

Ministerio de Salud

# Plan Institucional de Corto Plazo 2012 orientado a resultados

Managua, 27 Febrero de 2012

**NICARAGUA  
DE VICTORIA  
EN VICTORIA!**

**CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!**

**MINISTERIO DE SALUD**

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción  
Palacios, costado oeste Colonia 1ero de Mayo,  
Managua, Nicaragua. PBX (505) 22894700  
Apartado Postal 107.

Web: [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



## CONTENIDO

N° de Pág.

INTRODUCCIÓN	1
MARCO REFERENCIAL	2
PRIORIDADES EN SALUD	2
METODOLOGÍA	6
PLAN INSTITUCIONAL DE CORTO PLAZO 2012 ORIENTADO A RESULTADOS	12
Lineamiento de Trabajo No.1: Lograr que las personas no se enfermen, un pueblo sano es feliz	12
Lineamiento de Trabajo No. 2: Atención en salud de calidad y medicinas gratuitas	18
Lineamiento de Trabajo No. 3: Combate a la mortalidad materna e infantil	29
Lineamiento de Trabajo No.4: Disminución de las listas de espera quirúrgica y de listas de espera para consulta externa especializada	37
Lineamiento de Trabajo No.5: Llevar los servicios de salud a las poblaciones pobres o en extrema pobreza, así como a las que tienen mayor dificultad de acceso	43
Lineamiento de Trabajo No.6: Regionalización de la salud en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe	45



Lineamiento de Trabajo No.7: Rescate de la medicina popular y tradicional y otras formas de medicina no occidental	46
Lineamiento de Trabajo No. 8: Gobernabilidad ciudadana en el quehacer del sector salud	47
Lineamiento de Trabajo No.9: Desarrollo integral de los recursos humanos del sector salud	56
Lineamiento de Trabajo No.10: Alineamiento, Armonización y apropiación de la cooperación externa en el sector salud.	59

## Introducción

En el marco del proceso de planificación institucional del GRUN, el Ministerio de Salud del poder ciudadano avanzó en el periodo 2007 - 2011 en la creación de espacios que permitieran la participación popular en la gestión sanitaria a través de la Jornada de Análisis y Balance realizada desde el nivel municipal hasta el nivel nacional. Esta participación es la base fundamental para la transformación del Sistema Nacional de Salud, cuya finalidad es la restitución de la salud como derecho humano.

En los últimos años se ha venido trabajando en la eliminación de toda expresión de exclusión social en salud y en la creación de mecanismos para lograr acceso universal a la atención en los servicios de salud público, tanto básicos como especializados, priorizando las poblaciones más vulnerables del país. Hemos ampliado la formación de capital humano construyendo una nueva ética y compromiso del personal de salud con el pueblo nicaragüense, así mismo se ha fortalecido la red de servicios con nuevas y mejores instalaciones y dotación de alta tecnología, aumentando el gasto público en salud de cara a dar cumplimiento a las prioridades planteadas y responder a las necesidades de la población; y por consiguiente a la implementación de la Política Nacional de Salud del Poder Ciudadano.

Este año 2012 se constituye en el primer año del Buen Gobierno (2012 - 2016) y en él se dará continuidad a las transformaciones del Sistema Nacional de Salud, considerando como aspecto central la Universalización y la Calidad de los Servicios de Salud, ambos desafíos se plasman en el Plan Institucional de Corto Plazo 2012 Orientado a Resultados.

El presente documento, contiene los aspectos contextuales y metodológicos para la elaboración del plan, con la respectiva desagregación de cada uno de los diez Lineamientos de Trabajo con sus objetivos, indicadores y metas. Así mismo se explican las acciones, recursos financieros y responsables institucionales que garantizan el fiel cumplimiento de estos compromisos con el pueblo de Nicaragua.

El Plan se constituye en el referente más importante de la Cooperación Externa para lograr la Alineación, Armonización y Apropiación de los Socios para el Desarrollo con las políticas, programas y proyectos de salud del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional dentro del Enfoque Sectorial en Salud y de la consolidación del Fondo Nicaraguense en Salud (FONSALUD).

### **Marco Referencial**

El Plan Institucional de Corto Plazo 2012 Orientado a Resultados, tiene como marco de referencia principal el Plan Nacional de Desarrollo Humano (PNDH), en el cual se integran los esfuerzos nacionales que nos competen a cada una de las áreas del desarrollo humano y crecimiento económico. Los compromisos en salud se integran en el Programa Social, componente: Cobertura de los Servicios Sociales; que incluye además de la Educación de Calidad para Todos y Todas, el Derecho Humano a la Salud, Estrategia y Políticas del Sector Salud; las metas del Buen Gobierno 2012 - 2016, el Plan Plurianual de Salud 2011 - 2015 y todos los compromisos internacionales asumidos por nuestro gobierno en beneficio de la ciudadanía Nicaragüense.

### **Prioridades en Salud**

Con la finalidad de realizar un abordaje ordenado de las necesidades y problemas de salud de las y los nicaragüenses, el Ministerio de Salud para el periodo 2012 - 2015 se ha planteado una serie de prioridades y retos que guiarán el desarrollo sectorial.

La Política Nacional de Salud ha definido como prioritarios a los grupos vulnerables, especial atención merecen los menores de cinco años, adolescentes, y mujeres, cuidando particularmente su periodo de embarazo. Así mismo, se prioriza a los pobladores de las zonas secas del país, municipios con población en extrema pobreza, la Costa Caribe por su crónico abandono en los gobiernos neoliberales, pueblos indígenas, trabajadores del campo, personas con

discapacidades, madres de héroes y mártires, víctimas de guerra y población de la tercera edad. Esto incluye también, la atención al medio ambiente y la lucha contra enfermedades epidémicas.

Para la atención de estas prioridades, el Ministerio de Salud (MINSA) promueve planes, estrategias e intervenciones fundamentados en la interacción con otras instituciones del Estado, basados en una amplia movilización y participación del pueblo, democratizando la gestión de sus políticas en el marco de la consolidación del Poder Ciudadano, de tal forma que se garantice la eliminación de barreras que impidan el acceso a los servicios de salud. En consecuencia, se armoniza la prestación de los servicios públicos y privados bajo el liderazgo del Ministerio de Salud, para cumplir con el fin último de preservar la salud y vigilar la calidad de la prestación de los servicios, fortaleciendo de esta forma el esfuerzo global de la sociedad.

Entre los principales retos de la institución para su inmediata solución se encuentran los siguientes:

1. Cumplimiento de los compromisos del Buen Gobierno, que incluyen los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).
  - a. Continuar profundizando la reducción de la muerte materna y neonatal, lo que implica: atención especial a los y las adolescentes, ampliación del acceso a los medios de planificación familiar, captación oportuna y atención de calidad del embarazo, incremento del parto institucional y humanizado, así como el seguimiento compulsivo a las púerperas y sus recién nacidos en todo el país.
  - b. Fortalecer las acciones para reducir la morbilidad y mortalidad neonatal para contribuir efectivamente con la reducción de la mortalidad infantil.

- c. Garantizar las acciones intersectoriales y comunitarias dirigidas a reducir la propagación del VIH/sida e ITS, disminuir la incidencia y garantizar la tasa curación de pacientes con Tuberculosis y encaminar al país en la senda de la erradicación de la Malaria.
2. Atender sistemáticamente los problemas endémicos y epidémicos del país, de tal forma que se reduzcan al máximo las muertes por causas evitables.
  - a. Asegurando una respuesta oportuna a los brotes que se presenten de la influenza Humana AH1N1.
  - b. Priorizar a las acciones que tengan incidencia en problemas como la desnutrición infantil, las EDAs, IRAs, Dengue, Malaria, Leptospirosis, Enfermedad de Chagas, Leishmaniosis y otras de interés de la salud pública.
3. Profundizar el Modelo de Salud Familiar y Comunitario, desarrollando la promoción de la salud desde sus componentes de formación de estilos de vida saludables, la acción interinstitucional, la participación de la ciudadanía en la gestión sanitaria y de la formulación de políticas públicas saludables, atendiendo el fortalecimiento de la infraestructura para la promoción de la salud.
  - a. Fortalecer los programas emblemáticos del gobierno como el Amor para los Chiquit@s, Todos con Voz y la atención a los Adultos Mayores.
4. Estrategia Nacional de Promoción de la Salud, desarrollando el enfoque de promoción de la salud a través del desarrollo familiar y comunitario.
  - a. El programa Amor para los más Chiquit@s es la base de la estrategia de Promoción de la Salud.
  - b. Con este programa se promueve la salud de la población nicaragüense desde el inicio de su vida, desarrollando acciones durante el embarazo, el nacimiento, al recién nacido, al niño pequeño y avanza en la edad preescolar y escolar.
5. Educación en salud a toda la población, capacitando a los Gabinetes del Poder Ciudadano en temas de educación popular de salud para continuar profundizando los logros en cuanto a vigilancia epidemiológica comunitaria hasta el nivel de sector.

6. Fortalecer la intersectorialidad, un solo gobierno una sola acción.  
Incorporar los mecanismos de articulación interinstitucional e intersectorial a nivel central, departamental y local (comunidades).
7. Continuar brindando atención medica gratuita, humanizada y de calidad y acceso universal.
  - a. Asegurar que existan los insumos necesarios (material de reposición periódica, medicamentos, reactivos de laboratorio, etc.) para atender las necesidades de la población y evitar definitivamente el gasto de bolsillo.
  - b. Asegurar atención oportuna y de calidad a las personas de la tercera edad, pacientes con problemas crónicos y personas con discapacidad, asegurando un acceso ágil en las unidades de salud, los controles clínicos y de laboratorio, así como la dotación de medicamentos, de tal forma que podamos mejorarles sus condiciones de vida.
8. Continuar mejorando la calidad de la atención y acceso universal.
  - a. Asegurar los derechos restituidos por el Buen gobierno.
  - b. Continuar impulsando la extensión de cobertura, eliminando barreras de acceso a los servicios de salud que brindan atención con calidad y trato humano.
9. Desarrollar los Hospitales Regionales.  
Fortalecer la desconcentración de la atención medica especializada en los hospitales regionales, mejorar su capacidad diagnostica y terapéutica, tanto en infraestructura física, equipamiento y recursos humanos, para desconcentrar la demanda de los hospitales nacionales ubicados en Managua.
10. Rescate de la Medicina Tradicional Ancestral.
  - a. Articular agentes y prácticas de la medicina tradicional vigentes en las comunidades con la actuación de los servicios de salud, especialmente en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe, de tal forma que se asegure que todos los y las nicaragüenses puedan sentirse incluidos social y culturalmente en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario que promueve el MINSA.



