable	Nombre del Indicador	Valor	Respón sable
6. Gestionar y conducir las estrategias sanitarias nacionales de alimentación y nutrición y de salud intercultural.	6.1 Formular el Plan de la ESNANS con participación de representantes de instituciones intra e intersectoriales responsables de temas alimentarios nutricionales del país, que participen en la formulación del Plan de la ESNANS.	Plan de la ESNANS formulado con participación de representantes de instituciones intra e intersectoriales responsables de temas alimentarios nutricionales del país, que participen en la formulación del Plan de la ESNANS	Porcentaje de representantes de instituciones intra e intersectoriales responsables de temas alimentarios nutricionales del país, que participen en la formulación del Plan de la ESNANS	80%	$\% = A/B \times 100$ A= N° de representantes de instituciones intra e intersectoriales responsables de temas alimentarios nutricionales del país, que participan en la formulación del PLAN de la ESNANS B= N° de representantes de instituciones intra e intersectoriales responsables de temas alimentarios nutricionales del país, convocados Base= 9	CENAN	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional	Número de DIRESA con asistencia técnica en los procesos técnicos y de programación del PLAN	33	CENAN
			Conformación de Redes de salud intercultural y en proceso de implementación (que incorpore investigación en interculturalidad, talleres bilaterales, inventario de plantas medicinales, referencia étnica, competencias en aplicación del enfoque intercultural)	Redes de salud intercultural conformadas y en proceso de implementación. Base: 5	100%	Redes de interculturalidad conformadas / Redes de interculturalidad programadas	CENSI	Redes de interculturalidad conformadas	Número de Redes de interculturalidad conformadas.	5
7. Gestionar los recursos públicos con eficacia y eficiencia comprobada	7.1 Implementar el mejoramiento continuo de los procesos de gestión institucional	Sistemas informáticos desarrollados e implementados	Porcentaje de Sistemas informáticos desarrollados e implementados	100%	$\% = A/B \times 100$ A= N° Sistemas informáticos desarrollados e implementados B= Total de Sistemas informáticos a desarrollar e implementar programados. Base= 1	OGIS	Documentos técnicos normativos y de gestión institucional aprobados Informes de control posterior de la gestión institucional Informes técnicos legales de la gestión institucional Sistemas informáticos desarrollados	Número de documentos técnicos normativos y de gestión institucional aprobados Número de informes de control posterior de la gestión institucional Número de Informes técnico legales de la gestión institucional Número de Sistemas informáticos desarrollados	14 3 1,080 1	OGAT OCI OGAU OGIS
			Ejecución oportuna del PAAC del INS modificado.	Porcentaje de ejecución del gasto programado en el Plan Anual de Contrataciones Institucionales modificado	95%	$\% = A/B \times 100$ A= Total de Casos Ejecutados del PAAC (Buena Pro consentida) B= Total de Casos Programados en el PAAC modificado. Base= PAAC modificado	OGA	Balancees Financieros Mensuales y Anual del INS entregados al Organismo Rectos del Sistema Administrativo.	Número de Balancees Financieros Mensuales y Anual del INS	13
7.2 Desarrollar los recursos humanos del INS en áreas de su competencia	Capacitación del personal en áreas de competencia de la Institución	Porcentaje de trabajadores del INS capacitados.	95%	$\% = A/B \times 100$ A= N° trabajadores capacitados B= Total de trabajadores a capacitar Base= 408	OGITT	Trabajador capacitado de la Institución	Número de trabajadores capacitados de la Institución	408	OGITT	



