



ESTADO PLURINACIONAL DE  
**BOLIVIA**

MINISTERIO DE  
SALUD Y DEPORTES

**PLAN ESTRATÉGICO  
INSTITUCIONAL  
2021- 2025  
MINISTERIO DE SALUD  
Y DEPORTES**



Serie: Documento de Política

La Paz - Bolivia  
2022





ESTADO PLURINACIONAL DE  
**BOLIVIA**

MINISTERIO DE  
SALUD Y DEPORTES

**PLAN ESTRATÉGICO  
INSTITUCIONAL  
2021- 2025  
MINISTERIO DE SALUD  
Y DEPORTES**



**Serie: Documentos de Política**

**La Paz - Bolivia  
2022**

BO  
WA546  
M665e  
No.21  
2023

Bolivia. Ministerio de Salud y Deportes. Dirección General de Planificación. Unidad de Planificación Estratégica.  
Plan Estratégico Institucional 2021-2025. /Ministerio de Salud y Deportes. Coaut. 2ed.  
La Paz: Ministerio de Salud y Deportes, 2023.

148p. (Serie: Documentos de Política No. 21)

Depósito legal: 4-1-35-2023 P.O.

- I. POLÍTICA DE SALUD PÚBLICA
- II. ESTRATEGIAS DE SALUD NACIONALES
- III. POLÍTICAS, PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN EN SALUD
- IV. PLANIFICACIÓN EN SALUD
- V. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA
- VI. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN EN SALUD
- VII. PLANES ESTATALES DE SALUD
- VIII. BOLIVIA
1. t.
2. Serie

#### **PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2021- 2025 MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES**

Dirección General de Planificación, Calle Fernando Guachalla # 342 entre Av. 6 de Agosto y calle 20 de Octubre, Edificio Víctor 2do piso, Sopocachi, Teléfono/Fax No 591-2444652/ 591-2443521/591-2148937http: www.minsalud.gob.bo  
R.M.: 0051 del 6 de febrero de 2023  
Depósito Legal: 4 - 1 - 35 - 2023 P.O.

#### **Elaboración y Coordinación Técnica (Anexo Editorial):**

- Equipo técnico de la Unidad de Planificación Estratégica dependiente de la Dirección General de Planificación del Ministerio de Salud y Deportes.
- Dirección General de Planificación – Ministerio de Salud y Deportes.

#### **Revisión final:**

- Lic. Javier Marcelo Calderón Paz - Jefe de la Unidad de Planificación Estratégica

#### **Comité de Identidad Institucional y Publicaciones CIIP/VGSS**

- Dr. Alvaro Terrazas Peláez
- Dra. Tania Huanca Uluri
- Dr. Juan Marcos Rodríguez Morales
- Lic. Mariel S. Churrurrarin Orozco
- Dra. Sdenka Maury Fernández
- Tec. Rodrigo Omar Chipana Cortez
- Dra. Miriam Nogales Rodríguez
- Tec. Marcelo Martínez Quisbert
- Dr. Reynaldo Aguilar Álvarez

#### **Comité Técnico de Revisión de Publicaciones CTRP/DGPPS**

- La Paz, Unidad de Planificación Estratégica -Dirección General de Planificación
- Comité de Identidad Institucional y Publicaciones - Viceministerio de Gestión del Sistema Sanitario
- Ministerio de Salud y Deportes 2022.
- © Ministerio de Salud y Deportes - 2022.

Esta publicación es propiedad del Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia; se autoriza su reproducción total o parcial, siempre que no sea con fines de lucro, a condición de citar la fuente y la propiedad.

Impreso en Bolivia

# **MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES**

## **AUTORIDADES NACIONALES**

Dr. Jeyson Marcos Auza Pinto  
**MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES**

Dr. Alvaro Terrazas Peláez  
**VICEMINISTRO DE GESTIÓN  
DEL SISTEMA SANITARIO**

Lic. María Renee Castro Cusicanqui  
**VICEMINISTRA DE PROMOCIÓN, VIGILANCIA  
EPIDEMIOLOGICA Y MEDICINA TRADICIONAL**

Dra. Alejandra Lucía Hidalgo Ugarte  
**VICEMINISTRA DE SEGUROS DE SALUD  
Y GESTIÓN DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD**

Srta. Cielo Jazmín Veizaga Arteaga  
**VICEMINISTRA DE DEPORTES**

Lic. Javier Marcelo Calderón Paz  
**JEFE DE LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN**



## PRESENTACIÓN

El Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud y Deportes 2021-2025 (PEI), es un instrumento de planificación y gestión, que define los principios, valores, prioridades, estrategias, productos, indicadores y su presupuesto plurianual, el cual se encuentra alineado y concordante con los Planes Sectoriales de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Salud y Sector Deportes 2021-2025 (PSDI), al Plan de Desarrollo Económico Social 2021-2025 (PDES) y a la Agenda Patriótica, mostrando de esa manera, la contribución directa a los planes de mediano y largo plazo, y al Vivir Bien.

Los lineamientos metodológicos para la formulación del PEI, fueron establecidos por el Ministerio de Planificación del Desarrollo como órgano rector del Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE).

El Plan Estratégico Institucional (PEI) está basado en la Constitución Política del Estado (CPE), que establece el ejercicio pleno del Derecho a la Salud, en la Política de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), en el Sistema Único de Salud (SUS), la Medicina Tradicional y Ancestral, la Recuperación de los Saberes Ancestrales Bolivianos y en las prioridades y demandas sociales colectivas en salud. El planteamiento estratégico, está centrado a un enfoque integral basado en el modelo de Gestión por Resultados, todo en consideración a los mecanismos y procedimientos establecidos en la Ley N° 777 del Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE) de 21 de enero de 2016.

Por lo anteriormente señalado, se presenta el PEI 2021 - 2025 que provee a la institución, las directrices, herramientas e indicadores necesarios que permitirá medir el grado de eficacia de las operaciones institucionales, considerando los indicadores establecidos respecto al Horizonte Político Institucional.



Dr. Jeyson Marcos Auza Pinto  
**MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES**



06 FEB 2023

## VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 6 de la Ley N° 1178 de 20 de julio de 1990, Ley de Administración y Control Gubernamentales - SAFCO, dispone que: *“El Sistema de Programación de Operaciones traducirá los objetivos y planes estratégicos de cada entidad, concordantes con los planes y políticas generados por el Sistema Nacional de Planificación, en resultados concretos a alcanzar en el corto y mediano plazo; en tareas específicas a ejecutar, en procedimientos a emplear y en medios y recursos a utilizar, todo ello en función del tiempo y del espacio. Esta programación será de carácter integral, incluyendo tanto las operaciones de funcionamiento como las de ejecución de preinversión e inversión. El proceso de programación de inversiones deberá corresponder a proyectos compatibilizados con las políticas sectoriales y regionales, de acuerdo con las normas del Sistema Nacional de Inversión Pública”*.



Que, el Parágrafo I del Artículo 93 de la Ley N° 031 de 19 de julio de 2010, Ley Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Bólvarez”, señala que de acuerdo a la competencia privativa del numeral 22, Parágrafo I del Artículo 298 y el numeral 1 del Artículo 316 de la Constitución Política del Estado, el nivel central del Estado, entre otras tiene la competencia de: *“1. Conducir y regular el proceso de planificación del desarrollo económico, social y cultural del país, incorporando las previsiones de las entidades territoriales autónomas”*.