11. Consolidar el ejercicio de la rectoría sectorial en salud.

- a. Atender en todas sus dimensiones el desarrollo de los Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud principalmente del subsistema público-MINSA, de tal forma que se pueda atender eficiente y eficazmente las necesidades de los y las nicaragüenses, especialmente aquellas que le brindan confianza y satisfacción. Para ello, se hará especial énfasis en la atención de los procesos de formación, selección, contratación, distribución y educación permanente de los recursos humanos, incluyendo aspectos que contribuyan a su mejor desempeño y se brinde un trato digno a todos y cada uno de los pacientes que demandan servicios de salud.
- b. Desarrollar la investigación en salud en los servicios de salud del MINSA.
- c. Fortalecer la conducción del proceso de alineamiento de la Cooperación Internacional en Salud a las prioridades y objetivos nacionales y consolidar la participación política y técnica en organismos internacionales y Sub-Regionales.
- d. Completar y desarrollar el proceso de regulación y fiscalización sanitaria tanto de bienes y servicios como de establecimientos, profesionales, insumos, tecnologías, medicamentos y alimentos que garanticen mejor salud de la población.
- e. Impulsar los procesos de Planificación - Presupuestación orientados a resultados, así como la monitorización y evaluación del desempeño sectorial e institucional, que fortalezca las capacidades gerenciales en los diferentes niveles del MINSA.
- f. Fortalecer el sistema de información y comunicación para la salud..

## Metodología

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional ha creado el Sistema Nacional de Planificación, entendido como el conjunto de procesos políticos, técnicos y administrativos, que permiten la articulación de las políticas y estrategias nacionales de largo y mediano plazo y operacionalización en planes de corto plazo.

El Sistema Nacional de Planificación ha definido una metodología de Planificación de Corto Plazo Orientada a Resultados, cuyo diseño es sencillo y práctico, simplificado para la gente, para ser entendido por todos los Ciudadanos, mediante el cual se facilita la verificación del desempeño del Gobierno por parte de la población.

El Modelo de la Planificación Institucional parte de la Política Nacional que contiene dimensiones relevantes o ámbitos de acción de la estrategia del GRUN; siendo estas: i) Bienestar y Equidad Social; ii) Productiva y Comercial; iii) Sostenibilidad Ambiental y Desarrollo Forestal; iv) Prevención y Mitigación de Desastres; v) Desarrollo de la Costa Caribe; vi) Buena Gestión Pública; vii) Macroeconomía y Finanzas; y viii) Inversiones Públicas.

La Política Nacional tiene su salida a través de los Temas de Nación que son referentes centrales para la planificación 2012, constituirán la brújula para toda la planificación nacional de corto plazo. La Salud esta ubicada en el cuarto tema de nación de la Política de Bienestar y Equidad Social.

Los Temas de Nación tendrán su salida en los lineamientos de trabajo, siendo estos instructivas nacionales que no debemos dejar de implementar y cumplir en 2012, se conciben como una agenda mínima. Los lineamientos de trabajo se expresan a través de objetivos institucionales y estos se delimitan a partir de los indicadores que son expresión de medición por medio de las metas. De estas metas se desprenden las grandes acciones del 2011 que a su vez están articuladas con el presupuesto a través de la estructura programática presupuestaria.

A continuación se describe el proceso de formulación del Plan Institucional de corto plazo 2012 orientado a resultados:

## 1. Fase Organizativa:

- Organización del Equipo Planificador Nacional, integrado por los Directores Generales del Nivel Central, coordinado por la División General de Planificación Desarrollo. Esta instancia vela por la inclusión de los lineamientos estratégicos, las intervenciones y acciones sanitarias a impulsar en el mediano y corto plazo que han sido definidas por el GRUN y la Dirección Superior del MINSA, así mismo realiza la articulación programática-presupuestaria y brinda la asistencia técnica del proceso desde el nivel nacional hasta el nivel local.
- Elaboración de cronograma de trabajo (según periodo definido por la Dirección Superior del MINSA)
- Presentación a los Directores de SILAIS la metodología de planificación de corto plazo 2012, para su posterior aplicación por los equipos técnicos de SILAIS.
- Remisión de la Matriz del Plan con todas sus variables para su llenado.
- Aprobación de los Indicadores y Metas Nacionales.

El Plan Institucional del MINSA en adelante denominado "Plan" es el instrumento de gestión más importante del MINSA, en el se abordan las necesidades y problemas de salud de la población a través de objetivos estratégicos, metas e intervenciones y acciones, expresándose claramente los resultados esperados e indicadores para el periodo definido.

## 2. Fase Ejecutiva:

- Se realizan reuniones de pequeños grupos de trabajo técnico con el propósito de preparar el Plan Institucional a Corto Plazo 2012 Orientado a Resultados.

- Las líneas de acción del Plan son presentados a la ciudadanía en Jornadas de Análisis y Balance para su revisión y aportes.
- Completamiento de la matriz del Plan (Nivel Central y SILAIS).
- Una vez finalizado este proceso, se presenta la propuesta a la Dirección Superior del MINSA para su aprobación final.
- Una vez aprobado el "Plan" se realizan talleres nacionales, departamentales y municipales donde se les compartirá a todos los Trabajadores de la Salud y a la ciudadanía en general.

### 3. Fase Seguimiento y Evaluación:

- El seguimiento ó medición de avance de las metas de salud a nivel nacional es una tarea que corresponde a un equipo institucional conformado por las Direcciones Generales del MINSA y coordinado por la División General de Planificación y Desarrollo, que vigilará sistemáticamente que las metas del Plan Institucional a nivel central y SILAIS sean cumplidas en los plazos establecidos.
- Se contará con el Sistema de Información del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (SIGRUN), que contempla un aplicativo informático que debe ser alimentado desde los niveles locales (SILAIS). Este aplicativo contiene señales de alerta colorimétricas y requiere de un análisis mensual del comportamiento de cada indicador.
- Tanto las Direcciones del Nivel Central como los SILAIS, brindarán un análisis trimestral, semestral y anual acumulativo de la situación de avance, enfatizando sobre cualquier situación que limite el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan. Este análisis contendrá un programa de mejora antes las dificultades encontradas.

- Además del seguimiento sistemático del plan de debe contar con un proceso de acompañamiento técnico y monitoreo que capacite y oriente a garantizar que las acciones se realicen de acuerdo a Normas, Protocolos, ó estándares definidos, además que permita dar conocimientos, habilidades y destrezas al personal que las realiza para garantizar la calidad de las acciones y procesos.  
La supervisión se realizará periódicamente y actuará como un mecanismo instructivo, educativo y asesor.
- Revisión mensual del cumplimiento de las metas en el consejo técnico ministerial.
- De manera semestral, conforme guía metodológica, la División General de Planificación y Desarrollo, desarrollará un proceso de evaluación institucional de cara a la ciudadanía (JABA) que se constituya en el resumen del proceso de auditoría social que viene desde los municipios y SILAIS, con participación de los representantes legítimos de la ciudadanía como los Gabinetes del Poder Ciudadano, los Consejos de familia, las asociaciones de mujeres, los jóvenes organizados, los gremios y otros, con participación de miembros de equipos de dirección de SILAIS y funcionarios de Nivel Central, en el que se someterá a consideración un informe evaluativo integral de los logros, limitaciones, oportunidades y hará propuesta de acciones correctivas para asegurar el cumplimiento de las metas del Plan 2012.
- La evaluación del Plan Institucional 2012 orientado a resultados, tendrá en cuenta además de la información sobre situación de salud y producción de servicios, aquella que se generó del Sistema Integrado de Gestión Financiera y Auditoría (SIGFA), la de recursos humanos, infraestructura y equipamiento, insumos médicos y no médicos, los informes de supervisión, análisis, estudios e investigaciones realizadas acerca de salud pública y otra información relevante para la gestión sanitaria en el MINSA. Se enfocará en la valoración del cumplimiento de las metas de cada indicador, el logro de los objetivos y de los lineamientos de trabajo, su contribución a cumplir los temas de Nación y la Política Nacional.

## Matriz del Plan

Política Nacional: Bienestar y Equidad Social.

Tema de Nación: Salud.

**Plan Institucional a corto plazo 2012 orientado a resultados**

**Lineamiento de Trabajo No.1: Lograr que las personas no se enfermen, un pueblo sano es feliz.**

**Matriz: Objetivo - Indicadores - Metas - Responsabilidad - Cumplimiento**

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
1.1	Impulsar campañas educativas para influir en los cambios de comportamiento en relación con la salud			
1.1.1	Número de parteras, Brigadistas de Salud, colaboradores voluntarios y responsables de Salud de los GPC que participan en las acciones comunitarias en el marco del MOSAFC	40,000		
1.1.1.1	Capacitar a 40 mil parteras, Brigadistas de Salud, colaboradores voluntarios y responsables de Salud de los GPC en los SILAIS, municipios y sectores. En los temas priorizados en Salud (Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades).	Los 40,000 aplica para el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Junio
1.1.1.2	Fortalecer el sistema de registro de personal voluntario en los SILAIS, municipios y sectores		Directores de SILAIS	Enero a Diciembre
1.1.1.3	Diseño de medios de recolección e Implementación el sistema (Ficha de registro de personal voluntario) en los SILAIS, municipios y sectores.		DGDI - Directores de SILAIS	Julio - Diciembre
1.1.1.4	Capacitar a los Brigadistas Populares de Salud en temas específicos de salud en los SILAIS, municipios y sectores, según el Plan Nacional de Educación en Salud		DGDI - Directores de SILAIS	Julio - Diciembre
1.2	Promover la salud de los nicaragüenses desde el inicio de sus vidas			
1.2.1	Trabajadores de la Comisión Nacional (MIFAN, MINED, MINSA) capacitado en el Programa AMOR para los más Chiquitos.	8,000		