Cód.	Denominación	Cód.	Denominación	Función		División Funcional		Grupo Funcional		Cód.	Finalidad de la Meta	Unidad Básica	Meta Física	Presupuesto 2013	Financiamiento		RESPONSABLE
				Desarrollo	Asesoría	Denominación	Cód.	Denominación	Cód.						Total RNO	Total ROR	
ACTIVIDAD (5) / OBRA (4) / ACCIÓN DE INVERSIÓN (3)																	
PROGRAMAS PRESUPUESTALES (PP)																	
6001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL																	
3033244	Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición	50000008	Acciones de Vigilancia, Investigación y Desarrollo de tecnologías en nutrición	20	Salud	004	Planamiento Gubernamental	0005	Planamiento Institucional	33244	Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición	Informe	21	3,357,067	3,357,067		CENAM
3033247	Desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición	50000010	Desarrollar normas y guías técnicas en nutrición	20	Salud	043	Salud Colectiva	0093	Regulación y control sanitario	33247	Desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición	Norma	4	92,241	92,241		CENAM
3033268	Control de calidad nutricional de los alimentos	50000021	Acciones de control de calidad nutricional de alimentos	20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	33258	Control de calidad nutricional de los alimentos	Reporte técnico	154	2,625,271	2,625,271		CENAM
3044276	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional	50000036	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional	20	Salud	004	Planamiento Gubernamental	0005	Planamiento Institucional	44276	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional	Informe	3	515,000	515,000		CENAM
3033312	Atención de Enfermedades Derrames Agudos	50000028	Atender a niños con Enfermedades Derrames Agudos	20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	33312	Atención EDA	Caso Tratado	1,000	200,000	200,000		CNSP
3033414	Atención de niños y niñas con Parasitosis Intestinal	50000035	Atender a niños y niñas con diagnóstico de Parasitosis Intestinal	20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	33414	Atención de niños y niñas con Parasitosis Intestinal	Caso Tratado	400	200,000	200,000		CNSP
PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL																	
3033067																	
Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa materno neonatal																	
20	Salud	004	Planamiento Gubernamental	0005	Planamiento Institucional	44277	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de la salud materno neonatal	Informe	1	150,000	150,000		CNSP				
20	Salud	004	Planamiento Gubernamental	0005	Planamiento Institucional	43950	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-SIDA - Tuberculosis	Informe	4	504,833	504,833		CNSP				
20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	43957	Atención de embarazadas en los servicios de Atención de Embarazos	Tratamiento Precoz	420	199,305	199,305		CNSP				
20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	43957	Atención de embarazadas en los servicios de Atención de Embarazos	Tratamiento Precoz	200	100,000	100,000		CENSA				
20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	43959	Acciones de monitoreo, supervisión y control de VIH-SIDA	Persona evaluada	13,050	714,794	714,794		CNSP				
20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	43961	Atención de alto riesgo recién ingresados y atención preventiva	Persona evaluada	3,500	1,179,091	1,179,091		CNSP				
20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	43961	Atención de alto riesgo recién ingresados y atención preventiva	Persona evaluada	75	30,000	30,000		CENSI				
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	43964	Diagnóstico de casos de Tuberculosis	Persona diagnosticada	6,030	2,945,909	2,945,909		CNSP				
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	43964	Diagnóstico de casos de Tuberculosis	Persona diagnosticada	1,168	2,316,046	2,316,046		CNSP				
20	Salud	043	Salud Colectiva	0096	Regulación y control sanitario	43951	Desarrollo de Normas y Guías Técnicas VIH SIDA Tuberculosis	Norma	1	40,000	40,000		CENSI				
20	Salud	043	Salud Colectiva	0096	Regulación y control sanitario	43952	Familias con prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y Tuberculosis	Familia	50	30,000	30,000		CENSI				



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
Matriz N° 4 PRESUPUESTO POR ACTIVIDAD PRESUPUESTAL Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO AÑO 2013
Pliego 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

PRODUCTO (3) / PROYECTO (2)		ACTIVIDAD (5) / OBRA (4) / ACCIÓN DE INVERSIÓN (6)										Financiamiento		RESPONSABLE			
Cód.	Denominación	Cód.	Denominación	Cód.	Denominación	Cód.	Denominación	Cód.	Denominación	Cód.	Finalidad de la Meta	Unidad Medida	Meta Física	Presupuesto 2013	Total RO	Total RDR	
0017 PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (METAXÉNICAS Y ZOONÓTICAS)																	
3043975	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades metabólicas y zoonóticas	50000085	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades metabólicas y zoonóticas	20	Salud	004	Planesamiento Gubernamental	0005	Planesamiento Institucional	439875	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades metabólicas y zoonóticas	Informe	4	227,143	227,143		CNSP
3043981	Visación protegida de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metabólicas y zoonóticas	50000091	Visación protegida de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metabólicas y zoonóticas	20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	439881	Visación protegida de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metabólicas y zoonóticas	Viviendas	600	463,000	463,000		CNSP
3043983	Diagnóstico y tratamiento de enfermedades metabólicas	50000093	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades metabólicas	20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	439883	Diagnóstico y tratamiento de enfermedades metabólicas	Persona tratada	7,320	6,026,947	6,026,947		CNSP
3043984	Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas	50000094	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas	20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Médica Básica	439884	Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas	Persona tratada	5,484	5,485,208	5,485,208		CNSP
0018 PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES																	
3043985	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles	50000095	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles	20	Salud	004	Planesamiento Gubernamental	0005	Planesamiento Institucional	439885	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles	Informe	1	493,004	493,004		CENAN
3043986	Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Enfermedades no Transmisibles	50000097	Elaboración de Normas y Guías Técnicas en Enfermedades no Transmisibles	20	Salud	004	Planesamiento Gubernamental	0005	Planesamiento Institucional	439886	Desarrollo de Normas y Guías Técnicas en Enfermedades no Transmisibles	Norma	7	671,453	671,453		CENAN
3043987	Tratamiento de pacientes diabéticos por metas pesadas	5000103	Entrenamiento y tratamiento de pacientes afectados por producción de metas pesadas	20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Médica Especializada	439887	Tratamiento y tratamiento de pacientes afectados por metas pesadas	Persona Tratada	2,200	1,455,000	1,455,000		CENAN
3000015	Valoración clínica y tamizaje laboratorial de Enfermedades Crónicas No Transmisibles	5000113	Evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer Enfermedades Crónicas no Transmisibles	20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Médica Especializada	559829	Valoración clínica y tamizaje laboratorial de Enfermedades Crónicas no Transmisibles	Persona Tratada	100	300,000	300,000		CNSP
0024 PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER																	
3044192	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa de Prevención del Cáncer	5000116	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa de Prevención del Cáncer	20	Salud	004	Planesamiento Gubernamental	0005	Planesamiento Institucional	44192	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de Prevención y Control del Cáncer	Informe	1	150,000	150,000		CNSP
3000004	Mujer lanzada en Cáncer de Cuello Uterino	5000132	Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino	20	Salud	044	Salud Individual	0086	Atención Médica Básica	53773	Mujer lanzada en Cáncer de Cuello Uterino	Persona Informada	1,000	100,000	100,000		CNSP
9001 ACCIONES CENTRALES (AC)																	
3999999	Sin Producto	5000001	Planesamiento y presupuesto	20	Salud	004	Planesamiento Gubernamental	0005	Planesamiento Institucional	00205	ASESORAMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN	Informe	232	2,229,770	1,479,770	750,000	OGAT
3999999	Sin Producto	5000002	Conducción y orientación superior	20	Salud	005	Gestión	0007	Dirección y supervisión superior	00018	Acciones de personal	Planilla	2	207,000	207,000		OGAT
3999999	Sin Producto	5000003	Gestión administrativa	20	Salud	006	Gestión	0008	ASESORAMIENTO Y APOYO	00017	Acciones de la alta dirección	Informe	12	1,058,891	1,008,891	50,000	Ma Dirección
3999999	Sin Producto	5000004	Gestión administrativa	20	Salud	006	Gestión	0008	ASESORAMIENTO Y APOYO	00888	Gestión administrativa	Informe	339	6,330,647	5,030,647	1,300,000	OGA
3999999	Sin Producto	5000005	Gestión administrativa	20	Salud	006	Gestión	0008	ASESORAMIENTO Y APOYO	00769	Estadística e Informática	Informe	26	1,308,582	1,308,582		OGIS