Que, el Artículo 19 de la Ley N° 777 de 25 de enero de 2016, Ley del Sistema de Planificación Integral del Estado – SPIE, establece: *“I. Los Planes Estratégicos Institucionales (PEI) permiten a cada entidad o institución pública establecer, en el marco de sus atribuciones, su contribución directa a la implementación del PDES, PSDI, PEM o PTDI según corresponda, y se elaborarán de forma simultánea y coordinada con los planes de mediano plazo. II. Los Planes Estratégicos Institucionales tendrán la siguiente estructura y contenido mínimo: 1. Enfoque político. Comprende la visión política institucional en el marco del PDES, PSDI, PEM o PTDI, según corresponda; 2. Diagnóstico. El diagnóstico interno y externo de la entidad o institución, que identifica el análisis del contexto externo y las capacidades institucionales, para avanzar en el cumplimiento de los retos del PDES, PSDI, PEM o PTDI, según corresponda; 3. Objetivos y estrategias institucionales; 4. Planificación. Es la propuesta institucional para contribuir a la implementación del PDES, PSDI, PEM o PTDI, según corresponda, y 5. Presupuesto total quinquenal. III. Los criterios principales para la formulación del Plan Estratégico Institucional, son los siguientes: 1. Todas las entidades o instituciones públicas realizan la formulación de su PEI; 2. Los planes estratégicos de las entidades o instituciones públicas bajo tuición de un Ministerio o de una Entidad Territorial Autónoma, se articularán de forma directa a los PSDI, a los PEM o los PTDI, según corresponda, y 3. Los PEI incorporan actividades estratégicas de gestión pública a ser desarrolladas por las entidades o instituciones del sector público, para contribuir al cumplimiento del PDES, PSDI, PEM o PTDI, según corresponda. Los Ministerios cabezas de sector o las Entidades Territoriales Autónomas, integrarán sus actividades institucionales estratégicas en el marco del PSDI o PTDI. IV. Los procedimientos para la elaboración e implementación del Plan Estratégico Institucional son: 1. Formulación y coordinación del PEI en el marco de las atribuciones de la entidad con la participación de todas las áreas organizacionales de la misma, y su articulación con el PSDI, o PEM, según corresponda, en el mismo plazo previsto para la formulación de los PSDI, PEM o PTDI; 2. Las entidades o instituciones públicas elaborarán su PEI de forma articulada, simultánea y compatible al PSDI, PEM o PTDI que corresponda; 3. La aprobación de los PEI de las entidades o instituciones bajo tuición o dependencia de un ministerio u otra institución tutora, se efectuará por la Máxima Autoridad Ejecutiva que ejerce tuición bajo su responsabilidad; 4. La aprobación de los PEI de las entidades, instituciones que no estén bajo tuición de ninguna instancia superior y de las Entidades Territoriales Autónomas, se efectuará por la Máxima Autoridad Ejecutiva bajo su responsabilidad. Los PEI aprobados serán remitidos directamente al Órgano Rector para el análisis de su concordancia y compatibilización con el PDES; 5. La aprobación del PEI se realizará con la norma legal que corresponda a cada entidad, y 6. El seguimiento a la ejecución del PEI articulado al Subsistema de Seguimiento y Evaluación Integral de Planes, se realizará en coordinación con el Órgano Rector del SPIE”*.



Que, el Artículo 1 de la Ley N° 1407 de 9 de noviembre de 2021, Plan de Desarrollo Económico y Social 2021 – 2025 “Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones”; determina que: *“La presente Ley tiene por objeto aprobar el Plan de Desarrollo Económico y Social 2021-2025 “Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones”, establecer la obligatoriedad de su aplicación y los mecanismos de coordinación, seguimiento y evaluación”*.

Que, el Artículo 3 de la referida Ley, dispone: *“El contenido del Plan de Desarrollo Económico y Social 2021 – 2025 “Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones”, se desprende del Plan General de Desarrollo del Estado Plurinacional de Bolivia, conforme establece el Parágrafo I del Artículo 15 de la Ley N° 777 de 21 de enero de 2016, del Sistema de Planificación Integral del Estado – SPIE”.*

Que, el Parágrafo I de la Disposición Adicional Única de la mencionada Ley establece: *“Los Planes Sectoriales, Multisectoriales, Estratégicos Ministeriales, Estratégicos Institucionales, de Empresas Públicas y otros, deberán ser elaborados o adecuados al Plan de Desarrollo Económico y Social 2021-2025 “Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones”, en un plazo máximo de ciento veinte (120) días calendario, computables a partir de la publicación de la presente Ley”.*

Que, el inciso w) del Parágrafo I del Artículo 14 del Decreto Supremo N° 4857 de 6 de enero del 2023, Organización del Órgano Ejecutivo, dispone como atribución y obligación de las Ministras y los Ministros del Órgano Ejecutivo, en el marco de las competencias asignadas al nivel central en la Constitución Política del Estado, emitir resoluciones ministeriales.

Que, el Informe Técnico MSyD/VGSS/IT/143/2022 de 1 de noviembre de 2022, emitido por el Dr. Juan Marcos Rodríguez Morales, Profesional Técnico Viceministerio de Gestión del Sistema Sanitario, concluye que: *“Posterior a la revisión, el CIIP concluye que fueron subsanadas las observaciones realizadas al documento propuesto. Se asigna al documento dentro la serie de Documento de Política y número de publicación 21 para que continúe con el trámite de emisión de su Resolución Ministerial. El documento deberá ser remitido a la Unidad proponente”.*

Que, el Acta de Comité de Identidad Institucional y Publicaciones de 1 de noviembre de 2022, concluye que el documento en cuestión ha sido aprobado, asignándole el número de Publicación 21.

Que, a través de la Nota Interna MSyD/DGP/UPL/NI/6/2023 de 9 de enero de 2023, la Dra. Claudia Reas Mayta, Profesional en Planificación Estratégica, solicita la aprobación del “Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud y Deportes”, para el efecto adjunta el Informe Técnico MSyD/DGP/UPL/IT/1/2023 y demás documentación.

Que, el Informe Técnico MSyD/DGP/UPL/IT/1/2023 de 9 de enero de 2023, elaborado por la Dra. Claudia Reas Mayta, Profesional en Planificación Estratégica, concluye: *“El Ministerio de Salud y Deportes dio cumplimiento al Numeral 1, Parágrafo IV, artículo 16, de la ley No. 777 del Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE), el cual establece “El Ministerio a cargo del sector, coordina, elabora y remite el PSDI al Órgano Rector del SPIE, conjuntamente con los PEI y Planes de Empresas Públicas bajo su tuición, dependencia o sujeción, e integrado en la Plataforma PIP – SPIE, para la verificación de compatibilidad, consistencia y coherencia técnica con el PDES, en un plazo de hasta ciento veinte (120) días después de la aprobación del PDES”. (adjunto nota). El Ministerio de Planificación del Desarrollo (MPD), con nota externa Cite MPD/VPC/DGSP/NE 0169/2022, de 21 de septiembre de 2022, en su calidad de Órgano Rector del Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE), emite el “Dictamen de Compatibilidad y Concordancia del Plan Sectorial de Desarrollo Integral (PSDI) Sector Salud y Sector Deportes el cual establece que el PEI del Ministerio de Salud y Deportes 2021 – 2025, se articula a ambos Planes Sectoriales. Por otro lado, el Dictamen de Compatibilidad y Concordancia MPD/VPC/DGSP/NE-DCC 0030/2022 incluye el Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud y Deportes 2021 – 2025. (adjunto nota). El Comité de Identidad Institucional y Publicaciones, en fecha 01 de noviembre de 2022 emite el Acta de Comité de Identidad Institucional, y Publicaciones y el Informe Técnico MSyD/VGSS/IT/143/2022, el cual indica que el documento no presenta observaciones, por lo que se APRUEBA y se asigna dentro de la serie de Documento de Política, número de publicación 21( adjunto nota)”.*

Que, el Informe Técnico señalado precedentemente, continua en conclusiones indicando que: *“El Ministerio de Salud y Deportes, con Resolución Ministerial N° 0766 de 30 de diciembre de 2022, resuelve Aprobar el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Salud 2021 – 2025 del Ministerio de Salud y Deportes, por lo que corresponde dar cumplimiento a lo establecido por el Órgano Rector del SPIE, el cual recomienda al Ministerio de Salud y Deportes (MSyD) aprobar los planes, de acuerdo a la competencia concurrente del Numeral 3, Parágrafo IV, del Artículo 19, el cual establece la aprobación de los PEI de las entidades o instituciones bajo tuición o dependencia de un ministerio u otra institución tutora, se efectuará por la Máxima Autoridad Ejecutiva que ejerce tuición bajo su responsabilidad. (adjunto Resolución Ministerial N° 0766)”.*



Que, el Informe Legal MSyD/DGAJ/UAJ/44/2022 de 2 de febrero de 2023, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos, concluye que la aprobación del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021 – 2025 del Ministerio de Salud y Deportes, es procedente y no incurre en ninguna contravención a las normas jurídicas vigentes; correspondiendo su aprobación mediante Resolución Ministerial, según lo dispuesto por la Ley N° 1407 de 9 de noviembre de 2021, Plan de Desarrollo Económico y Social 2021 – 2025 “Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones” y la Ley N° 777 de 25 de enero de 2016, Ley del Sistema de Planificación Integral del Estado – SPIE.