N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	1.2.1.1	Capacitar en "Atención Integral en la Primera Infancia" a 54 compañeros trabajadores del MINSA, los que serán multiplicadores.	Los 8,000 aplica para todo el bloque.	DGDI- DGECA Directores SILAIS	Enero a Febrero
	1.2.1.2	Capacitación en "Atención Integral en la Primera Infancia" a los Trabajadores de la Salud, que capacitaran a 21,539 brigadistas en la misma temática		DGDI- DGECA Directores SILAIS	Enero a Octubre
	1.2.1.3	Reproducir Guías de estimulación temprana, manuales de AIEPI (Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia) Comunitario para brigadistas, Rotafolios y brochure comunitarios y folletos de juego.		DGECA	Enero a Julio
	1.2.1.4	Elaboración, difusión e implementación del Instructivo metodológico para la comisión departamental, municipal y local de trabajo para la reorientación de las visitas casa a casa		Comisión Nacional Amor para los Chiquitos	Febrero - Marzo
	1.2.2	Familias Visitadas por la Comisión Nacional (MIFAN, MINED, MINSA) en el Programa AMOR para los más Chiquitos.	250,000		
	1.2.2.1	Realizar talleres a facilitadores sobre AIEPI comunitario	Los 250,000 aplica para todo el bloque.	DGECA	Enero a Octubre
	1.2.2.2	Monitoreo y evaluación departamental y municipal por parte de la Comisión Nacional de las metas de visita a las familias en el Programa Amor para los Chiquitos		Comisión Nacional Amor para los Chiquitos	Enero - Diciembre



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	1.2.2.3	Programación y seguimiento por la comisión departamental y municipal de las metas de visitas a la Familia en el Programa Amor para los Chiquitos asignadas a cada institucional (MIFAN, MINED, MINSA).	Los 250,000 bloques aplica para todo el	Comisión Nacional Amor para los Chiquitos	Enero - Diciembre
	1.2.2.4	Organizar los equipos de salud comunitaria con personal de salud y brigadistas, de acuerdo a las metas consensuada al MINSA para para realizar la visita a las familias en el marco del programa AMOR para los más chiquitos (as).		SILAIS con acompañamiento de DGECA	Enero- Diciembre
	1.2.2.5	Capacitación a los equipos de las instituciones (MIFAN, MINED, MINSA) en los conocimientos de la Atención integral de la primera infancia para las visitas a la Familia en el Programa Amor para los Chiquitos		SILAIS	Abril - Junio
1.3	Fortalecer la gestión de salud en las comunidades				
	1.3.1	Porcentaje de mujeres embarazadas de zonas rurales que cuentan con plan parto.	65%		
	1.3.1.1	Con las familias de 48,034 mujeres embarazadas de zonas rurales se negocia el plan parto	48,034	SILAIS	Enero- Diciembre
	1.3.1.2	Realizar talleres de actualización a los equipos Facilitadores de SILAIS acerca de manejo de Plan Parto		DGECA	ene - dic 13
	1.3.2	Número de mujeres embarazadas de zonas rurales albergadas en casas maternas.	17,500		

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento	
1.3.2	1.3.2.1	Supervisar el buen funcionamiento de las 94 casas maternas para garantizar la logística y alimentación a las embarazadas provenientes de las zonas rurales.	Aplica a 94 Casas Maternas.	Directores de SILAIS	Enero- Diciembre
	1.3.2.2	Actualización de normativa de la estrategia nacional de casas maternas		DGECA	Abril- Junio
	1.3.2.3	Capacitación sobre administración a coordinadoras de las 94 Casas Maternas		DGAF define cronograma de capacitación, DGECA acompaña	Enero- Diciembre
	1.3.2.4	Diseño y reproducción de material informativo sobre casas maternas		DGECA	Abril- Junio
	1.3.2.5	Diseñar y desarrollar un programa ameno de actividades para el entretenimiento de las mujeres embarazadas albergadas en la Casa Materna (tejer, costura, cocinar).		Directores de SILAIS	Febrero - Diciembre
	1.3.2.6	Garantizar el Equipamiento Casas Maternas para 79 casas maternas sin equipamiento.	79	DGECA	Marzo-julio
	1.3.2.7	Reparación de obras menores para casas maternas		DGRFS	Marzo-julio
	1.3.2.8	Geo referenciar la ubicación de las 94 casas maternas existente a nivel nacional	94	DGPD - DGECA	Julio - Diciembre
	1.3.2.9	Realizar Foro Nacional de parteras	1	DGECA - Directores de SILAIS	Septiembre
1.3.3	Porcentaje de sectores con salas situacionales funcionando		1		
	1.3.3.1	Número de sectores con salas situacionales funcionando	1,171		

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
1.4	Impulsar las Jornadas Nacionales de Salud del Poder Ciudadano.			
1.4.1	Número de dosis de vacunas aplicadas en Jornada de Salud del Poder Ciudadano.	1,500,000		
1.4.1.1	Realizar una Jornada del Poder Ciudadano para la vacunación.	1	Directores de SILAIS	
1.4.2	Porcentaje de sectores que realizan Jornadas de Higiene y Limpieza con la comunidad al menos cuatro veces al año.	70%		
1.4.2.1	Sectores realizan Jornadas de Higiene y Limpieza con la comunidad al menos cuatro veces al año.	1,171	Directores de SILAIS	Enero-Diciembre
1.5	Prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por vectores.			
1.5.1	Índice de Viviendas infestadas para Aedes aegypti (valor máximo del índice)	4.9%		
1.5.1.1	Educación a la población en sus viviendas urbanas (450,000).	450,000	Directores de SILAIS	Enero-Diciembre
1.5.1.2	Charlas educativas en las asambleas de salud de los Gabinetes del Poder Ciudadano (153, una por municipio).	153	Directores de SILAIS	Enero-Diciembre
1.5.2	Abatizaciones en cinco ciclos a viviendas urbanas en la Jornada del Poder Ciudadano contra epidemias.	3,250,000		



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	1.5.2.1	Coordinar con otras instituciones y organismos, así como con los Gabinetes del Poder Ciudadano la realización de la Jornada de Lucha Anti vectorial.	Los 3,250,000 aplica para todo el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	1.5.2.2	Capacitar a los miembros de los Gabinetes del Poder Ciudadano en los elementos para la educación en salud de la población acerca de la prevención del dengue y el control del mosquito.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	1.5.2.3	Realizar la Jornada de rociado (fumigación) de la Lucha Anti vectorial en las viviendas urbanas de acuerdo con la priorización derivada de las encuestas entomológicas (5 ciclos incluyendo compra de abate)		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	1.5.2.4	Vigilar el uso racional del Abate.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	1.5.2.5	Educar a la población durante las visitas a las viviendas acerca del uso del agua y del Abate, sus propiedades, duración y cuidado para evitar la proliferación de mosquitos		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre

**Plan Institucional a corto plazo 2012 orientado a resultados**  
**Lineamiento de Trabajo No. 2: Atención en salud de calidad y medicinas gratuitas**  
**Matriz: Objetivo - Indicadores - Metas - Responsabilidad - Cumplimiento**

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
2.1	Garantizar atención ambulatoria a las personas que lo requieran			
2.1.1	Consultas con medicamentos	16,559,800		
2.1.1.1	Organizar las consultas programadas de acuerdo con citas horarias.	16,559,800	Directores de SILAIS	Abril - Septiembre
2.1.1.2	Brindar consultas médicas en primer nivel de atención a la población que lo requiera, garantizando que los tiempos de espera en la unidad de salud sean cortos.	9,044,850	Directores de SILAIS	Abril - Septiembre
2.1.1.3	Brindar consultas de enfermería en los programas a la población que lo requiera, garantizando que los tiempos de espera en la unidad de salud sean cortos	4,500,000	Directores de SILAIS	Abril - Septiembre
2.1.1.4	Brindar consultas médicas hospitalarias a la población que lo requiera, garantizando que los tiempos de espera sean cortos.	Los aplica a todo el bloque.  4,500,000	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
2.1.1.5	Reducir los tiempos de espera en las consultas externa hospitalaria mediante la ejecución jornadas extra horarias.		Directores de SILAIS	Abril - Septiembre
2.1.1.6	Garantizar la atención vespertina mediante la reorganización de los servicios de las unidades de salud.		Directores de SILAIS	Abril - Septiembre

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
	2.1.1.7	Difundir normativas de enfermería: Estándares de Enfermería, técnicas y procedimientos y Manual de Funciones al personal de enfermería para mejorar la atención en las unidades de salud, con énfasis en las nuevas unidades de salud.	Directores de SILAIS	Febrero - Octubre
	2.1.1.8	Colocar en los consultorios de las unidades de salud el Listado Básicos de Medicamentos para que todo el personal los conozca y utilice correctamente.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.1.1.9	Informar diariamente al personal de salud que prescribe medicamentos la existencia y ceros en medicamentos para disminuir la posibilidad de emitir recetas que no sean despachadas.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.1.1.10	Brindar consultas especializadas en las Ferias de Salud (Movimiento de Médicos Sandinistas), Brigadas integrales, etc.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.1.1.11	Fortalecer la atención del Primer Nivel de Atención garantizando consultas Especializadas.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.1.1.12	Geo referenciar a nivel nacional la ubicación de las Unidades de Salud del MINSA	DGPD - DGECA	Julio - Diciembre
	2.1.1.13	Garantizar que el 70 por ciento de atenciones en primer nivel brindadas a mujeres	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	Los 4,500,000 aplica a todo el bloque.			
2.2	Suministrar los medicamentos que requieran los pacientes			
	2.2.1	Número de Recetas Despachadas.		25,000,000