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 MATRIZ Nº 4 PRESUPUESTO POR ACTIVIDAD PRESUPUESTAL Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO AÑO 2013
 Pílogo 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Cód.	Denominación	Cód.	Denominación	Función		División Funcional	Cód.	Denominación	Cód.	Denominación	Grupo Funcional	Cód.	Denominación	Cód.	Finalidad de la Meta	Unidad Medida	Meta Física	Presupuesto 2013	Financiamiento		RESPONSABLE
				Cód.	Denominación														Total RO	Total RDR	
3999999	Sin Producto	6000004	Asesoramiento técnico y jurídico	20	Salud	006	Gestión	0006	0006	Asesoramiento y apoyo	00012	Acciones de asesoramiento jurídico	Informe	1,080	480,183	412,993	67,500	OCIA			
3999999	Sin Producto	6000006	Gestión de recursos humanos	20	Salud	006	Gestión	0011	00350	Preparación y perfeccionamiento de recursos humanos	00350	Capacitar a personas	Parsons capacitadas	408	419,985	419,985	0	OCIT			
3999999	Sin Producto	6000006	Acciones de control y auditoría	20	Salud	006	Gestión	0012	00008	Control interno	00008	Acción y control	Acciones auditadas	60	552,450	402,450	150,000	OCIA			
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS (APNOP)																					
ACTIVIDADES																					
3999999	Sin Producto	5000544	Certificaciones y control de calidad	20	Salud	043	Salud Colectiva	0088	00171	Regulación y control sanitario	00171	Control de calidad de medicamentos	Análisis	6,972	9,677,482	8,677,452	1,000,000	CNCC			
3999999	Sin Producto	5000675	Desarrollo de la producción de biológicos	20	Salud	043	Salud Colectiva	0085	01220	Control de riesgos y daños para la salud	01220	Producción de biológicos	Dosis	3,219,026	16,313,689	13,113,689	2,200,000	CNFB			
3999999	Sin Producto	5000894	Investigación científica y desarrollo tecnológico	20	Salud	009	Ciencia y Tecnología	0018	44519	Investigación aplicada	44519	Desarrollo de investigación con impacto en salud pública	Investigac	20	4,916,971	4,916,971	0	OCIT			
3999999	Sin Producto	5000716	Dilución de conocimientos científicos y tecnológicos	20	Salud	009	Ciencia y Tecnología	0016	00813	Investigación aplicada	00813	Eventos técnicos científicos	Reunión informativa	1,661	726,200	475,200	250,000	OCIT			
3999999	Sin Producto	5000723	Disponibilidad de alimentos con calidad nutricional para la población	20	Salud	043	Salud Colectiva	0093	00823	Regulación y control sanitario	00823	Facilitar el acceso a la información	Reporte técnico	28,928	332,981	332,981	0	OGIS			
3999999	Sin Producto	5001279	Vigilancia de los Riesgos para la Salud	20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	01472	Control de riesgos y daños para la salud	01472	Vigilancia alimentaria nutricional	Informe	2	1,069,715	1,069,715	0	CENAM			
3999999	Sin Producto	5000859	Investigación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental	20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	53155	Control de riesgos y daños para la salud	53155	Acciones de identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental	Informe	45	5,068,177	4,888,177	200,000	CENCOMSA			
3999999	Sin Producto	6001034	Prevención de riesgos y daños para la salud	20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	41155	Control de riesgos y daños para la salud	41155	Intervenciones, salud internacional y medicina del viajero	Atención	3,300	2,239,181	2,239,181	0	CNSP			
3999999	Sin Producto	5001088	Promoción, desarrollo y difusión de la medicina tradicional, alternativa y complementaria	20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	41000	Control de riesgos y daños para la salud	41000	Educación de la comunidad nacional de medicina alternativa	Informe	3	1,299,557	1,299,557	0	CENAM			
3999999	Sin Producto	6000804	Fortalecimiento del sistema nacional de salud pública	20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	53174	Control de riesgos y daños para la salud	53174	Acciones de promoción, desarrollo y difusión de la medicina tradicional, alternativa y complementaria	Informe	59	2,719,640	2,719,640	500,000	CENSI			
3999999	Sin Producto	6000921	Obligaciones previsionales	24	Prev. Social	052	Previdencia social	0116	40589	Control de riesgos y daños para la salud	40589	Análisis especializado para conformación de bases de datos de los afiliados	Informe	12	2,342,281	2,109,781	232,500	CNSP			