**POR TANTO:**

**EL MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES**, en uso de las atribuciones que le confiere el Decreto Supremo N° 4857 de 6 de enero del 2023, Organización del Órgano Ejecutivo.

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** el Plan Estratégico Institucional 2021 - 2025 del Ministerio de Salud y Deportes, conforme al texto adjunto que forma parte integrante e indisoluble de la presente Resolución.



**ARTÍCULO SEGUNDO.- REFRENDAR** el Informe Técnico MSyD/DGP/UPL/IT/1/2023 de 9 de enero de 2023, y el Informe Legal MSyD/DGAJ/UAJ/IL/44/2023 de 2 de febrero de 2023.

**ARTÍCULO TERCERO.-** La Dirección General de Planificación, queda a cargo de la ejecución y cumplimiento de la presente Resolución Ministerial.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*[Signature]*  
Alicia HENRIET FLORES CÁNDAS CARRERA  
DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

*[Signature]*  
Dr. JEYSON MÁRCOS AUZA PINTO  
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES  
Estado Plurinacional de Bolivia



*[Signature]*  
ANTONIO CHOQUE SANCHEZ  
UNIDAD ADMINISTRATIVA  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES  
RESP. DEL AREA DE ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA



## CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| <b>1. ENFOQUE POLÍTICO</b> .....   | 21 |
| 1.1 Creación del Ministerio de Salud y Deportes .....  | 21 |
| 1.2 Razón de Ser del Ministerio de Salud y Deportes .....  | 22 |
| 1.3 Propósito del Ministerio de Salud y Deportes .....   | 22 |
| 1.4 Principios y Valores Institucionales .....   | 22 |
| 1.4.1 Principios .....   | 22 |
| 1.4.2 Valores .....  | 23 |
| <b>2. DIAGNÓSTICO – ESTADO DE SITUACIÓN</b> .....  | 24 |
| 2.1 Análisis Interno .....   | 24 |
| 2.1.1 Atribuciones, Competencias y Productos<br>del Ministerio de Salud y Deportes .....         | 24 |
| 2.1.1.1 Atribuciones .....   | 24 |
| 2.1.1.2 Competencias .....   | 26 |
| 2.1.1.3 Productos .....  | 28 |
| 2.1.2 Evaluación del Cumplimiento de sus Atribuciones<br>en el Último Quinquenio .....           | 28 |
| 2.1.3 Estado de la Situación Actual del Ministerio de Salud y Deportes .....                     | 33 |
| 2.1.3.1 Estructura Organizacional .....  | 33 |
| 2.1.3.2 Procesos .....   | 35 |
| 2.1.3.3 Recursos Humanos .....   | 37 |
| 2.1.3.4 Recursos Económicos, Financieros .....   | 40 |
| 2.1.3.5 Físicos .....  | 44 |
| 2.1.3.6 Estado de Situación de Programas Sustantivos<br>del Ministerio de Salud y Deportes ..... | 45 |
| 2.1.4 Capacidades y Falencias Institucionales Específicas .....                                  | 53 |
| 2.1.4.1 Fortalezas: .....  | 53 |
| 2.1.4.2 Debilidades: .....   | 55 |
| 2.2 Análisis Externo .....   | 58 |
| 2.2.1 Oportunidades: .....   | 58 |
| 2.2.2 Amenazas: .....  | 60 |
| <b>3. ELABORACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES</b> .....                            | 62 |
| 3.1 Identificación de Objetivos Estratégicos Institucionales .....                               | 62 |
| 3.2 Definición de Estrategias Institucionales .....  | 64 |
| 3.3 Identificación de Acciones Estratégicas Institucionales y Articulación .....                 | 65 |
| <b>4. PLANIFICACIÓN</b> .....  | 69 |
| 4.1 Identificación del Sector, Responsable y Resultado del PDES, PSDI. ....                      | 70 |

|   |            |
|---|------------|
| 4.2 Descripción de los Resultados y Acciones Estratégicas Institucionales .....   | 72         |
| 4.3 Descripción del Indicador y Programación Física .....   | 76         |
| 4.4 Territorialización de Resultados y Acciones Estratégicas Institucionales.....   | 139        |
| 4.5 Resumen de Contribución Directa de las Áreas Organizacionales<br>del Ministerio de Salud y Deportes .....   | 139        |
| <b>5. PRESUPUESTO QUINQUENAL .....</b>  | <b>143</b> |
| 5.1 Programación Financiera de los Recursos para ejecutar las Acciones<br>Estratégicas Institucionales según Gasto Corriente y Gasto de Inversión ..... | 143        |

## ÍNDICE DE CUADROS

|   |    |
|---|----|
| <b>Cuadro N° 1.</b> Atribuciones del Ministro(a) de Salud y Deportes .....  | 25 |
| <b>Cuadro N° 2.</b> Competencias exclusivas del Nivel Central .....   | 27 |
| <b>Cuadro N° 3.</b> Resultado: 5. Se ha cubierto al menos el 80% de los hogares más pobres y vulnerables con Programas Sociales.....  | 29 |
| <b>Cuadro N° 4.</b> Resultado: 6. Se ha ampliado el Apoyo Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Situación de Calle, en Centros de Reinserción Social con la participación de los municipios. .... | 29 |
| <b>Cuadro N° 5.</b> Resultado: 9. Se ha promovido el Apoyo y Atención Integral a Niñas, Niños, Jóvenes y Adolescentes en Situación de Calle. ....   | 30 |
| <b>Cuadro N° 6.</b> Resultado: 10. Se ha promovido el acceso de personas con discapacidad registradas en Programas Integrales de Inclusión Social Basados en la Comunidad.....                        | 30 |
| <b>Cuadro N° 7.</b> Resultado: 76. Se implementará el Servicio de Salud Universal.....  | 31 |
| <b>Cuadro N° 8.</b> Resultado: 79. La mayor parte de los municipios están conectados y equipados a la Red Telesalud .....   | 32 |
| <b>Cuadro N° 9.</b> Resultado: 85. Se ha reducido la incidencia de casos y defunciones de Enfermedades Transmisibles. ....  | 32 |
| <b>Cuadro N° 10.</b> Estructura Jerárquica del Ministerio de Salud y Deportes .....   | 33 |
| <b>Cuadro N° 11.</b> Recursos Humanos del Subsector Público de Salud según Categoría y Nivel de Atención, Gestión 2021 .....  | 38 |
| <b>Cuadro N° 12.</b> Tasa de Densidad de Recursos Humanos en Salud, Gestión 2021 .....  | 38 |
| <b>Cuadro N° 13.</b> Disponibilidad de Médicos con relación a la Población del Subsector Público, Gestión 2021 .....  | 39 |
| <b>Cuadro N° 14.</b> Razón Enfermeras/Médicos por Departamento, Gestión 2021. ....  | 39 |
| <b>Cuadro N° 15.</b> Financiamiento de los Recursos Humanos del Subsector Público por Fuente de Financiamiento, Gestión 2021. ....  | 40 |
| <b>Cuadro N° 16.</b> Activos Fijos Ordenado por Grupo Contable .....  | 45 |
| <b>Cuadro N° 17</b> Número de Adscripciones al SUS por Gestión, Bolivia 2019-2020. ....   | 46 |
| <b>Cuadro N° 18.</b> Número de Prestadores de Medicina Tradicional Registrados por Departamento y Sexo, Bolivia 2019-2021 .....   | 48 |
| <b>Cuadro N° 19.</b> Número de Prestadores de Medicina Tradicional según Especialidad, Subespecialidad y Sexo, Bolivia 2019- 2021.....  | 49 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>Cuadro N° 20.</b> Población Beneficiaria por los Servicios de Telesalud por año. Gestión 2016- 2020.....                | 50  |
| <b>Cuadro N° 21.</b> Paquetes del Subsidio Universal entregado por el Bono Juana Azurduy, Gestión 2016- 2020. ....         | 51  |
| <b>Cuadro N° 22.</b> Identificación de Objetivos Estratégicos Institucionales .....  | 62  |
| <b>Cuadro N° 23.</b> Definición de Estrategias Institucionales .....   | 64  |
| <b>Cuadro N° 24.</b> Identificación de Acciones Estratégicas Institucionales y Articulación.....                           | 65  |
| <b>Cuadro N° 25.</b> Cuadro de Contribución Directa de las Áreas Organizacionales del Ministerio de Salud y Deportes ..... | 139 |
| <b>Cuadro N° 26.</b> Programación Financiera de los Recursos para ejecutar las Acciones Estratégicas Institucionales ..... | 143 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Figura N° 1.</b> Estructura Organizativa del Ministerio de Salud y Deportes ..... | 34 |
| <b>Figura N° 2.</b> Enfoque de Procesos del Ministerio de Salud y Deportes .....     | 35 |
| <b>Figura N° 3.</b> Mapa de Procesos del Ministerio de Salud y Deportes.....         | 36 |