N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	2.2.1.1	Actualizar las Normativas y mecanismos relacionados con Gestión del Uso Racional de Insumos Médicos.	Los 25,000,000 aplica a todo el bloque	DGIM y CURIM de SILAIS	Enero - Junio
	2.2.1.2	Garantizar en las unidades de salud el funcionamiento de los Comité de Uso Racional de Insumos Médicos (CURIM).		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.2.1.3	Realizar estudios de prescripción y utilización de los protocolos vigentes.		CURIM de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.2.1.4	Elaborar, Implementar y Evaluar Estrategias de Contención de la Resistencia a los Antimicrobianos.		DGIM - CURIM de SILAIS - DGECA - Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.2.1.5	Actualizar y Distribuir el Formulario Nacional de Medicamentos		DGIM y CURIM de SILAIS	Enero - Diciembre
2.2.2	Porcentaje de personas que conviven con VIH que tienen indicación de tratamiento antirretroviral y lo reciben		64%		
	2.2.2.1	Brindar tratamiento antiretroviral a personas que conviven con VIH y lo requieren	2,419	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
2.2.3	Tasa de curación de PATB con Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES/DOTS)		87%		
2.3	Realizar los estudios de gabinetes necesarios para establecer el diagnóstico y dar seguimiento a la evolución de los pacientes				
	2.3.1	Numero de exámenes de laboratorios especializados y Rayos X	15,111,411		

N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	2.3.1.1	Dar a conocer al personal de salud el listado de los exámenes de laboratorio y estudios por imágenes normados para su nivel de resolución, las unidades de la red de servicios donde se realizan, los mecanismos de referencia de muestra y/o de pacientes para realizárselos.	15,111,411	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.3.1.2	Realizar exámenes de laboratorio clínico.	13,969,324	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.3.1.3	Realizar exámenes de laboratorio en el CNDR y Red de Laboratorios de los SILAIS	450,000	CNDR	Enero - Diciembre
	2.3.1.4	Tomar placas de Rayos X	692,086	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.3.1.5	El comité de uso racional de insumos médicos (CURIM) de los hospitales analizara la solicitud de exámenes de laboratorio y estudios por imágenes de acuerdo a protocolo o normativas para el uso racional de los medios de diagnóstico.	Los 692,086 aplica a todo el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.3.1.6	Actualizar las Normativas y mecanismos relacionados con Gestión del Uso Racional de Insumos Médicos.		DGIM y CURIM de SILAIS	Enero - Junio
	2.3.1.7	Garantizar en las unidades de salud el funcionamiento de los Comité de Uso Racional de Insumos Médicos (CURIM).		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.3.1.8	Realizar estudios de prescripción y utilización de los protocolos vigentes.		CURIM de SILAIS	Enero - Diciembre



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	2.3.1.9	Elaborar, Implementar y Evaluar Estrategias de Contención de la Resistencia a los Antimicrobianos.	Los 692,086 aplica a todo el bloque.	DGIM - CURIM de SILAIS - DGECA - Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.3.1.10	Actualizar y Distribuir el Formulario Nacional de Medicamentos		DGIM y CURIM de SILAIS	Enero - Diciembre
2.4	Realizar exámenes especiales de alta complejidad para apoyar el diagnóstico y seguimiento de los tratamientos.				
	2.4.1	Numero de Exámenes con Nuevas Tecnologías	17,200		
	2.4.1.1	Difundir la normativa del uso racional de los medios de diagnóstico en el personal de salud para prescribir estudios de alta complejidad, las unidades de la red de servicios donde se realizan y los mecanismos de referencia.	1	DGECA - Directores de SILAIS	Enero - Junio
	2.4.1.2	Realizar estudios de Resonancia Magnética a pacientes que lo ameriten.	4,400	SILAIS Managua	Enero - Diciembre
	2.4.1.3	Realizar estudios de Tomografía Axial Computarizada.	12,800	SILAIS Managua y Estelí	Enero - Diciembre
	2.4.4	Cobertura de Citologías para detectar cáncer cérvico uterino.	11%		
	2.4.3.1	Número de mujeres a las que se les toma la muestra de citología vaginal por primera vez.	177,945	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.4.5	Número de estudios endoscópicos.			
	2.4.5.1	Número de pacientes a los que se les realiza exámenes de endoscopia.	4,769	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
2.5	Garantizar la atención integral a las personas que viven con discapacidad a través del Programa Todos con Voz.			
2.5.1	Personas visitadas para atención integral en sus hogares (Todos con Voz).	114,902		
2.5.1.1	Dar seguimiento a los protocolos de los pacientes con discapacidad, en atención psicológica e integración social.	Los 114, 902 aplica a todo el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
2.5.1.2	Dar seguimiento a los pacientes con algún tipo de adicción (Pacientes alcohólicos, consumidores de drogas).		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
2.5.1.3	Coordinar con otras instituciones de gobierno (MIFAN, MINED, Alcaldías) y movimientos sociales (GPC, Prometería social solidaria, movimientos de mujeres) la asistencia social para personas que viven con discapacidad y sin protección familiar.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
2.5.1.4	Actualizar los registros de los pacientes atendidos.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
2.5.1.5	Prevenir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o impedir que las deficiencias, cuando se han producido tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
2.5.1.5.1	Fortalecer el modelo de salud familiar y comunitaria orientándolo a la identificación de factores de riesgo para la prevención de discapacidades.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
2.5.1.5.2	Promover estilos de vida saludable y prevenir enfermedades propias de los pacientes con discapacidad.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
	2.5.1.5.3	Los 114, 902 aplica a todo el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.5.4		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.5.5		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.5.6		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.5.7		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.5.8		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.5.9		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	2.5.1.6	Brindar atención médica y psicológica a las personas con discapacidad	Los 114, 902 aplica a todo el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.6.1	Visitar al menos dos veces al año a todas las personas con discapacidad, acercando los servicios de salud según las normas del funcionamiento del MOSAFC		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.6.2	Visitar cuatro veces al año a todas las personas con discapacidad, en condición crítica		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.6.3	Garantizar la atención clínica tanto de la enfermedad de base, como de algunas patologías asociadas, incluyendo exámenes de laboratorio y estudios especializados y los medicamentos de acuerdo a la lista básica del MINSA		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.6.4	Brindar atención psicológica integral al paciente y la familia		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.7	Rehabilitación física, mental y social que permita la incorporación plena de la persona discapacitada a la vida de la sociedad.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.7.1	Formar equipos multidisciplinarios integrados por médicos, psicólogos, nutricionista, fisiatras, enfermeras, trabajadoras sociales para dar atención integral y periódica a los pacientes que así lo ameriten		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.7.2	Garantizar al paciente con discapacidad el acceso a los servicios de salud necesarios para su rehabilitación física y mental		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	2.5.1.7.3	Concientizar a la sociedad sobre la aceptación a la persona con discapacidad	Los 114, 902 aplica a todo el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.8	Facilitar la integración social a los pacientes discapacitados con algún tipo de adicción (Pacientes alcohólicos, consumidores de drogas).		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.8.1	Ayudar en el proceso de rehabilitación para lograr su integración social, en coordinación con el Instituto contra el Alcoholismo y la Drogadicción		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.8.2	Formación de equipos multidisciplinario donde principalmente este la participación de psicólogos y trabajadores sociales		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.8.3	Articular con otras instituciones como Alcaldías, MIFAMILIA, Prometería Social Solidaria la atención a estos pacientes		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.8.4	Promover la participación de la comunidad organizada tanto política como socialmente como son los CLS, los GPC, los brigadistas de salud y líderes comunitarios		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.9	Atención Social a los pacientes discapacitados sin protección familiar.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.9.1	Coordinar desde cada municipio la participación solidaria de la comunidad en la atención a estos pacientes		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.9.2	Formar equipos multidisciplinarios para la atención integral de estos pacientes		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	2.5.1.9.3	Articular con otras instituciones de gobierno la asistencia social a estas personas. Tales como MIFAMILIA, MINED, ALCALDIAS, Procuraduría para los Derechos Humanos y Prometería Social Solidaria	Los 114, 902 aplica a todo el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.10	En coordinación con el Ministerio de Educación facilitar la educación a personas con discapacidad aptos para ello.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.10.1	Coordinar que estudien todas las personas con discapacidad aptas para la educación general		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.10.2	Facilitar la educación especial en los casos que así lo requieran como el lenguaje de seña en los pacientes sordo mudo		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.11	En conjunto con el MITRAB y otras instituciones del estado facilitar la inserción laboral en personas aptas laboralmente.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.11.1	Coordinar con el MITRAB para que las personas con discapacidades aptas para trabajar puedan hacerlo, en igualdad de derecho y con los mismos salarios que las demás personas		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.11.2	Vigilar que los empleadores acondicionen los locales donde trabajen personas con discapacidad con el fin de facilitarles mejores condiciones laborales para desempeñar sus funciones		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.11.3	Evitar la explotación laboral a las personas con discapacidad, por parte de familiares y vecinos		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre



N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
	2.5.1.12	Los 114, 902 aplica a todo el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.12.1		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.12.2		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.12.3		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	2.5.1.12.4		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre

**Plan Institucional a corto plazo 2012 orientado a resultados**  
**Lineamiento de Trabajo No. 3: Combate a la mortalidad materna e infantil**  
**Matriz: Objetivo - Indicadores - Metas - Responsabilidad - Cumplimiento**

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
3.1	Reducir la mortalidad materna			
3.1.1	Razón de Mortalidad Materna	59 por 100,000 nacidos Vivos		
	3.1.1.1	59 por 100,000 nacidos Vivos aplica a todo el bloque.	DGECA	Enero - Diciembre
	3.1.1.1.1		DGECA	Abril - Junio
	3.1.1.1.2		DGECA	julio
	3.1.1.1.3		DGECA	Agosto - Septiembre
	3.1.1.2		DGECA	Abril - Julio
	3.1.1.2.1		DGECA	Abril - Julio
	3.1.1.2.2		DGECA	Agosto
	3.1.1.2.3		DGECA	Septiembre