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 4 PRESUPUESTO POR ACTIVIDAD PRESUPUESTAL Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO AÑO 2013
 Píeigo 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

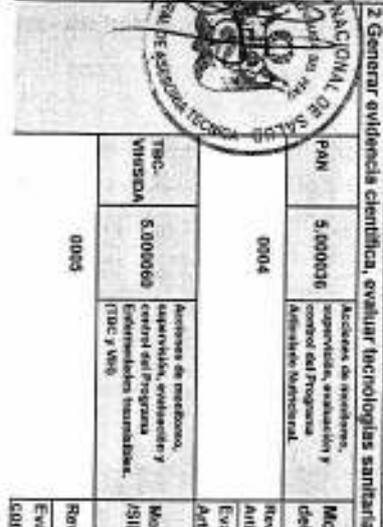
Cód.	Denominación	Cód.	Denominación	Cód.	División Funcional	Grupo Funcional		Cód.	Denominación	Cód.	Meta			Presupuesto 2013	Financiamiento		RESPONSABLE
						Función	Denominación				Finalidad de la Meta	Unidad Medida	Meta Física		Total RO	Total RDR	
PRODUCTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA (PIP)																	
2078319	Mejora de la capacidad de producción del laboratorio de inmunosenescencia del Instituto	6000016	Gestión y Administración	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	53748	Mejoramiento de infraestructura del Laboratorio de Inmunosenescencia - INS	Informe	1	99,891	99,891	OGA	
2078501	Modernización del laboratorio de vacunas virales antirrábicas para uso veterinario del centro nacional de productos biológicos del	6000016	Gestión y Administración	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	53368	Construcción del Laboratorio de Vacunas Virales Antirrábicas para uso veterinario - INS	Informe	1	163,279	163,279	OGA	
2084788	Mejora de las prácticas de obras en el Centro de Producción de Anticuerpos 01 - Biotech del CNPIS-IG en Chumbivilcas	4000016	Mejoramiento de Institutos de Salud	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	53747	Mejoramiento de infraestructura del Biotech - INS	Otra	1	2,276,145	2,276,145	OGA	
2135324	Mejoramiento del centro de cómputo de la sede de Chumbivilcas del Instituto Nacional de Salud	6000002	Supervisión y liquidación de obras	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	53964	Supervisión del mejoramiento de infraestructura del Biotech - INS	Supervisión	1	11,381	11,381	OGA	
		6000016	Gestión y Administración	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	53747	Mejoramiento de infraestructura del Biotech - INS	Informe	1	51,150	51,150	OGA	
		4000016	Mejoramiento de Institutos de Salud	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	92725	Mejoramiento del centro de cómputo de la sede de Chumbivilcas del Instituto Nacional de Salud	Otra	1	144,152	144,152	OGA	
		6000002	Supervisión y liquidación de obras	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	92725	Mejoramiento del centro de cómputo de la sede de Chumbivilcas del Instituto Nacional de Salud	Reservación	1	115,529	115,529	OGA	
		6000005	Adquisición de equipos	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	92725	Mejoramiento del centro de cómputo de la sede de Chumbivilcas del Instituto Nacional de Salud	Equipo	1	777,000	777,000	OGA	
		4000012	Instalación de Institutos de Salud	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	87351	Construcción e implementación del centro de referencia regional en las Andes para el programa de evaluación externa para el diagnóstico de la malaria	Otra	1	471,142	471,142	OGA	
2160244	Construcción e implementación del centro de referencia regional en las Andes para el programa de evaluación externa para el diagnóstico de la malaria	6000002	Supervisión y liquidación de obras	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	87351	Construcción e implementación del centro de referencia regional en las Andes para el programa de evaluación externa para el diagnóstico de la malaria	Supervisión	1	140,400	140,400	OGA	
		6000005	Adquisición de equipos	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	87351	Construcción e implementación del centro de referencia regional en las Andes para el programa de evaluación externa para el diagnóstico de la malaria	Equipo	1	257,131	257,131	OGA	
		4000012	Instalación de Institutos de Salud	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	87362	Construcción e implementación del laboratorio de Sílice del CENIDOPAS-INS sede Chumbivilcas	Otra	1	420,671	420,671	OGA	
2160475	Comunicación e implementación del laboratorio de Sílice del CENIDOPAS-INS sede Chumbivilcas	6000002	Supervisión y liquidación de obras	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	87362	Construcción e implementación del laboratorio de Sílice del CENIDOPAS-INS sede Chumbivilcas	Supervisión	1	145,216	145,216	OGA	
		6000005	Adquisición de equipos	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	87362	Construcción e implementación del laboratorio de Sílice del CENIDOPAS-INS sede Chumbivilcas	Equipo	1	339,783	339,783	OGA	
		4000016	Mejoramiento de Institutos de Salud	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	92045	Mejoramiento de las capacidades técnicas para el desarrollo de las actividades operativas en los laboratorios de VIH-SIDA y Tuberculosis del CENIDOPAS-INS sede Chumbivilcas	Otra	1	558,214	558,214	OGA	
2160476	Mejoramiento de las capacidades técnicas para el desarrollo de las actividades operativas en los laboratorios de VIH-SIDA y Tuberculosis del Centro Nacional de Salud Pública del INS	6000002	Supervisión y liquidación de obras	20	043	Salud Colectiva	0095	Control de riesgos y daños para la salud	0095	92045	Mejoramiento de las capacidades técnicas para el desarrollo de las actividades operativas en los laboratorios de VIH-SIDA y Tuberculosis del CENIDOPAS-INS sede Chumbivilcas	Supervisión	1	71,858	71,858	OGA	
TOTAL INS														117,730,610	111,620,810	6,700,000	



OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Categoría Programa y/o	Codigo	Nombre de la Actividad	Finalidad de la Meta / Tarea	Unidad Medida	Meta Anual	Meta Fisica de la Actividad												Responsable										
							Programación Mensual																						
							Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre											
1.8 Mejorar la participación e involucración en acciones involucradas en el fortalecimiento de la capacidad institucional y en la promoción de la salud.	C.C.U.	5000132	Tercer en orden para detección de Cáncer de Cuello Uterino	Mujeres atendidas con tamizaje de Cáncer de cuello uterino	Personas Informada	1,000	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	85	85	85	85						
						0071	Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino.	1,000	03	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	85	85	85	85		
						0076	Evaluación clínica y serotipo laboratorial de personas con riesgo de padecer Enfermedades Celíacas no Transmisibles.	100	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
						0038	Presencia de riesgos y daños para la salud	Atención	3,300	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275
						0038	Atención de personas que padecen enfermedades celíacas no transmisibles	Atención	100	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
						0038	Atención de personas que padecen enfermedades celíacas no transmisibles	Atención	44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
						0038	Atención de personas que padecen enfermedades celíacas no transmisibles	Atención	3,300	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275
						0038	Atención de personas que padecen enfermedades celíacas no transmisibles	Atención	100	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
						0038	Atención de personas que padecen enfermedades celíacas no transmisibles	Atención	44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
						0038	Atención de personas que padecen enfermedades celíacas no transmisibles	Atención	3,300	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275

2. Generar evidencia científica, evaluar tecnologías sanitarias y promover su uso en la toma de decisiones y en la formulación de políticas, normas e intervenciones en salud.

OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Categoría Programa y/o	Codigo	Nombre de la Actividad	Finalidad de la Meta / Tarea	Unidad Medida	Meta Anual	Meta Fisica de la Actividad												Responsable										
							Programación Mensual																						
							Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre											
2. Generar evidencia científica, evaluar tecnologías sanitarias y promover su uso en la toma de decisiones y en la formulación de políticas, normas e intervenciones en salud.	PAM	5,000036	Acciones de promoción, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional	Revisión Sistemática de la Estrategia Programa Articulado Nutricional	Informe	3																							
						0004	Evaluación de Intervenciones del Programa Articulado Nutricional	Informe	1																				
						0004	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH /SIDA y Tuberculosis.	Informe	4																				
						0004	Revisión Sistemática de la Estrategia TB-VIH	Informe	2																				