## ÍNDICE DE GRÁFICO

|  |    |
|--|----|
| <b>Gráfico N° 1</b> Evolución del porcentaje de Gasto en Salud del Ministerio de Salud y Deportes respecto del Gasto Total del Sector Público (Período 2005-2025)..... | 42 |
| <b>Gráfico N° 2</b> Evolución del porcentaje de Gasto Total en Salud respecto del PIB (Período 2005-2025).....   | 43 |
| <b>Gráfico N° 3</b> Evolución del porcentaje de Gasto de Bolsillo en Salud respecto del Gasto Total en Salud (Período 2005 - 2025) .....                               | 44 |
| <b>Gráfico N° 4</b> Número de Prestaciones de Atención en Salud y porcentaje de Atenciones Domiciliarias, Gestión 2016-2019.....                                       | 47 |

## INDICE DE MATRICES

|  |     |
|--|-----|
| <b>Matriz N° 1.</b> Identificación del Sector, Responsable y Resultado .....                       | 70  |
| <b>Matriz N° 2.</b> Descripción de los Resultados y Acciones Estratégicas Institucionales ....     | 72  |
| <b>Matriz N° 3.</b> Descripción del Indicador y Programación Física .....                          | 76  |
| <b>Matriz N° 4.</b> Territorialización de Resultados y Acciones Estratégicas Institucionales ..... | 139 |

## SIGLAS

|             |  |
|-------------|--|
| AGEMED      | Agencia Estatal de Medicamentos en Salud   |
| AGETIC      | Agencia de Gobierno Electrónico y Tecnologías de Información y Comunicación                    |
| AIDA        | Atención Integral Diferenciada al Adolescente  |
| AISEM       | Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico                                      |
| ASSUS       | Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo                                 |
| ARO         | Alto Riesgo Obstétrico   |
| BID         | Banco Interamericano de Desarrollo   |
| CEASS       | Central de Abastecimiento y Suministros  |
| CENETROP    | Centro Nacional de Enfermedades Tropicales   |
| CNIDAI      | Comité Nacional de Integración Docente Asistencial e Investigación                             |
| CIDOB       | Confederación de Pueblos Indígenas de Bolivia  |
| CNMCI OB BS | Confederación Nacional de Mujeres Campesinas Indígenas Originarias de Bolivia - Bartolina Sisa |
| CNPV        | Censo Nacional de Población y Vivienda   |
| COB         | Organizaciones Sindicales de trabajadores  |
| CONAMAQ     | Consejo Nacional de Ayllus y Markas del Qullasuyu  |
| CONAN       | Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición   |
| CONALAB     | Coordinación Nacional de Laboratorios  |
| COMAN       | Consejo Municipal de Alimentación y Nutrición  |
| CPE         | Constitución Política del Estado   |
| CPP         | Control Parto Postparto  |
| CRIDAI      | Comité Regional de Integración Docente Asistencial e Investigación                             |
| CSUTCB      | Confederación Sindical Única de Trabajadores Campesinos de Bolivia                             |
| CT-CONAN    | Comité Técnico del Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición.                               |
| DS          | Decreto Supremo  |
| DGE         | Dirección General de Epidemiología   |
| DGAA        | Dirección General de Asuntos Administrativos   |
| DGGNS       | Dirección General de Gestión Nacional del Sistema Único de Salud                               |
| DGAJ        | Dirección General de Asuntos Jurídicos   |
| DGP         | Dirección General de Planificación   |
| EDSA        | Encuesta de Demografía y Salud   |
| EG          | Entes Gestores   |
| ENS         | Escuela Nacional de Salud Pública  |
| ENT         | Enfermedades No Transmisibles  |
| ETSBJCA     | Escuela Técnica de Salud Boliviano Japonesa de Cooperación Andina                              |
| ETV         | Enfermedades Transmitidas por Vectores   |
| ESI         | Establecimientos de Salud de las Iglesias  |
| FHB         | Fiebre Hemorrágica Boliviana   |
| GAD         | Gobierno Autónomo Departamental  |
| GAD-SDDH    | Secretaría Departamental de Desarrollo Humano  |
| GAIOC       | Gobiernos Autónomos Indígena Originarios Comunitarios  |
| GAM         | Gobierno Autónomo Municipal  |
| GAM-DMS     | Dirección Municipal de Salud   |
| GIR         | Gestión Integral de Riesgos  |
| IBC         | Instituto Nacional de la Ceguera   |

|           |   |
|-----------|---|
| INLASA    | Instituto Nacional de Laboratorios de Salud   |
| INSO      | Instituto Nacional de Salud Ocupacional   |
| LONABOL   | Lotería Nacional de Bolivia   |
| LC        | Leishmaniasis Cutánea   |
| LM        | Leishmaniasis Mucosa  |
| LV        | Leishmaniasis Visceral  |
| mhGAP     | Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental                                   |
| MPD       | Ministerio de Planificación del Desarrollo  |
| MSyD      | Ministerio de Salud y Deportes  |
| MT        | Medicina Tradicional  |
| OCDE      | Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos                                   |
| OE        | Objetivo Estratégico  |
| OMS       | Organización Mundial de la Salud  |
| ONGs      | Organizaciones No Gubernamentales   |
| PCCESN    | Programa Centro Coordinador de Emergencias en Salud Nacional                                  |
| PDES      | Plan de Desarrollo Económico Social 2021-2025   |
| PGE       | Presupuesto General del Estado  |
| PNAL      | Policía Nacional  |
| PNEZOP    | Programa Nacional de Enfermedades Zoonóticas Ofidios y Ponzosñosos                            |
| PNEI      | Programa Nacional de Enfermedades Infectocontagiosas  |
| PNETV     | Programa Nacional de Enfermedades Transmitidas por Vectores                                   |
| PNENT     | Programa Nacional de Enfermedades No Transmisibles  |
| PNEEyR    | Programa Nacional de Enfermedades Emergentes y Reemergentes                                   |
| PNLCC     | Programa Nacional de Lucha Contra el Cáncer   |
| PNSO      | Programa Nacional de Salud Oral   |
| PNFRFSS   | Programa Nacional de Fortalecimiento de las Redes Funcionales de Servicios de Salud           |
| PNSI      | Programa Nacional de Salud Intercultural  |
| PNGSA     | Programa Nacional de Gestión en Salud Ambiental   |
| PNS       | Programa Nacional de Sangre   |
| PSDI      | Plan Sectorial de Desarrollo Integral   |
| PTDI      | Planes Territoriales de Desarrollo Integral   |
| PVCyAD    | Programa de Vigilancia, Control y Atención de Desastres                                       |
| RMM       | Razón de la Mortalidad Materna  |
| RRHH      | Recursos Humanos  |
| RUMETRAB  | Registro Único de Medicina Tradicional Ancestral Boliviana                                    |
| SAC       | Sistema de Adjudicación de Compras  |
| SAFCI     | Salud Familiar Comunitaria Intercultural  |
| SD        | Sin Dato  |
| SDD       | Servicio Departamental de Deportes  |
| SEDES     | Servicio Departamental de Salud   |
| SNIS VE   | Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica                          |
| SIPRUNPCD | Sistema de Información del Programa de Registro Único Nacional de la Persona con Discapacidad |
| SISMET    | Sistema de Información de Medicina Tradicional  |
| SIGESPRO  | Sistema de Gestión de Proyectos   |
| SPIE      | Sistema de Planificación Integral del Estado  |