N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	3.1.1.3	Realizar encuentros regionales para el intercambio de experiencias sobre vidas salvadas, capacitaciones e investigaciones con enfermeras obstetras.	El 59 por 1,000 nacidos vivos aplica a todo el bloque.	DGECA/Enfermería y Directores de SILAIS	Octubre - Diciembre
	3.1.1.4	Garantizar que el 70% de los 109,923 controles postpartos sean realizados en el puerperio mediato (2 a 7 días postparto).		SILAIS	Enero - Diciembre
	3.1.1.5	Supervisar la aplicación de las Normas y Protocolos de atención prenatal, parto y puerperio.		DGECA	Enero - Diciembre
	3.1.2	Tasa de Fecundidad en Adolescentes (registrada)		100%	
	3.1.3	Cobertura de Captación Precoz de embarazadas		53%	
	3.1.3.1	Mujeres captadas en el primer trimestre de embarazo.	87,036	SILAIS	Enero - Diciembre
	3.1.3.2	Mujeres con al menos cuatro controles prenatales.	114,953	SILAIS	Enero - Diciembre
	3.1.3.3	70% de embarazadas con pruebas de VIH (113,311 pruebas rápidas para detectar VIH en embarazadas)	70%	SILAIS	Enero - Diciembre
	3.1.4	Cobertura de embarazadas con cuatro APN.		70%	
	3.1.4.1	Mujeres cuyos partos son atendidos en unidades de salud del MINSA.	113,918	SILAIS	Enero - Diciembre



N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
	3.1.4.2	Actualizar al personal de salud en Normas y Protocolo del Parto Humanizado.	Directores de SILAIS - DGDI	Enero - Diciembre
	3.1.4.3	Capacitar al personal de salud sobre la aplicación del Plan Parto y Censo Gerencial de las Mujeres Embarazadas.	Directores de SILAIS - DGDI	Marzo - Diciembre
	3.1.4.4	Garantizar la habilitación y funcionamiento de las salas de parto de acuerdo con la Normativa de atención del parto humanizado.	DGRS - DGECA - DGRFS - SILAIS	Enero - Diciembre
	3.1.4.5	Garantizar la implementación del parto humanizado en todas las unidades de Salud del MINSA.	Directores de SILAIS - DGECA	Enero - Diciembre
	3.1.4.6	Monitoreo de la aplicación de estándares para la Planificación Familiar.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	3.1.4.7	Realizar las actividades para la implementación y seguimiento del Sistema Informático Perinatal (SIP) en los hospitales.	DGPD - DGECA - DGRS - OPS	Febrero
	3.1.4.8	Monitoreo de las Unidad de Salud que ya cuentan con el Sistema Informático Perinatal (SIP) instalado.	DGPD - DGECA - DGRS - OPS	Marzo
	3.1.4.9	Capacitar al personal de los Hospitales del MINSA el funcionamiento del Sistema Informático Perinatal (SIP) en el llenado de la base de datos, generación de reportes para la toma de decisiones para la formulación de estrategias de solución.	Directores de SILAIS - DGDI - DGECA - DGPD	Abril - Junio
	3.1.4.10	Monitoreo de la aplicación de estándares para la atención del parto y el puerperio.	DGECA - Directores de SILAIS	Enero - Diciembre

Los 113,918 aplica a todo el bloque.

N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	3.1.4.11	Garantizar que el 70% de los 109,923 controles postparto sea realizado en el puerperio mediato (2 a 7 días postparto).	76,946	SILAIS	Enero - Diciembre
	3.1.9	Número de atenciones de planificación familiar a mujeres en edad fértil.	1,525,000		
	3.1.9.1	Garantizar que el 90% de unidades de salud (913 establecimientos) ofrecen al menos tres métodos modernos de planificación familiar	90%	SILAIS	Enero - Diciembre
3.2	Reducir la mortalidad infantil				
	3.2.1	Tasa de Mortalidad Infantil	25 por 1,000 Nacidos Vivos		
	3.2.2	Cobertura de controles de vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo (VPCD) en menores de un año realizados en el año calendario.	90% (124,810)		
	3.2.2.1	Diseño, reproducción de normas y capacitación a personal del primer nivel sobre el Sistema Informático Perinatal (SIP) y seguimiento al personal hospitalario ya capacitado.	Los 124,810 aplica al bloque.	DGECA - DGPD - DGDI	Marzo- Diciembre
	3.2.2.2	Utilizar para el análisis de la salud materno infantil el Sistema Informático Perinatal Hospitalario en la reducción de la morbilidad y mortalidad perinatal		DGECA - DGPD - Directores de SILAIS	Marzo- Diciembre
	3.2.2.3	Actualización, Reproducción y capacitación de la Guía de manejo del neonato enfermo en la comunidad y en la unidad de salud.		DGECA - DGRS	Febrero - Agosto



N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
	3.2.2.4	Fortalecer la descentralización de clínicas pediátricas hemato-oncológicas en 5 SILAIS (Jinotega, Matagalpa, Chontales, Chinandega y Estelí).	DGECA/HOSPITAL LA MASCOTA - Directores de SILAIS	Febrero - Octubre
	3.2.2.5	Actualizar, reproducir y capacitar en la normativa de Cáncer Pediátrico.	DGECA - DGRS - DGDI	Marzo - Diciembre
	3.2.2.6	Organizar el registro nacional de cáncer; iniciando por los pediátricos.	DGECA - DGPD - Directores de SILAIS	Febrero - Diciembre
	3.2.2.7	Apoyar a los SILAIS a reactivar el Registro Nacional de Malformaciones Congénitas.	DGECA - DGPD - Directores de SILAIS	Febrero - Diciembre
	3.2.2.8	Fortalecer la Atención Integral para la salud mental infantil.	DGECA - Directores de SILAIS	Febrero - Diciembre
	3.2.2.9	Actualizar y Capacitación en normas de diabetes mellitus en la niñez.	DGECA - DGDI - DGRS	Enero - Diciembre
	3.2.2.10	Capacitación a la Red Comunitaria de Salud, en la Norma de AIEPI Comunitario "Atención integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia" estableciendo los vínculos entre la red comunitaria y los servicios de salud.	Directores de SILAIS - DGDI	Enero - Diciembre
	3.2.2.11	Garantizar primeros controles de vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo (VPCD) en menores de un año	SILAI	Enero - Diciembre
	3.2.3	Cobertura de controles de vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo (VPCD) en niños de 1 a 4 años.	85%	

Los 124,810 aplica al bloque.

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento	
	3.2.3.1	Garantizar segundos controles de VPCD realizados en el año calendario a niños de uno a cuatro años.	463,036	SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.4	Número de dosis de vacunas aplicadas	4,653,481		
	3.2.4.1	Vacunación sistemática desarrollando diferentes estrategias con vacunas pentavalente, MMR y BCG, Rotavirus, Anti poliomielítica Oral, Neumococo, para lograr la cobertura útil y proteger a la población infantil contra Difteria, tétanos, tos ferina, Haemophilus Influenza tipo B, Hepatitis B, sarampión, rubeola, parotiditis, formas graves de la tuberculosis, Poliomielitis, Diarreas por Rotavirus, así como Meningitis y Neumonías por Neumococo.	Los 4,653,481 dosis de vacuna aplica a todo el bloque.	DCVS-PNI Nacional y SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.4.2	Realizar Monitoreos Rápidos de Cobertura en municipios de riesgo (53), para asegurar un mejor seguimiento a las metas, al menos 3 al año.		DCVS-PNI Nacional y SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.4.3	Supervisión y monitoreo integral a los SILAIS y municipios priorizando los de mayor riesgo, garantizando al menos 3 visitas al año		DCVS-PNI Nacional y SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.4.4	Garantizar el funcionamiento óptimo de la Red de Frio asegurando la calidad de los biológicos.		DCVS-PNI Nacional y SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.4.5	Impulsar las Jornadas del Poder Ciudadano de Vacunación apoyado con los gabinetes del Poder Ciudadano.		DCVS-PNI Nacional y SILAIS / GPC	Enero - Diciembre

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
	3.2.4.6	Los 4,653,481 dosis de vacuna aplica a todo el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.4.7		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.4.8		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.4.9		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.4.10		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.4.11		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.5	Cobertura con terceras dosis de vacuna pentavalente en menores de un año.	100%	
	3.2.11	Porcentaje de niños con desnutrición crónica menores de 5 años	16%	
	3.2.12	Porcentaje de niños con desnutrición crónica menores de 2 años	18%	
	3.2.13	Tasa de mortalidad Neonatal hospitalaria	30%	



N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento	
	3.2.13.1	Tasa de mortalidad Neonatal precoz hospitalaria de 25 por 10,000	< 25	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	3.2.14	Tasa de hospitalización por diarrea por cada 1,000 niñas y niños menores de 5 años	12.50		
	3.2.14.1	Fortalecer la terapia rehidratación oral de forma precoz y de calidad en las unidades de salud del primer nivel	100%	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre

Plan Institucional a corto plazo 2012 orientado a resultados

Lineamiento de Trabajo No.4: Disminución de las listas de espera quirúrgica y de listas de espera para consulta externa especializada

Matriz: Objetivo - Indicadores - Metas - Responsabilidad - Cumplimiento

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
4.1	Utilizar de manera óptima el recurso cama para garantizar la atención intrahospitalaria a los pacientes que los requieran.			
4.1.1	Índice ocupacional de camas	85%		
4.1.1.1	Analizar la eficiencia hospitalaria utilizando los indicadores de uso del recurso cama, la mortalidad hospitalaria y la productividad y eficiencia quirúrgica y de consulta ambulatoria (externa), apoyados en el Cuadro de Mando Hospitalario mensual por servicio y proponer intervenciones de mejora.	El 85% del Índice Ocupacional de camas aplica a todo el bloque.	Responsable: DGECA - Enero Directores de Diciembre SILAIS	-
4.1.1.1.1	Actualización de las Guías del Cuadro de Mando Hospitalario		Responsable: DGECA - Marzo Directores de SILAIS	
4.1.1.1.2	Capacitar en las Guías del Cuadro de Mando Hospitalario		Responsable: DGECA - Abril Directores de Septiembre SILAIS	-
4.1.1.2	Dar seguimiento a la utilización de instrumentos gerenciales (Entrega de Guardia, despacho, asambleas y Consejo Técnico) y al análisis de la productividad y de la calidad de servicios.		DGECA - Enero Directores de Diciembre SILAIS	-