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 3 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS POR OBJETIVOS AÑO 2013
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Unidad Operativa: CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACION Y NUTRICION

OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Categoría Programática	Código	Nombre de la Actividad	Finalidad de la Meta / Tarea	Unidad Medida	Meta Anual	Meta Física de la Actividad												Responsable						
							Programación Mensual																		
							Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre							
	APNOP	5.001279	Vigilancia de los riesgos para la salud	Vigilancia alimentaria nutricional T1. Estado nutricional de la población por etapas de vida (ENAHQ) T2. Vigilancia de la Seguridad alimentaria y nutricional	Informe	2														2	CENAN				
						1															1	DEVAN			
						1															1	DEVAN			
E. Gestionar y conducir las estrategias sanitarias nacionales de alimentación y nutrición y de salud intercultural.																									
6.1 Formular el Plan de la ESNANS con participación de representantes de instituciones infra e intersectoriales responsables de tareas alimentario nutricionales del país.	PAN	500056	Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional.	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional.	Informe	3																	1	CENAN	
				T1. Asistencia técnica para la Programación de metas físicas y financieras		1																			DG
				T2. Gestión de la ESNANS		2																			DG



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 3 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS POR OBJETIVOS AÑO 2013
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Unidad Operativa: CENTRO NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL Y PROTECCION DEL AMBIENTE PARA LA SALUD

OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Categoría presupuestal	Codigo	Nombre de la Actividad	Finalidad de la Meta / Tarea	Unidad Medida	Meta Anual	Meta Física de la Actividad												Respón sable		
							ACTIVIDAD / TAREA														
							Programación Mensual														
				Tareas Adicionales			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiemb	Octubre	Noviembre	Diciem	bre		
				Atención en salud ocupacional y ambiental	Atención	5,002	250	450	460	460	450	451	450	460	450	450	450	460	251	CENSOPIAS	
				Examen Médico Ocupacional/Ambiental		970	50	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	50		
				Examen Especializado de RX		970	50	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	50		
				Examen de Laboratorio Clínico		970	50	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	50		
				Audiometría Ocupacional		970	50	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	50		
				Examen Psicológico		970	50	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	50		
				Evaluación Ergonómica		150	0	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	0		
				Implementación de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Informe	2						1							1	CENSOPIAS	
5. Conducir los procesos de vigilancia en salud pública basada en laboratorio, alimentaria y nutricional; y en exposición a metales pesados.																					
5.1 Contribuir al proceso de vigilancia de las personas expuestas a metales pesados																					
				Coloreo de tiras y diagnóstico de personas afectadas por intoxicación de metales pesados	Persona tratada	3,500	290	290	290	290	290	300	290	290	290	290	290	300	290	290	CENSOPIAS
				Personas con exámenes de tamizaje por exposición a metales pesados	Persona tamizada	3,500	290	290	290	290	290	300	290	290	290	290	290	300	290	290	CENSOPIAS
				Tarea Adicional	Guía Técnica	1														1	
				Actualización de guías técnicas relativas de Plomo y Arsénico	Guía Técnica	1															
				Elaboración de guías técnicas relativas de Mercurio y Cadmio	Guía Técnica	1															



ACTIVIDAD / TAREA

OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Categoría Recurso	Código	Nombre de la Actividad	Finalidad de la Meta / Tarea	Unidad Medida	Meta Anual	Meta Física de la actividad												Responsable
							Programación Mensual												
							Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	

3. Desarrollar e innovar insumos y productos estratégicos, así como servicios especializados de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, pesticidas; y alimentos para personas que responden a las necesidades de salud de los ciudadanos.