|         |  |
|---------|--|
| SSCP    | Seguridad Social de Corto Plazo  |
| SUS     | Sistema Único de Salud   |
| SUIS    | Sistema Único de Información en Salud  |
| TGN     | Tesoro General de la Nación  |
| TMN     | Tasa de Mortalidad en la Niñez   |
| UAI     | Unidad de Auditoría Interna  |
| UNI     | Unidad de Nutrición Integral   |
| UGPD    | Unidad de Gestión de la Política de Discapacidad                             |
| UGRED   | Unidad de Gestión de Riesgos, Emergencias y Desastres                        |
| UPSGyPS | Unidad de Promoción de la Salud, Gestión y Participación Social              |
| URGH    | Unidad de Regulación y Gestión de Hospitales                                 |
| URIET   | Unidad de Regulación de Infraestructura, Equipamiento y Tecnologías          |
| URSSyC  | Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad.                             |
| UEP     | Unidad Ejecutora de Proyectos  |
| VD      | Viceministerio de Deportes   |
| VGSS    | Viceministerio de Gestión del Sistema Sanitario                              |
| VIH     | Virus de la Inmunodeficiencia Humana   |
| VPVEMT  | Viceministerio de Promoción Vigilancia Epidemiológica y Medicina Tradicional |
| VPH     | Virus del Papiloma Humano  |
| VSSGS   | Viceministerio de Seguros de Salud y Gestión del S.U.S.                      |

## SÍMBOLOS

|       |                        |
|-------|------------------------|
| g.    | Gramos                 |
| hab.  | Habitantes             |
| kg.   | Kilogramos             |
| km.   | Kilómetros             |
| Mg.   | Miligramos             |
| ml.   | Mililitros             |
| mmHg. | Milímetros de Mercurio |
| MM.   | Millones               |
| Nº    | Número                 |
| Tm.   | Toneladas Métricas     |
| %     | Porcentaje             |



# PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES 2021- 2025

## 1. ENFOQUE POLÍTICO

El Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021-2025 del Ministerio de Salud y Deportes es el instrumento de planificación y gestión estratégica que determina la orientación en salud, en el ejercicio pleno de la rectoría, conducción, regulación y formulación de las Políticas de Salud, la organización del Sistema de Salud y de los Servicios de Salud con el fin de alcanzar los objetivos y metas del quinquenio 2021 - 2025.

El Plan Estratégico Institucional 2021-2025 (PEI), establece una convergencia estratégica con los objetivos de la Agenda Patriótica 2025, las metas y resultados propuestos en el Plan de Desarrollo Económico Social (PDES) 2021- 2025 “Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, Hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones”, el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Salud (PSDI) 2021 – 2025, el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Deportes (PSDI) 2021 – 2025 y los lineamientos de intervención definidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Está basado en los principios, valores político sociales y culturales del Vivir Bien, en el ejercicio pleno del derecho a la Salud establecidos en la Constitución Política del Estado, en los mecanismos y procedimientos de planificación, señalados en la Ley N° 777 del Sistema de Planificación Integral del Estado SPIE, en la Política de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), en el Sistema Único de Salud (SUS) y en las prioridades y demandas sociales colectivas en salud.

El alcance de la situación de la salud está orientado a: la inclusión social en salud, el acceso a servicios de salud universal y gratuita, la equidad de género y generacional, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Entre las principales metas del quinquenio 2021 – 2025, se tiene el fortalecimiento del Sistema Único de Salud (SUS), la implementación plena de la Política SAFCI y de la Medicina Tradicional, la implementación del Sistema Único de Información en Salud (SUIS), del Sistema de Calidad en Salud, de nuevos programas y proyectos en Salud y propuestas normativas como la Nueva Ley de Salud Sectorial, la Ley del Código de la Seguridad Social, la Ley del Medicamento y el reglamento de la Ley de Cáncer.

El PEI se constituye en el documento que establece el camino por el cual debe transitar el Ministerio de Salud y Deportes como ente rector de la salud, en el marco de la Constitución Política del Estado para garantizar el Derecho a la Salud de las bolivianas y bolivianos, en el período 2021-2025.

### 1.1. Creación del Ministerio de Salud y Deportes

La necesidad de contar con un Ministerio de Salud en Bolivia nace a finales de la Década de 1930 después de finalizada la Guerra del Chaco, donde murieron más de 50.000 bolivianos. El Ministerio de Salud fue creado el año 1938 y, al pasar los años, tuvo diferentes denominaciones, estructura y atribuciones.

Actualmente el Ministerio de Salud y Deportes forma parte de la estructura organizativa del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional de Bolivia, por disposición del Decreto Supremo N°4857 de 6 de enero de 2023, el cual establece las atribuciones de la Ministra(o) de Salud y Deportes, en el marco de las competencias asignadas al nivel central por la Constitución Política del Estado.

## **1.2. Razón de Ser del Ministerio de Salud y Deportes**

El Ministerio de Salud y Deportes es la entidad responsable de generar políticas y acciones que permitan garantizar el derecho a la salud de las y los bolivianos, el acceso universal y gratuito a todos los servicios de salud, a la implementación y desarrollo pleno e integral de la Política Nacional de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI) y del Sistema Único de Salud (SUS), promoviendo una vida saludable a través de la práctica deportiva, la articulación de la Medicina Tradicional y Ancestral con el sistema de salud y a la recuperación de nuestros saberes ancestrales bolivianos, ejerciendo las funciones de rectoría, organización, conducción y provisión de servicios de salud con calidad, para Vivir Bien.

## **1.3. Propósito del Ministerio de Salud y Deportes**

El Ministerio de Salud y Deportes es una entidad eficaz, eficiente y transparente reconocida como la máxima autoridad sanitaria y del deporte nacional por su desempeño efectivo en las funciones de rectoría, que garantiza el ejercicio pleno del derecho y acceso universal y gratuito de la población boliviana a los servicios de salud y a una vida sana, con un Sistema Único de Salud (SUS) fortalecido y financieramente solvente, la Política Nacional de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI) plenamente implementada, la Medicina Tradicional y Ancestral articulada al Sistema de Salud, con recursos humanos competentes y comprometidos con los principios de la ética y la solidaridad humana y la práctica deportiva incentivada.

## **1.4. Principios y Valores Institucionales**

El MSyD adopta los siguientes principios y valores institucionales, sobre la base de lo establecido en la Constitución Política del Estado y en su Código de Ética, que todo servidor público debe tener presente en el desempeño de sus funciones, con el propósito de establecer una cultura institucional de la entidad, que permitirá soportar el Enfoque Político definido.

### **1.4.1. Principios**

- Ama Qhilla (No seas FLOJO).- Realizar sus actividades cotidianas con entereza y compromiso, sintiéndose parte importante del proceso de construcción del Estado Plurinacional. Su trabajo estará orientado por la disciplina, puntualidad y honestidad en todo el tiempo que demande su jornada Laboral.
- Ama Llulla (No seas MENTIROSO).- Regirse en el marco de la verdad, ya sea en su relación intra-laboral y en su vinculación externa. La verdad es un instrumento de trabajo imprescindible y se constituye en la garantía de transparencia institucional.
- Ama Suwa (No seas LADRON).- Son los custodios naturales de los bienes y activos del Patrimonio del Estado Plurinacional que se encuentran a su cargo, por tanto, no

pueden disponer ilegalmente de los mismos, ni utilizarlos para fines distintos a los se encuentran destinados.