N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
	4.1.1.2.1	Actualización de las Normas de (Entrega de Guardia, despacho, asambleas y Consejo Técnico).	DGECA - Directores de SILAIS	Marzo
	4.1.1.2.2	Capacitar en el uso de las Normas de (Entrega de Guardia, despacho, asambleas y Consejo Técnico).	DGECA - Directores de SILAIS	Abril - Septiembre
	4.1.1.3	Actualizar el Reglamento General de Hospitales.	DGRRHH - DGECA - Directores de SILAIS	Marzo - Mayo
	4.1.1.4	Garantizar que el 68% de egresos hospitalarios sean de mujeres (255,446 egresos de mujeres)	255,446 Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
4.1.2	Tasa de Egresos Hospitalarios por mil habitantes	63 por 1,000 habitantes		
	4.1.2.1	Articular el hospital a la red de establecimientos (públicos y privados) del primer nivel y SILAIS del territorio que se le ha asignado, desarrollando el sistema de referencia y contrareferencia.	DGRS - SILAIS - DGECA (solo acompaña)	Febrero - Diciembre
	4.1.2.2	Elevar el nivel resolutivo de los hospitales regionales en apoyo a la red de establecimientos del territorio que se le ha asignado.	Directores de SILAIS - Complejo Nacional de Salud	Febrero - Diciembre
	4.1.2.3	Realizar revisión, análisis y normativa de la calidad del expediente clínico en cada unidad de salud (normativa del expediente clínico).	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre

N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	4.1.2.4	Realizar revisión, análisis y normativa de la calidad del expediente clínico en cada unidad de salud (normativa del expediente clínico)	El 63 por 1,000 habitantes aplica a todo el bloque.	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	4.1.2.5	Diseñar e Implementar estrategia para la reducción de eventos adversos en las áreas hospitalarias.		Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero - Octubre
4.2	Realizar en forma oportuna las cirugías indicadas a los pacientes				
	4.2.1	Número de cirugías	215,153		
	4.2.1.1	Garantizar el desarrollo de la Cirugía Ambulatoria en 15 hospitales del país, priorizando los regionales y los de Managua.	15	Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero - Diciembre
	4.2.1.2	Incrementar el número de cirugías mayores programadas.	215,153 bloque. aplica al	Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero - Diciembre
	4.2.1.3	Revisar las indicaciones de la cirugía de emergencia y cesáreas.		Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero - Diciembre



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	4.2.1.4	Organizar las pasantías inter hospitalarias de cirujanos para la implementación de la cirugía ambulatoria.	215,153 aplica al bloque	Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero - Octubre
	4.2.1.5	Diseñar e Implementar estrategia para la reducción de eventos adversos en las áreas hospitalarias		Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional	Febrero - Octubre
	4.2.1.6	Desarrollar los procesos de gerencia para el uso efectivo de los quirófanos durante las 24 horas del día.		Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero - Diciembre
	4.2.1.7	Realizar cirugías mayores	126,510	Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Enero - Diciembre
	4.2.1.8	Numero de cirugías menores realizadas.	88,643	Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Enero - Diciembre

N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	4.2.1.9	Garantizar que el porcentaje de Cirugías mayores programadas en relación con el total de cirugías mayores sea superior al 56%	70,846	Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Enero - Diciembre -
4.3	Mejorar la calidad de atención (técnica e interpersonal) en las unidades de salud.				
	4.3.1	Tasa de mortalidad bruta (hospitalaria)	1.4 por 1,000 Egresos hospitalarios.		
	4.3.1.1	Garantizar el funcionamiento de los comités de calidad a nivel hospitalario para la aplicación y seguimiento de estándares de calidad de la atención a las personas.	1.4 por 1,000 Egresos hospitalarios aplica a todo el bloque.	Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero - Diciembre -
	4.3.1.2	Conformar el Grupo Nacional de Especialidades Médicas y de Enfermería y técnicos.		DGECA	Marzo - Noviembre -
	4.3.1.3	Fortalecer el funcionamiento de los subcomités de análisis de fallecidos en todos los hospitales.		Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero - Diciembre -
	4.3.1.4	Garantizar la supervisión del SILAIS a los hospitales y del equipo de dirección hospitalaria a sus servicios con periodicidad máxima mensual.		DGECA, SILAIS Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero - Diciembre -

N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	4.3.1.5	Fortalecer la ruta crítica de los hospitales: Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidado Coronario (UCC) donde lo haya, las Emergencias y Neonato dando prioridad a los Hospitales Regionales.	1.4 por 1,000 Egresos hospitalarios aplica a todo el bloque.	DGECA, SILAIS Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero-Diciembre
	4.3.1.6	90% de personas encuestadas en hospitales (pacientes, acompañantes y familiares) satisfechas con la atención.		DGECA, SILAIS Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero-Diciembre
	4.3.1.7	100% de defunciones neonatales analizadas por el comité de análisis de fallecidos.		DGECA, SILAIS Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero-Diciembre
	4.3.1.8	5% de expedientes clínicos auditados		DGECA, SILAIS Hospitales Departamentales, Regionales y de Referencia Nacional.	Febrero-Diciembre
4.4	Garantizar condiciones de bioseguridad en las unidades de salud				
	4.4.1	Porcentaje de trabajadores de la salud capacitados en el manejo de desechos sólidos	45%		
	4.4.2	Porcentaje de unidades de salud que cumplen con el manejo adecuado de desechos sólidos	55%		

**Plan Institucional a corto plazo 2012 orientado a resultados**

**Lineamiento de Trabajo No.5: Llevar los servicios de salud a las poblaciones pobres o en extrema pobreza, así como a las que tienen mayor dificultad de acceso.**

**Matriz: Objetivo - Indicadores - Metas - Responsabilidad - Cumplimiento**

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
5.1	Consolidar y ampliar la atención dispensarizada en la comunidad.			
5.1.1	Porcentaje de familias atendidas por el Equipo de Salud Familiar	65%		
5.1.1.1	Familias atendidas por el Equipo de Salud Familiar.	679,440	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
5.1.1.2	Viviendas atendidas por el equipo de salud familiar.	650,000	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
5.1.1.3	Equipos intersectoriales organizados para el fomento de la salud de las familias y comunidades organizadas (al menos uno por cada sector).	1,825	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
5.2	Brindar atención solidaria a través de programas revolucionarios.			
5.2.1	Número de cirugías oftalmológicas realizadas por la Operación Milagro	20,000		
5.2.1.1	Organizar el pesquisaje de pacientes con cataratas y pterigion en las ferias y jornadas de salud que se realizan.	20,000	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
5.2.1.2	Coordinar con las Alcaldías, los Gabinetes del Poder Ciudadano y los movimientos sociales el traslado de pacientes a los Centros Quirúrgicos de la Operación Milagro.		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	5.2.1.3	Optimizar la capacidad instalada del MINSA (Hospitales Regionales) en lo relacionado al uso de quirófanos para cirugías oftalmológicas.	20,000	Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
	5.2.2	Número de consultas especializadas brindadas por la atención solidaria de brigadas nacionales e internacionales.	100,000		
	5.2.3	Número de consultas brindadas por la atención solidaria de brigadas internacionales	500,000		

**Plan Institucional a corto plazo 2012 orientado a resultados**

**Lineamiento de Trabajo No.6: Regionalización de la salud en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe**

**Matriz: Objetivo - Indicadores - Metas - Responsabilidad - Cumplimiento**

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
6.1	Fortalecer las capacidades para el desarrollo de competencias gerenciales en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe.			
6.1.1	Secretarías de Salud funcionando articuladas con la dirección de la sede del SILAIS	4	Directores de SILAIS (RAAN, RAAS y Minas)	Semestral
6.1.2	Número de sesiones de trabajo con la Secretaria de Salud de Gobierno y Comisión de Salud del Consejo Regional Autónomo para el Desarrollo de la conducción y alineamiento de la cooperación internacional en salud.	8	Directores de SILAIS (RAAN, RAAS y Minas)	Bimensual
6.2	Avanzar en la implementación de los Modelos de Salud Intercultural (MASIRAAN y MASIRAAS)			
6.2.1	Número de unidades de salud de la Costa Caribe que tienen ya implementada la Adecuación Cultural de la Atención	75	Directores de SILAIS (RAAN, RAAS y Minas)	Enero - Diciembre



**Plan Institucional a corto plazo 2012 orientado a resultados**

**Lineamiento de Trabajo No.7: Rescate de la medicina popular y tradicional y otras formas de medicina no occidental.**

**Matriz: Objetivo - Indicadores - Metas - Responsabilidad - Cumplimiento**

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
7.1	Fomentar la articulación de medicina tradicional y natural a los servicios de salud.			
7.1.1	Número de agentes tradicionales de salud captados y articulados al sistema	150		
7.1.1.1	Número de agentes tradicionales de salud captados y articulados al sistema	150	DGECA Dirección de SILAIS.	Febrero - Diciembre
7.1.1.2	Reproducción de manuales para el plan de medicina tradicional		DGECA Dirección de SILAIS.	Febrero - Diciembre

**Plan Institucional a corto plazo 2012 orientado a resultados**  
**Lineamiento de Trabajo No. 8: Gobernabilidad ciudadana en el quehacer del sector salud**  
**Matriz: Objetivo - Indicadores - Metas - Responsabilidad - Cumplimiento**

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
8.1	Fortalecer los procesos de conducción sectorial en salud del Poder Ciudadano			
8.1.1	Planes institucionales de corto plazo orientados a resultados a nivel nacional y por SILAIS	18		
8.1.1.1	Realizar Análisis de la situación de salud	18	Nivel Central SILAIS	Julio Septiembre
8.1.1.2	Monitoreo, Seguimiento y Evaluación del Plan Institucional 2012 los 18 SILAIS		Nivel Central SILAIS	Septiembre Noviembre
8.1.1.3	Monitoreo, Seguimiento y Evaluación de los Acuerdos Sociales por la Salud y Bienestar (ASSB) 2012 a los 18 SILAIS		Nivel Central SILAIS unidades de salud	Octubre Diciembre
8.1.4	Evaluación de desempeño institucional comprendiendo lo relativo a rectoría sectorial, provisión de servicios y financiamiento sectorial.	1		
8.1.4.1	Jornadas de Análisis y Balance realizadas a nivel nacional, SILAIS y municipios con participación ciudadana amplia realizados semestralmente.	2	Nivel Central SILAIS unidades de salud	Julio
8.1.4.2	Actualizar e Implementación del Plan Estratégico del Sistema de Información en Salud (PESIS) 2012 - 2015.	1	DGPD - DGECA	II Trimestre
8.1.4.3	Equipamiento para las oficinas de Estadística e Informática del Nivel Central.	1	DGPD	II Trimestre