APORTE	Descripción de la actividad	Dosis	Meta Física de la actividad												CNSP
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
	Producción de Biológicos	3,219,026	1,692	57,617	21,453	353,508	198,650	380,532	186,252	356,659	200,234	364,375	589,764	529,290	
	T.1 Vacunas de Uso Humano	154,658													
	Adulterina humana CIL x 7 dosis (14ml)	154,658													
	T.2 Sueros Antiparasitarios de Uso Humano	27,201				4,000	1,600	3,232	4,000	6,192	3,434	3,334	1,409		
	Suero Antitoxigénico Infiltrado, caja x 1 de (10ml)	7,206						1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,409		
	Suero Antitoxigénico Infiltrado - Botiquín ecuatoriana	4,000													
	Suero Antitoxigénico Infiltrado - Botiquín ecuatoriana	61													
	Suero Antitoxigénico Infiltrado - Botiquín ecuatoriano	1,636													
	Suero antitoxigénico polivalente x 1 de (10ml)	7,373				1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,409		
	Suero antitoxigénico monovalente x 1 de (10ml)	16													
	Suero antitoxigénico monovalente x 1 de (10ml)	16													
	Suero antitoxigénico monovalente x 1 de (5ml)	6,192				2,400	1,600	1,600	2,400	1,392	1,392	2,877	534		
	T.3 Reactivos de Uso Humano.	286,311				3,706				20,432	2,877	3,741	283,554		
	Sueros antioftalmicos y capsulas de salmoneela (84)	534											534		
	Dispositivo de poste 84 x 240 de	3,741										3,741			
	Tarjeo Deringer x 96	3,706				3,706									
	Antígeno tuberculosa PPD x 15 de (1,5ml)	285,021											285,021		
	Antígeno mucosa abortus Rosa de Bengala x 160 de (5ml)	20,432								20,432					
	Diagnósticos Bursucosis, Pirella Complementants KI x 4 tocs	2,877											2,877		
	T.4 Medicos de Cultivo de Uso Humano	23,963	1,692	1,200	2,300	2,300	2,059	2,300	1,800	2,300	1,800	2,300	1,800	2,192	
	Placa de Agar Chocolate	10,292	792	600	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	
	Placa de Agar Chocolate	10,475	900	600	900	900	900	900	900	900	900	900	900	875	
	Muda de placa Ruz Casareteda Perfitino	2,827			500	500								327	
	Medio biológico Ruz Casareteda Adulto	269					269								
	T.5 Vacunas de Uso Veterinario.	2,635,186			19,153	343,603	160,000	330,000	160,000	208,000	160,000	228,000	160,000	622,630	
	Adulterina veterinaria CC x 10 de (10ml)	2,227,069				320,000	160,000	320,000	160,000	320,000	160,000	320,000	160,000	147,069	
	Vacuna contra la Febre catarralosa x 10 de (10ml)	305,461												305,461	
	Bursucosis caprina Multivital rev 1 c/ x 100s	19,153			19,153										
	Bursucosis caprina Multivital rev 1 ca x tocs	23,503				23,503									
	T.6 Reactivos de Uso Veterinario.	81,717			56,417					25,300					
	Antígeno mucosa abortus Rosa de Bengala x 160 de (5ml)	56,417			56,417					25,300					
	Antígeno mucosa abortus Arlio en leche x 100 por (5ml)	25,300													
	Tareas Adicionales														
	Producción de suero antitoxigénico	Informe	1											1	
	Producción de suero antitoxigénico	Informe	1											1	
	KI de diagnóstico de Dengue- Tarjeo dengue	Informe	1											1	
	Vacuna de hebre amarilla mediante transferencia inversa del Instituto Pasteur-Francia	Informe	1											1	
	Bioquiasor solar orgánico para prevención del cáncer de piel	Informe	1											1	
	Ofensiva y promoción en salud pública	Persona Informada	1,900	100	100	100	150	200	200	150	200	200	200	190	
	Visitas de difusión y promoción en salud pública	Persona Informada	1,900	100	100	100	150	200	200	150	200	200	200	190	



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 3 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS POR OBJETIVOS AÑO 2013
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Unidad Operativa: ALTA DIRECCION DEL INS

OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Categoría Presupuestal	Codigo	Nombre de la Actividad	Finalidad de Meta / Tarea	Unidad Medida	Meta Anual	ACTIVIDAD / TAREA												Responsable
							Meta Fisica de la Actividad												
							Programación Mensual												
						Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
7.1 Implementar el mejoramiento continuo de los procesos de gestión Institucional	Acción Central	5000002	Conducción y orientación superior	Acciones de la Alta Dirección	Informe	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asa Dirección
							T 1 Acciones de la Alta Dirección del INS	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2013
 Matriz N° 3 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS POR OBJETIVOS AÑO 2013
 Pliego: 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Unidad Operativa: OFICINA GENERAL DE ASESORIA TECNICA

OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Categoría Presupuestal	Codigo	Nombre de la Actividad	Finalidad de la Meta / Tarea	ACTIVIDAD / TAREA												Resp. Responsable		
					Unidad Medida	Meta Anual	Meta Física de la Actividad												
							Enero	Febrer o	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setem bre	Octubr e		Novem bre	Diciem bre