- Ama Llunku (No seas SERVIL).- No mostrar una actitud exageradamente humilde y servicial ante los superiores, generalmente para obtener un beneficio.
- Legalidad.- Todos los actos deben ser desarrollados en el marco de la normativa vigente.
- Honradez.- Es el actuar con rectitud e integridad en apego a la verdad del servidor público del MSyD.
- Lealtad.- Hábito de conducta del trabajador en salud para cumplir con honestidad los principios sociales de fidelidad y compromiso respecto a otras personas, grupos o instituciones.
- Ética.- compromiso efectivo de los servidores y servidoras públicas con valores y principios morales, que conducirán su servicio guardando un correcto desempeño personal y laboral.
- Calidad.- Optimización de las condiciones en que se entregan los servicios a los ciudadanos.
- Compromiso.- Estar siempre dispuestos a contribuir con el logro de los objetivos y metas institucionales.
- Eficiencia.- El logro de resultados con menor uso de recursos.
- Igualdad.- Ejercicio de la función pública, sin discriminación, con trato equitativo e igualitario.
- Honestidad.- Servidores públicos desarrollan actividades en el marco de la verdad, transparencia y justicia.
- Liderazgo: Conjunto de habilidades gerenciales o directivas que un individuo tiene para influir en la forma de ser o actuar de las personas o en un grupo de trabajo determinado para el logro de objetivos institucionales.
- Probidad: Conducta humana considerada como reflejo de integridad, honradez y entereza.
- Responsabilidad: Cumplir con los deberes institucionales, tomando decisiones conscientemente, aceptando sus consecuencias y rindiendo cuentas a ellas.
- Transparencia: Mantener una actitud de apertura y disposición al escrutinio ciudadano. Obrar con diaphanidad, orientados hacia el fomento del libre acceso a la información.

#### **1.4.2. Valores**

- Respeto: Actitud ética fundamental del trabajador en salud dirigido fundamentalmente a la vida, creencias y dignidad de las personas, familias y comunidades.

- Vocación de Servicio: Saber atender con cordialidad, humanidad, empatía, presteza y sentido de oportunidad, los requerimientos y demandas de salud de la población.
- Solidaridad: Valor social entre los trabajadores de salud y con los sujetos del derecho a la Salud que consiste en brindar apoyo a quien lo necesita.
- Integridad: Las servidoras y servidores públicos deben regir sus actos deben con rectitud, honradez y probidad, manteniendo una conducta intachable y honesta.
- Dignidad: Las servidoras y servidores públicos deben respetarse a sí mismos, a sus compañeros de trabajo y a la población en general.
- Solidaridad: Las servidoras y servidores públicos deben desarrollar acciones de ayuda hacia los usuarios y hacia la población en general cuando la necesiten.
- Pertenencia Institucional: Las servidoras y servidores públicos se reconocerán como parte de la entidad y asumirán sus acciones dentro del marco de valores, objetivos y metas institucionales.
- Sencillez: Deber de evitar actitudes que denoten alarde de poder.

## **2. DIAGNÓSTICO – ESTADO DE SITUACIÓN**

El Diagnóstico es el proceso y oportunidades que permite establecer el estado de situación real del Ministerio de Salud y Deportes, a una fecha dada, para identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, a través del análisis interno y externo, para avanzar en el cumplimiento de las metas, resultados y acciones de los Planes Sectoriales de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Salud y Sector Deportes 2021-2025, en el marco del Plan de Desarrollo Económico y Social 2021-2025 y la Agenda del Bicentenario.

### **2.1. Análisis Interno**

Consiste en evaluar la situación interna del MSyD, para determinar las Fortalezas y Debilidades al momento de elaboración del PEI. Este análisis interno considera entre otros, la estructura organizacional, procesos y procedimientos, recursos humanos, recursos materiales y/o económicos, así como el desarrollo de las principales políticas.

#### **2.1.1. Atribuciones, Competencias y Productos del Ministerio de Salud y Deportes**

##### **2.1.1.1. Atribuciones**

El Artículo 84, del Decreto Supremo N° 4857 del 6 de enero de 2023, establece las (Atribuciones de la Ministra(o) de Salud y Deportes), en el marco de las competencias asignadas al nivel central por la Constitución Política del Estado, como se muestra a continuación:

## Cuadro N° 1. Atribuciones del Ministro(a) de Salud y Deportes

### *Artículo 84.- (Atribuciones de la Ministra(o) de Salud y Deportes), del Decreto Supremo N° 4857 del 6 de enero de 2023*

- a) Proponer políticas públicas en salud y deportes;
- b) Ejercer la rectoría, regulación y conducción sanitaria del sistema de salud;
- c) Evaluar la aplicación de las políticas a través de los servicios de salud;
- d) Regular, planificar, controlar y conducir el Sistema Nacional de Salud, conformado por los subsectores de la seguridad social de corto plazo, público y privado, así como la medicina tradicional;
- e) Vigilar el cumplimiento y primacía de las normas relativas a la salud pública;
- f) Garantizar la salud de la población a través de su promoción, prevención, curación y rehabilitación de las enfermedades;
- g) Proponer la implementación del modelo de gestión y de atención en salud;
- h) Promover la medicina tradicional y su articulación con la medicina académica, respetando los preceptos de interculturalidad;
- i) Proponer políticas, planes, programas y proyectos de nutrición y de seguridad alimentaria;
- j) Proponer políticas, planes, programas y proyectos de prevención, rehabilitación de personas en situación de drogadicción y adicciones;
- k) Proponer políticas para la formación y capacitación de los recursos humanos en el sector salud, en coordinación con el Ministerio de Educación;
- l) Proponer políticas, planes, programas y proyectos de promoción y prevención de la salud mental;
- m) Establecer niveles de coordinación entre el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, Viceministerio de Transparencia y Lucha contra la Corrupción, para la detección, seguimiento y sanción de casos de corrupción en el sector;
- n) Elaborar normas de Auditoría Médica que garanticen la calidad de la atención;
- o) Elaborar normas y reglamentos para el ejercicio de la profesión en el sector de salud;
- p) Proponer políticas de desarrollo de recursos humanos en salud;
- q) Conformar el Consejo Boliviano de Educación Superior en Salud, desarrollando políticas de integración docente-asistencial;
- r) Promover políticas, planes, programas y proyectos de promoción, prevención y rehabilitación para las personas con discapacidad;
- s) Elaborar normas de registro sanitario de medicamentos y alimentos de consumo humano;
- t) Elaborar normas de apertura, evaluación de servicios de salud privados: clínicas, hospitales, laboratorios, farmacias y comercializadoras de medicamentos;
- u) Promover convenios con instituciones formadoras de recursos humanos para el desarrollo de programas de interculturalidad y equidad de género, aplicables al área de salud;
- v) Promover políticas de relacionamiento, coordinación y cooperación con organismos internacionales, alineados al desarrollo sectorial y a la política nacional de salud;
- w) Promover, elaborar e implementar la Carrera Profesional y Sanitaria;
- x) Promover y patrocinar normas y reglamentos de participación social en salud a nivel Nacional, Departamental, Regional, Municipal e Indígena Originario Campesino, en el marco del modelo de gestión participativa de la política Salud Familiar Comunitaria Intercultural - SAFCI;

**Artículo 84.- (Atribuciones de la Ministra(o) de Salud y Deportes),  
del Decreto Supremo N° 4857 del 6 de enero de 2023**

- y) Elaborar normas y reglamentar la estructura, funcionamiento y fiscalización de las instituciones públicas descentralizadas y desconcentradas en salud;
- z) Promover programas conjuntos de coordinación interinstitucional con las Fuerzas Armadas y Policía Boliviana, de respuesta inmediata en emergencias y desastres;
- aa) Elaborar políticas de prevención, diagnóstico, contención y tratamiento en situaciones de desastres, crisis sanitaria, alerta epidemiológica y emergencia sanitaria;
- bb) Elaborar normas para la prevención, diagnóstico, contención y tratamiento en enfermedades transmisibles y no transmisibles;
- cc) Establecer mecanismos e instrumentos de coordinación con organismos e instituciones internacionales, entidades del nivel central del Estado, y Entidades Territoriales Autónomas, cuando corresponda;
- dd) Promover la implementación y el funcionamiento de los Institutos de Cuarto Nivel de Salud;
- ee) Promover la implementación del Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito;
- ff) Proponer los planes y programas curriculares para la formación y capacitación de recursos humanos en el sector salud, en los Institutos Técnicos Tecnológicos y Centros de Educación Alternativa;
- gg) Ejercer la rectoría, regulación y conducción del deporte recreativo, formativo, competitivo y de alto rendimiento a nivel nacional;
- hh) Proponer políticas, planes, programas y proyectos nacionales que fomenten el acceso al deporte, en los ámbitos de la niñez, adolescencia y juventud, familia y comunidad, personas adultas mayores y personas con discapacidad;
- ii) Proponer políticas, planes, programas y proyectos nacionales que fomenten el acceso al deporte recreativo, formativo, competitivo y de alto rendimiento a nivel nacional;
- jj) Promover los principios y lineamientos que rigen la actividad deportiva a nivel nacional y subnacional;
- kk) Coordinar con las entidades públicas y/o privadas a nivel nacional e internacional, la participación, organización y desarrollo de eventos deportivos;
- ll) Dirigir la política de preparación deportiva para la detección y selección de talentos para el deporte de alto rendimiento;
- mm) Coordinar con las instancias competentes la formación de profesionales que beneficieren al desarrollo de la práctica deportiva;
- nn) Proponer normas para la promoción de la actividad deportiva en los niveles recreativo, formativo, competitivo y de alto rendimiento a nivel nacional;
- oo) Supervisar el cumplimiento del registro y actualización de las Entidades Deportivas de alcance nacional en el Registro Único Nacional;
- pp) Apoyar a los deportistas de alto rendimiento en su preparación física y deportiva para eventos internacionales;
- qq) Promover atención técnica y metodológica para el desarrollo de las competencias deportivas, en coordinación con las instancias competentes;
- rr) Administrar y conservar la infraestructura deportiva del nivel central del Estado, debiendo destinar los ingresos generados, a su mantenimiento y equipamiento.