N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento	
	8.1.4.4	Formular proyecto para fortalecer la infraestructura y equipamiento de las oficinas de estadísticas para los ocho SILAIS priorizados (RAAN, RAAS; Matagalpa, Jinotega, León, Chinandega, Managua, Masaya)	8	DGPD - DGRF	II Trimestre
	8.1.4.7	Reproducir ejemplares de Indicadores Básicos de Salud 2009	2,000	DGPD	II Trimestre
	8.1.4.8	Reproducir ejemplares de Indicadores Básicos de Salud 2010	2,000	DGPD	II Trimestre
	8.1.4.9	Publicación de 500 ejemplares del Quinquenio estadístico 2006 a 2011	500	DGPD	II Trimestre
	8.1.4.10	Publicación de 500 ejemplares de Manual Estadístico Nacional	500	DGPD	II Trimestre
	8.1.4.11	Publicación de 500 ejemplares de compendio Estadístico Básico	500	DGPD	II Trimestre
	8.1.4.12	Disminuir la brecha de cobertura de mala codificación en la Mortalidad y Morbilidad (18 talleres)	18	DGPD	II Trimestre
	8.1.4.13	Actualizar el documento ODM4: Salud Infantil	1	DGPD	III Trimestre
	8.1.4.14	Atlas de Mortalidad en Nicaragua 1992-2011	1	DGPD	III Trimestre
	8.1.4.15	Proceso de implementación de Módulos Informáticos construidos para Fase I de Vigilancia Epidemiológica	5	DGPD	III Trimestre
	8.1.4.16	Análisis, Diseño de nuevos módulos de Sistema de Información en Salud (SIS).	6	DGPD	III Trimestre



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	8.1.4.17	Programación e Implementación de nuevos módulos de Sistema de Información de Salud (SIS).	6	DGPD	III Trimestre
	8.1.4.18	Incorporar conocimientos y desarrollo de habilidades en Geo referenciación de información en Salud utilizando herramientas informáticas	1	DGPD	III Trimestre
	8.1.4.19	Implementación de la herramienta de planificación iHTP	1	DGPD	Marzo - Junio
	8.1.4.20	Implementación de la herramienta de costeo MIG	1	DGPD	Julio - Septiembre
	8.1.6	Porcentaje de unidades de salud (municipio/hospital/SILAIS) que realizan medición de la calidad de los datos estadísticos. (cumplen con la concordancia de datos entre niveles de consolidación/consistencia interna y cruzada)	100%		
	8.1.6.1	Capacitar a personal dirigente de los servicios de salud de (primero y segundo nivel) y de SIALIS en el uso de metodologías e instrumentos de vigilancia de la calidad del dato	18	Nivel Central SILAIS	Febrero Abril
	8.1.6.2	Aplicar sistemáticamente procesos de vigilancia de la calidad del dato	18	Nivel Central SILAIS unidades de salud	Febrero Diciembre
	8.1.6.3	Actualizar los Análisis de Situación del Estado de Salud de 10 SILAIS del país.	10	DGPD	III Trimestre
	8.1.6.4	Monitoreo y seguimiento de la calidad y cobertura del dato a los SILAIS.	18	DGPD	III Trimestre

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento	
	8.1.6.5	Estudios sobre sub registros de defunciones a nivel nacional.	18	DGPD	III Trimestre
	8.1.6.6	Fortalecimiento de la función rectora del Nivel Central (medición de las seis dimensiones).	1	DGPD	III Trimestre
	8.1.6.7	Taller de Cuentas Nacional en Salud 20 - 24 Febrero 2012.	1	DGPD	III Trimestre
	8.1.6.8	Capacitación CIE - 10, por expertos de OPS y México 14 - 25 Mayo 2012 28 - 08 Junio 2012	1	DGDI - DGPD	III Trimestre
	8.1.6.9	Capacitación en codificación CIE - 10 a las Unidades de Salud por parte de los cros. Cubanos a los SILAIS. (15 días de duración)	1	DGDI - DGPD	III Trimestre
	8.1.6.10	Plan de capacitación en bioestadísticas Básicas con la UNAN.	1	DGDI - DGPD	III Trimestre
	8.1.6.11	Talleres sobre diseño de formatos para captación de datos primarios.	1	DGDI - DGPD	III Trimestre
	8.1.6.12	Curso de estadísticas avanzadas para personal de dirección de la ONE.	1	DGDI - DGPD	III Trimestre
	8.1.6.13	Capacitación en herramientas de programación para Técnicos Informáticos de: SIS, Vigilancia, VIH, TUB, etc.	1	DGDI - DGPD	III Trimestre
8.2	Vigilar el aseguramiento y armonizar la provisión de servicios de salud				
	8.2.1	Número de redes integradas de servicios de salud organizadas (a nivel de SILAIS)	3		



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	8.2.1.1	Publicación de documento de Redes de Salud, diseño de instrumentos de implementación de Redes de Salud.	1	DGECA y SILAIS	Febrero junio
	8.2.1.2	Garantizar la elaboración de planes de desarrollo de redes por SILAIS	3	Directores de SILAIS	Abril Agosto
	8.2.1.3	Dar seguimiento a la ejecución de los planes presentados	3	DGECA	Mayo Diciembre
8.3	Continuar fortaleciendo la vigilancia, investigación y control de riesgos y daños a la salud pública.				
	8.3.1	Número de inspecciones sanitarias de alimentos	115,130		
	8.3.2	Número de inspecciones sanitarias a medicamentos y farmacias	3,500		
8.4	Fortalecer las acciones dirigidas a reducir el impacto de las emergencias y desastres en salud.				
	8.4.1	Número de planes de desastres y emergencias actualizados (SILAIS y Hospitales)	50		
8.5	Continuar garantizando el abastecimiento adecuado de insumos médicos.				
	8.5.1	Porcentaje de Abastecimiento de Medicina y Materiales de Reposición Periódica	95%		

N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	8.5.1.1	Abastecer periódicamente de insumos médicos a las unidades de salud.	Garantizar el 95% de abastecimiento de la lista básica de insumos.	DGIM y RIM de SILAIS	Enero - Diciembre
	8.5.1.2	Actualizar y elaborar normativas y mecanismos relacionados con la Gestión Logística de insumos médicos.		DGIM	Septiembre - Diciembre
	8.5.1.3	Diagnóstico de condiciones de almacenamiento de insumos médicos.		DGIM	Mayo - Junio
	8.5.1.4	Mejorar las condiciones de almacenamiento para los insumos médicos.		CIPS y Unidades seleccionadas	Julio - Diciembre
	8.5.1.5	Establecer sistema de registro y seguimiento a las recetas no despachadas, así como de las cantidades de medicamentos entregados a cada paciente según receta médica. (Consolidación del cuadro de mando del SIGLIM).		Directores de SILAIS	Enero - Diciembre
8.6	Vigilar la eficiente asignación de recursos físicos y financieros a los diferentes componentes de la institución a fin de lograr la equidad.				
	8.6.1	Composición porcentual del presupuesto asignado al MINSA	100%		
	8.6.1.1	Primer Nivel de Atención	42.70%		
	8.6.1.2	Hospitales	44.70%		
	8.6.1.3	Rectoría	12.60%		
	8.6.2	Porcentaje de la ejecución anual de la inversión pública	95%		
	8.6.3	Puestos, centros de salud y hospitales nuevos y reparados	-		
	8.6.3.1	13 de obras de rehabilitación	13	DGIDT	Enero - Diciembre

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento	
	8.6.3.1.1	Rehabilitación de techo y construcción del incinerador del Hospital Primario Pastor Jiménez del Municipio de Jalapa, SILAIS Nueva Segovia	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.2	Sustitución de cubierta de techos del Hospital San Juan de Dios del Municipio de SILAIS Estelí	3	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.3	Reemplazo del Área de Emergencia del Hospital Juan Antonio Brenes del Municipio de Somoto, SILAIS MADRIZ	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.4	Rehabilitación del Sistema Hidrosanitario del Centro de Salud Familiar del Municipio de Malpaisillo, SILAIS León	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.5	Sustitución de techos del Centro de Salud José Rubí del Municipio de El Viejo, SILAIS Chinandega	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.6	Remodelación del Área de Neonatología del Hospital Manuel de Jesús Rivera, La Mascota. SILAIS Managua	3	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.7	Rehabilitación del sistema hidrosanitario del Centro de Salud Altagracia, Ometepe, SILAIS Rivas	2	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.8	Rehabilitación de muro perimetral e instalación de incinerador en el Hospital Regional Santiago del Municipio de Jinotepe, SILAIS Carazo	2	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.9	Reemplazo del Sistema Hidrosanitario del Centro de Salud del Municipio El Cuá, SILAIS Jinotega	2	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.10	Mejoramiento del Hospital Cesar Amador Molina del Municipio de SILAIS Matagalpa	3	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.11	Reemplazo del Sistema hidrosanitario del Hospital Primario de Waspan, SILAIS RAAN	5	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.1.12	Rehabilitación del Sistema hidrosanitario del Centro Oftalmológico Sandino del Municipio de Bluefields, SILAIS RAAS	1	DGIDT	Enero - Diciembre





N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
	8.6.3.1.13 Rehabilitación del Laboratorio de Alimentos del CNDR (I de IV Etapa). Nivel Central	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2 18 de obras nuevas	18	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.1 Remplazo del Centro de Salud Germán Pomares Ordoñez del Municipio de San Nicolás, SILAIS Estelí	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.2 Remplazo del Centro de Salud Familiar Leonel Rugama, SILAIS Estelí - II Etapa	2	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.3 Construcción del Hospital Primario en el Municipio de Chichigalpa, SILAIS Chinandega	2	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.4 Construcción de Puesto de Salud Nejapa, Municipio del SILAIS Managua	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.5 Construcción de Banco de Leche Humana en Hospital Bertha Calderón del Municipio de Managua. SILAIS Managua	2	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.6 Construcción del Muro Perimetral del Hospital Humberto Alvarado del Municipio de Masaya, SILAIS Masaya	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.7 Construcción de Casa Materna en el Municipio de Cárdenas, SILAIS Rivas	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.8 Remplazo del Centro de Salud del Municipio de Santa Teresa, SILAIS Carazo.	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.9 Construcción de Casa Materna en el Municipio de Yalí, SILAIS Jinotega.	1	DGIDT	Enero - Diciembre