7. Gestionar los recursos públicos con eficacia y eficiencia comprobada

7.1 Implementar el mejoramiento o continuo de los procesos de gestión Institucional	Acción Central	6000001 Planoamiento y presupuesto	Planoamiento y apoyo a la Gestión	Informe	236	13	18	26	19	17	25	18	16	26	16	18	23	OSAT	
																			Informe
			Asesoramiento y apoyo en planificación PEI 2011 - 2015	Informe	23	1	1	4	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	OSAT
			Evaluación Anual 2012 y Semestral 2013 del PEI 2011-2015		2			1											
			Actualización del PEI 2011 -2015		1				1										
			POI 2012 Y POI 2013																
			Evaluación Anual del POI 2012		1			1											
			Evaluación Mensual del POI 2012 y del 2013		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			Evaluación Trimestral y Semestral del POI 2013		3			1											
			Modificación del POI 2013		2			1											
			Proyecto del POI 2014		1							1							
			Propuesta Final del POI 2014		1														
			Asesoramiento y apoyo en presupuesto	Informe	39	2	3	4	3	4	3	5	3	4	3	2	2	3	OSAT
			PCA Trimestral del 2013		3			1			1								
			Informes mensuales de Certificados de Créditos Presupuestarios emitidos		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			Presupuesto Modificado del 2012 y del 2013		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			Presupuesto Ejecutado Trimestral del 2012 y del 2013		4														
			Presupuesto Evaluado Anual 2012 y 1 Semestre del 2013		2														
			Evaluación de Indicadores de Desempeño Institucional del 2012 y del 2013		2					1									
			Cierre Presupuestal Anual 2012 y 1 Semestre 2013		2			1											
			Proyecto de Presupuesto Institucional 2014		1														
			Propuesta Final Presupuesto Institucional 2014		1														
			Asesoramiento y apoyo en inversión	Informe	33	2	4	3	4	2	4	2	2	3	2	2	2	3	OSAT
			Informes de ejecución físico-financiera de proyectos de inversión pública		4			1											
			Informes de seguimiento de estudios de pre inversión en formulación, perfil y factibilidad) y de proyectos de inversión en ejecución		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			Elaboración de documentación técnica para la formulación de proyectos de inversión pública		5			2											
			Informes técnicos en materia de inversión pública.		12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Cargos Postulados	Codigo	Nombre de la Actividad	Finalidad de la Meta / Tarea	ACTIVIDAD / TAREA												Meta Fisica de la Actividad						
					Unidad Medida	Meta Anual	Programación Mensual																
							Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre		Noviembre	Diciembre	Temporales			
1.2 Difundir las tecnologías e investigaciones realizadas en el INS, en el ámbito regional e institucional	APROPI	5000716	Oficina de Conocimientos Científicos y Tecnológicos	Facilitar el acceso a la información	Personas Informada	26,928	1,509	2,499	2,272	2,535	2,059	2,126	2,143	2,816	2,219	1,961	2,711	2,078	OGIS				
						T 1 Difusión de la información científica y tecnológica				26,928	1,509	2,499	2,272	2,535	2,059	2,126	2,143	2,816	2,219	1,961	2,711	2,078	OGIDOC
						Usuarios de información científica y tecnológica				1,792	90	160	121	165	165	196	125	143	162	161	183	121	
						Usuarios de información científica por vía internet atendidos				2,286	123	66	138	166	157	209	359	165	278	214	212	199	
						Usuarios de información científica por vía internet atendidos (Ciudadanos solicitantes de información pública atendida (Ley de Transparencia))				100	5	11	7	7	13	11	9	6	9	6	6	8	
						Difusión de publicaciones científicas editadas por el INS (Congresos)				10,000	490	1200	400	1200	600	710	700	1300	720	600	1300	700	
						Difusión electrónica de la Revista Peruana de Medicas Experimentales y Salud Pública				12,750	801	1,062	1,006	997	1,044	1,000	950	1,200	1,050	960	1,010	1,050	
						Tarea Adicional																	
						Edición de Publicaciones				Publicacio	20			6			5				5		6
						Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública					4			1			1				1		1
Boletín del Instituto Nacional de Salud					6			1			2				1		2						
Libros y manuales					10			3			2				3		2						

7. Gestionar los recursos públicos con eficacia y eficiencia comprobada

7.1	Acción Central	6000003	Gestión Administrativa	Estadística e Informática	Informe	26	1	1	6	1	1	4	1	1	1	6	1	1	3	OGIS							
						T 1 Acciones de Estadística	Informe	9	1	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OGEI				
7.1 Implementar el mejoramiento continuo de los procesos de gestión institucional	Acción Central	6000003	Gestión Administrativa	Estadística e Informática	Informe	26	1	1	6	1	1	4	1	1	1	6	1	1	3	1	3	OGIS					
						T 1 Acciones de Estadística				Informe	9	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	OGEI		
						Anuario Estadístico, elaborado y analizado					1																
						Estadísticas para la publicación en boletines, elaborado e interpretado					6		2			1										1	
						Evaluación del Plan Operativo Estadístico 2012 y Elaboración del Plan Operativo Estadístico 2013					2		2														
						T 2 Acciones de Informática				Informe	17	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	OGEI
						Gestión de la Telefonía					12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
						Puntos de red nuevos implementados					4		1				1										1
						Sistemas informáticos para el INS, desarrollados e implementados					1																1
						Tareas Adicionales																					
Plan Operativo Informático 2012 Evaluado y Plan Operativo Informático 2013 Elaborado					1		1																				
Elaboración de documentos técnicos de gestión					2						1																
Intermediación y Seguimiento del Sistema de la Calidad					4			1			1										1						
Encuentro de actividades de la red informática institucional y Portal Portal Web del INS					4			1			1										1						
Gestión de la Mesa de Ayuda					2			1													1						
Capacitación en temas de informática					4																4						
Diseñar una plataforma de seguridad y selección					1						2										1						