Fuente: Decreto Supremo N° 4857, de 6 de enero de 2023, Organización del Órgano Ejecutivo.

### **2.1.1.2. Competencias**

La Constitución Política del Estado en su Artículo 298, Parágrafo II, Numeral 17 establece que son competencias exclusivas del nivel central del Estado las “Políticas del Sistema de Educación y Salud” y el Artículo 299, Parágrafo II, Numeral 2 establece que es competencia concurrente “La gestión del sistema de salud y educación”.

Por otro lado, se considera las competencias establecidas en el Artículo 81, Parágrafo I y Parágrafo II de la Ley N° 031 de 19 de Julio de 2010, Ley Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”, como se detalla a continuación en el siguiente cuadro:

### Cuadro N° 2. Competencias exclusivas del Nivel Central

#### Artículo 81. Ley N° 031 de 19 de julio de 2010, Ley Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”

- I. De acuerdo a la competencia del Numeral 17 del Parágrafo II del Artículo 298 y la competencia concurrente del Numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución Política del Estado, el nivel central del Estado tendrá las siguientes competencias:
  - 1) Elaborar la política nacional de salud y las normas nacionales que regulen el funcionamiento de todos los sectores, ámbitos y prácticas relacionados con la salud.
  - 2) Alinear y armonizar el accionar de la cooperación internacional a la política sectorial.
  - 3) Representar y dirigir las relaciones internacionales del país en materia de salud en el marco de la política exterior.
  - 4) Ejercer la rectoría del Sistema Único de Salud en todo el territorio nacional, con las características que la Constitución Política del Estado establece, de acuerdo a la concepción del vivir bien y el modelo de salud familiar comunitario intercultural y con identidad de género.
  - 5) Garantizar el funcionamiento del Sistema Único de Salud mediante la implementación del Seguro Universal de Salud en el punto de atención de acuerdo a la Ley del Sistema Único de Salud.
  - 6) Elaborar la normativa referida a la política de salud familiar comunitaria intercultural y salud sexual en sus componentes de atención y gestión participativa con control social en salud.
  - 7) Elaborar la legislación para la organización de las redes de servicios, el sistema nacional de medicamentos y suministros y el desarrollo de recursos humanos que requiere el Sistema Único de Salud.
  - 8) Promover y apoyar la implementación de las instancias de gestión participativa y control social.
  - 9) Desarrollar programas nacionales de prevención de la enfermedad en territorios de alcance mayor a un departamento y gestionar el financiamiento de programas epidemiológicos nacionales y dirigir su ejecución a nivel departamental.
  - 10) Definir, coordinar, supervisar y fiscalizar la implementación de una política nacional de gestión y capacitación de los recursos humanos en el sector salud que incorpore la regulación del ingreso, permanencia y finalización de la relación laboral en las instituciones públicas y de la seguridad social.
  - 11) Coordinar con las instituciones de educación superior mediante el sistema de la Universidad Boliviana y el Ministerio de Educación, la formación de los recursos humanos de pre y postgrado, en el marco de la política sanitaria familiar comunitaria intercultural.
  - 12) Regular el uso exclusivo de los ambientes de los establecimientos públicos del sistema de salud, y de la seguridad social para la formación de los recursos humanos por la Universidad Pública Boliviana, en el marco del respeto prioritario del derecho de las personas.
  - 13) Definir la política salarial, gestionar los recursos y financiar los salarios y beneficios del personal dependiente del Sistema Único de Salud, conforme a reglamentos nacionales específicos, para garantizar la estabilidad laboral.
- II. De acuerdo a la competencia compartida del Numeral 3 del Parágrafo II del Artículo 304 de la Constitución Política del Estado se desarrollan las competencias de la siguiente manera:
  1. Nivel central del Estado:
    - a) Establecer la norma básica sobre la propiedad y los derechos intelectuales colectivos de los pueblos indígena originario campesino, sobre prácticas, conocimientos y productos de la Medicina Tradicional para el registro y protección, con validez internacional.
    - b) Garantizar la recuperación de la Medicina Tradicional en el marco del Sistema Único de Salud.

Fuente: CPE y Ley N° 031 Ley Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”, del 19 de julio de 2010

### 2.1.1.3 Productos

Son los bienes, servicios y normas producidas por el Ministerio de Salud y Deportes, en cumplimiento de sus competencias y objetivos programados. Los productos se proporcionan a la población en términos de cantidad y calidad, para que una vez entregados generen los cambios inmediatos esperados.

Así los productos se expresan en tres categorías: bienes, normas y servicios.

#### Bienes

Productos de naturaleza física, tangibles que pueden ser diseñados, elaborados y construidos, en el caso del Ministerio de Salud y Deportes, se refieren a la Infraestructura de Salud y Deportes construida.

#### Servicios

Productos cuya característica predominante es la intangibilidad, la prevalencia de lo cualitativo, a veces incluso por encima de lo cuantitativo, etc. Su efecto es inmediato, se producen al tiempo de su consumo y tienen contacto directo con los beneficiarios. Para el caso de salud, se refiere a los servicios otorgados por las brigadas médicas dentro de implementación de la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), el servicio en salud que se brinda a través de las transferencias de recursos del Sistema Único de Salud, la información resultante de los reportes estadísticos emitidos por el Sistema Nacional de Información de Salud y Vigilancia Epidemiológica (SNIS - VE), entre otros.

#### Normas

Productos orientados a generar códigos de conducta o líneas de acción deliberada para conseguir ciertos fines. Regulan el comportamiento de los actores, las formas de producción y los resultados – efectos deseados. Ejemplos: Leyes, Decretos, Ordenanzas, Reglamentos, y otros instrumentos organizacionales.

### 2.1.2. Evaluación del Cumplimiento de sus Atribuciones en el Último Quinquenio

A continuación, se muestra la evaluación del cumplimiento del PEI 2016-2020, que se realizó en base a los pilares, metas, resultados e indicadores de proceso a los que contribuyó el MSyD. Sin embargo, debido a factores externos, como ser el golpe de Estado y la COVID-19, solo se detalla la evaluación de algunos indicadores relevantes del quinquenio pasado.