N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento	
	8.6.3.2.10	Construcción del Centro de Salud en la comunidad Ayapal del Municipio de San José de Bocay, SILAIS Jinotega	3	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.11	Construcción de Casa Materna en la Comunidad el Naranjo en el Municipio de Waslala, SILAIS Matagalpa	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.12	Construcción del Puesto de Salud de la Comunidad Sofana en el Municipio de Waslala, SILAIS Matagalpa	2	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.13	Reemplazo de Casa Materna de Puerto Cabeza, SILAIS RAAN	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.14	Construcción de bodega de almacenamiento de insumos médicos y no médicos de la SEDE SILAIS RAAN	2	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.15	Construcción de vivienda para personal de salud en el municipio de Mulukukú, SILAIS RAAN	3	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.16	Construcción de viviendas para personal de salud en el municipio de Prinzapolka, SILAIS RAAN	4	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.17	Reemplazo del Centro de Salud del Municipio de San Carlos, SILAIS Rio San Juan	1	DGIDT	Enero - Diciembre
	8.6.3.2.18	Sustitución de incineradores en centros de salud. Nivel Central	2	DGIDT	Enero - Diciembre

**Plan Institucional a corto plazo 2012 orientado a resultados**

**Lineamiento de Trabajo No.9: Desarrollo integral de los recursos humanos del sector salud**

**Matriz: Objetivo - Indicadores - Metas - Responsabilidad - Cumplimiento**

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
9.1	Mejorar la dotación de recursos humanos.			
9.1.1	Personal técnico y profesional (Médicos, enfermeras, auxiliares de enfermeras y técnicos de laboratorio, patología y Rayos X) por 10,000 habitantes	18		
9.1.1.1	Identificar las necesidades de Recursos Humanos que respondan al desarrollo prospectivo de la red de servicios de salud en conjunto con los Directores Generales, para que sean distribuidos acorde con las necesidades en todo el país.	600 nuevos recursos.	DGRH, Directores Generales de SILAIS Y HOSPITALES	Enero-Marzo 2012
9.1.1.2	Selección de perfiles prioritarios para la Institución, para fortalecer y garantizar la dotación de personal de salud.		DGRH, Directores Generales de SILAIS Y HOSPITALES	Enero-Marzo 2012
9.1.1.3	Realizar los tramites de contratación ante Función Pública de 600 nuevos recursos que serán distribuidos en los diferentes Establecimientos de Salud		DGRH/DARLPS	Enero-Mayo 2012
9.1.1.3.1	4.5 Médicos por 10,000 habitantes		4.5	DGRH
9.1.1.3.2	4.6 Enfermeras profesionales por 10,000 habitantes	4.6	DGRH	Marzo Diciembre
9.1.1.3.3	6.6 Auxiliares de Enfermería por 10,000 habitantes.	6.6	DGRH	Marzo Diciembre
9.1.1.3.4	1.4 Técnicos de laboratorio, Radiología y Quirúrgicos por 10,000 habitantes.	1.4	DGRH	Marzo Diciembre

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
9.2	Desarrollar los procesos de Gerencia de los Recursos Humanos.			
9.2.1	Número de SILAIS que aplican los siete procesos gerenciales normados en todas sus unidades de salud.	5		
9.2.1.1	Garantizar la Planificación de Recursos Humanos en base mediante la capacitación en la metodología para la elaboración de la plantilla básica de los Recursos Humanos. (una por SILAIS)	7	DGRH y DNGRH	Marzo del 2012
9.2.1.2	Reglamentación y Divulgación de la Ley de Carrera Sanitaria. (una por SILAIS)	7	DGRH y DNGRH	Enero-Julio 2012
9.2.1.3	Divulgación, capacitación e Implementación sobre los siete manuales de Gestión de Recursos Humanos en materia de política salarial, Reclutamiento. Selección, Evaluación del Desempeño, Desarrollo de Recursos Humanos y Planificación de los mismos. (una por SILAIS)	7	DGRH y DNGRH	Febrero-Abril 2012
9.2.1.4	Creación de capacidades para la Gestión de Recursos Humanos mediante Diplomado de Gerencia de Recursos Humanos.	77	DGRH	41091
9.2.1.5	Fortalecer el Desarrollo de los Recursos Humanos con la dotación de Equipos de Computación con su impresora en los SILAIS Rio San Juan (3), Boaco(6), Nueva Segovia(6), Chinandega (11), Masaya (2), Carazo(3), DGRH (10).	41	DGRH y DNGRH	ENERO-DICIEMBRE 2012

N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	9.2.1.6	Reuniones del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana para elaboración de políticas afines en todos los países del área para fortalecer las capacidades institucionales de los sistemas de salud en temas de Gestión de los RRHH y fortalecimiento de los sistemas de información y desarrollo del Observatorio de dichos recursos.	6	DGRH	ENERO-DICIEMBRE 2012
	9.2.1.7	Negociación, Reproducción y Capacitación del Convenio Colectivo y Salarial del año 2012-2014 de los beneficios y salarios de los trabajadores. (una por SILAIS)	7	DGRH	41183
9.3	Fortalecer el proceso de investigación en salud pública.				
	9.3.1	Número de Jornadas Científicas a nivel local (SILAIS y CNDR).	18		
	9.3.2	Número de Congresos Científicos de Trabajadores de la Salud.	1		

**Plan Institucional a corto plazo 2012 orientado a resultados**

**Lineamiento de Trabajo No.10: Alineamiento, Armonización y apropiación de la cooperación externa en el sector salud.**

**Matriz: Objetivo - Indicadores - Metas - Responsabilidad - Cumplimiento**

N°.	Objetivos / Indicador	Metas	Responsables	Cumplimiento
10.1	Fortalecer los procesos de gestión y seguimiento de la cooperación externa.			
10.1.1	Número de sesiones de trabajo con los Socios Para el Desarrollo en el marco de los Espacios de Diálogo Programático, Visitas de Campo y FONSAUD.	6		
10.1.1.1	Organizar los Espacios de diálogo programático en el año.	2	DCE	I y IV Trimestral
10.1.1.2	Organizar al menos dos visitas de campo a SILAIS seleccionados.	2	DCE	I y IV Trimestral
10.1.1.3	Realizar encuentros con los grupos técnicos para abordaje de temas acordados con los SPD.	2	DCE	Enero - Diciembre
10.1.2	Numero de encuentros con representante de organismos cooperantes: Brigadas Médicas Internacionales, Agencias de Cooperación, donantes.	4		
10.1.2.1	Encuentros con Representantes de las BMI, Agencia de Cooperación y Donantes, para la consecución de recursos de acuerdo a las prioridades de los SILAIS.	4	DCE	Enero - Diciembre
10.1.3	Números de foros en salud realizados en el marco del seguimiento a los compromisos internacionales ( Pre-RESSCAD nacional y Presidencia pro Tempore de COMISCA).	3		
10.1.3.1	Preparación de información relacionada a los eventos planificados en el contexto de los acuerdos internacionales, y monitorear los resultados para su debido seguimiento.	3 Números de foros en salud	DCE	Permanente



N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	10.1.3.2	Participación en reuniones regionales	3 Números de foros en salud	DCE	II Semestre
	10.1.3.3	Organizar el Foro nacional de la Pre RESSCAD abordando los temas prioritarios de salud.		DCE	Permanente
	10.1.3.4	Preparación de informes actualizados que contemplen los niveles de avances y/o limitaciones en que se encuentren.		DCE	Permanente
	10.1.3.5	Organización del Consejo de Ministros de Salud para la Presidencia Pro Tempore del SICA		DCE	II Semestre
	10.1.4	Porcentaje de ejecución físico-financiera de los proyectos con cooperación externa conforme programación.	70%		
	10.1.4.1	Seguimiento a la implementación y cumplimiento de la Normativa de Cooperación Externa a nivel central y local	70% de ejecución físico-financiera.	DCE	Permanente
	10.1.4.2	Realizar dos encuentros en el año con Directores de SILAIS, Puntos focales y Administradores para revisar temas de gestión y manejo ejecución de la cooperación externa		DCE	II y IV trimestre
	10.1.4.3	Visitas de monitoreo a los 18 SILAIS para revisión de temas de gestión y manejo de la cooperación conforme el Plan y Programación Física - Financiera.		DCE	Permanente
	10.1.4.4	Realizar coordinaciones de seguimiento con áreas técnicas y SILAIS contraparte de los proyectos en ejecución, para garantizar los compromisos de Convenios y Proyectos.	70% de ejecución físico - financiera	DCE	Permanente

N°.	Objetivos / Indicador		Metas	Responsables	Cumplimiento
	10.1.4.5	Analizar y evaluar la ejecución de los programas y proyectos con financiamiento de la cooperación externa, evaluando el cumplimiento de indicadores comprometidos, permitiendo aprovechar de forma más efectiva y eficiente los fondos externos.	70% ejecución física financiera	DCE	Permanente
	10.1.5	Número de nuevos convenios, contratos, y acuerdos suscritos para la ejecución de proyectos con organismos internacionales.	6		
	10.1.5.1	Implementación de una estrategia de consecución de nuevos recursos externos tanto a nivel nacional como internacional que apunta a las prioridades en Salud.	6 nuevos convenios, contratos, y acuerdos suscritos para la ejecución de proyectos.	DCE	Permanente
	10.1.5.2	Monitorear y evaluar el flujo de elaboración y firma de Convenios tanto con Organismos Bilaterales, Multilaterales, ONGs Nacionales e Internacionales.		DCE	Permanente
	10.1.5.3	Suministrar a las áreas técnicas competentes los convenios de cooperación firmados para el debido monitoreo y cumplimiento.		DCE	Permanente
	10.1.5.4	Seguimiento y monitoreo a los SILAIS relativo al cumplimiento de los acuerdos suscritos en el marco de los convenios a la implementación y cumplimiento de la Normativa de Cooperación Externa a nivel central y local.		DCE	Permanente