## Pilar 1. Erradicar la Pobreza Extrema

### Cuadro N° 3. Resultado: 5. Se ha cubierto al menos el 80% de los hogares más pobres y vulnerables con Programas Sociales.

| Pilar: 1. Erradicar la pobreza extrema  |   |   |            |              |                   |  |
|---|---|---|------------|--------------|-------------------|--|
| Meta: 1. Erradicación de la pobreza extrema material y reducción significativa de la pobreza moderada   |   |   |            |              |                   |  |
| Resultado: 5. Se ha cubierto al menos el 80% de los hogares más pobres y vulnerables con Programas Sociales.  |   |   |            |              |                   |  |
| Acciones  | Unidad Organizacional   | Indicador de Proceso  | Línea Base | Meta al 2020 | Ejecutado al 2020 | Porcentaje de Cumplimiento y/o Ejecución |
| 11. Continuidad a los programas sociales a través de la entrega de los bonos: Renta Dignidad, Renta Solidaria, Bono Juana Azurduy, Bono Juancito Pinto, Complemento Nutricional Carmel o y Subsidio Universal Prenatal por la Vida, además incrementando constantemente los asegurados independientes de los Fondos del Sistema Integral de Pensiones administrados por el Estado y socializando la Ley de Pensiones. | Programa de Protección Social Madre Niño (a) Bono Juana Azurduy | Cantidad de paquetes del subsidio entregados a mujeres gestantes / cantidad total de paquetes del subsidio * 100% | 66.783     | 3.338.180    | 1.880.319         | 56,32%                                   |
|   |   | Cantidad de mujeres gestantes que reciben el bono/ cantidad de mujeres gestantes totales x 100%                   | 517.489    | 633.453      | 549.077           | 86,67%                                   |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

### Cuadro N° 4. Resultado: 6. Se ha ampliado el Apoyo Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Situación de Calle, en Centros de Reinserción Social con la participación de los municipios.

| Pilar: 1. Erradicar la pobreza extrema   |   |   |            |              |           |  |
|--|---|---|------------|--------------|-----------|--|
| Meta: 1. Erradicación de la pobreza extrema material y reducción significativa de la pobreza moderada  |   |   |            |              |           |  |
| RESULTADO: 6. Se ha ampliado el Apoyo Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Situación de Calle, en Centros de Reinserción Social con la participación de los municipios. |   |   |            |              |           |  |
| Acciones   | Unidad Organizacional                                 | Indicador de Proceso  | Línea Base | Meta al 2020 | Ejecutado | Porcentaje de Cumplimiento y/o Ejecución |
| 1. Apoyo a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en situación de calle en materia de salud, nutrición, educación, formación laboral y psicológica.                        | Unidad de Promoción de la Salud y Movilización Social | Número de Documentos Técnico normativos de Promoción de la Salud, Educación para la vida, violencias, género, buen trato, GPCSS y Salud Mental. | 15         | 40           | 40        | 100%                                     |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

**Cuadro N° 5. Resultado: 9. Se ha promovido el Apoyo y Atención Integral a Niñas, Niños, Jóvenes y Adolescentes en Situación de Calle.**

| <b>Pilar: 1. Erradicar la pobreza extrema</b>   |   |   |            |              |           |  |
|---|---|---|------------|--------------|-----------|--|
| <b>Meta: 1. Erradicación de la pobreza extrema material y reducción significativa de la pobreza moderada</b>                    |   |   |            |              |           |  |
| <b>RESULTADO: 9. Se ha promovido el Apoyo y Atención Integral a Niñas, Niños, Jóvenes y Adolescentes en Situación de Calle.</b> |   |   |            |              |           |  |
| Acciones  | Unidad Organizacional                                 | Indicador de Proceso                      | Línea Base | Meta al 2020 | Ejecutado | Porcentaje de Cumplimiento y/o Ejecución |
| 1. Implementación de programas de atención integral para niños, niñas, joven y adolescentes                                     | Unidad de Promoción de la Salud y Movilización Social | Número de espacios saludables acreditados | 0          | 350          | 241,5     | 69%                                      |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

**Cuadro N° 6. Resultado: 10. Se ha promovido el acceso de personas con discapacidad registradas en Programas Integrales de Inclusión Social Basados en la Comunidad.**

| <b>Pilar: 1. Erradicar la pobreza extrema</b>   |   |  |            |              |           |  |
|---|---|--|------------|--------------|-----------|--|
| <b>Meta: 1. Erradicación de la pobreza extrema material y reducción significativa de la pobreza moderada</b>  |   |  |            |              |           |  |
| <b>RESULTADO: 10. Se ha promovido el acceso de personas con discapacidad registradas en Programas Integrales de Inclusión Social Basados en la Comunidad.</b> |   |  |            |              |           |  |
| Acciones  | Unidad Organizacional                                 | Indicador de Proceso   | Línea Base | Meta al 2020 | Ejecutado | Porcentaje de Cumplimiento y/o Ejecución |
| 1. Implementación de programas de atención integral para niños, niñas, joven y adolescentes   | Unidad de Promoción de la Salud y Movilización Social | Número formación de RRHH para la atención integral en salud a personas con discapacidad. | 83         | 224          | 125       | 56%                                      |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

### Pilar: 3. Salud, Educación y Deporte

#### Cuadro N° 7. Resultado: 76. Se implementará el Servicio de Salud Universal

| Pilar: 3. Salud, Educación y Deporte  |   |   |            |              |                   |  |
|---|---|---|------------|--------------|-------------------|--|
| Meta: 1. Acceso universal al servicio de salud.   |   |   |            |              |                   |  |
| Acciones  | Unidad Organizacional   | Indicador de Proceso  | Línea Base | Meta al 2020 | Ejecutado al 2020 | Porcentaje de Cumplimiento y/o Ejecución |
| <b>RESULTADO: 76. Se implementara el Servicio de Salud Universal</b>                                      |   |   |            |              |                   |  |
| 1. Consolidación del esquema de financiamiento del sector salud y la aplicación de la Ley Número 476.     | Unidad de Seguros de Salud  | % de Gasto de Bolsillo en Salud del Gasto Total en Salud  | 27,50%     | 20,00%       | 24,3%             | 121,50%                                  |
| 2. Fortalecimiento de la gestión y gerencia sectorial de salud.   | Despacho Ministerial<br>Viceministerio de Salud y Promoción<br>Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad<br>Dirección General de Planificación                                 | Número de documentos normativos, planes sectoriales, estratégicos, guías, manuales y protocolos emitidos por el Ministerio de Salud.    | 0          | 10           | 27                | 270%                                     |
|   | Dirección General de Servicios de Salud<br>Dirección General de Seguros de Salud<br>Dirección General de Promoción de la Salud<br>Dirección General de Medicina Tradicional e Interculturalidad | Porcentaje de SEDES que aplican los planes sectoriales, estratégicos, guías, manuales y protocolos emitidos por el Ministerio de Salud. | 0          | 100%         | SD                | 0%                                       |
|   | Dirección General de Asuntos Jurídicos  | Número de Resoluciones.   | 500        | 6.200        | 4.960             | 80%                                      |
| 4. Gestión de la calidad de establecimientos y redes funcionales de salud.                                | Prevención de la Salud Oral a Nivel Nacional  | Número de beneficiarios con promoción y educación de en salud oral.   | 788.045    | 1.618.795    | 153.586           | 0%                                       |
|   |   | Número de Prótesis Dentales entregadas al Adulto Mayor.   | 18.115     | 40.615       | 40.000            | 98%                                      |
| 5. Promoción de la participación y control social en el marco del modelo de gestión de la política SAFCI. | Programa Nacional de Sangre   | Número de establecimientos de II y III Nivel que cuentan con un Servicio de Transfusión -2015   | 74         | 113          | 38,194            | 33.80%                                   |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

**Cuadro N° 8. Resultado: 79. La mayor parte de los municipios están conectados y equipados a la Red Telesalud**

| Pilar: 3. Salud, Educación y Deporte  |                        |  |        |        |         |       |
|---|------------------------|--|--------|--------|---------|-------|
| Meta: 1. Acceso universal al servicio de salud.   |                        |  |        |        |         |       |
| RESULTADO: 79. La mayor parte de los municipios están conectados y equipados a la Red Telesalud |                        |  |        |        |         |       |
| 1. Implementación de las Acciones Telesalud al ámbito municipal.                                | Telesalud para Bolivia | Número de atenciones especializadas realizadas por Telesalud | 17.000 | 50.000 | 386.866 | 774%  |
|   |                        | Número de establecimientos de salud que se digitalizan       | 340    | 540    | 46,12   | 8,54% |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

**Cuadro N° 9. Resultado: 85. Se ha reducido la incidencia de casos y defunciones de Enfermedades Transmisibles.**

| Pilar: 3. Salud, Educación y Deporte   |   |   |                     |                   |                   |                                 |
|--|---|---|---------------------|-------------------|-------------------|---------------------------------|
| Meta: 1. Acceso universal al servicio de salud.  |   |   |                     |                   |                   |                                 |
| RESULTADO: 85. Se ha reducido la incidencia de casos y defunciones de enfermedades transmisibles.                            |   |   |                     |                   |                   |                                 |
| Acciones   | Unidad Organizacional   | Indicador de Proceso  | Línea Base          | Meta al 2020      | Ejecutado al 2020 | % de Cumplimiento y/o Ejecución |
| 1. Implementación de actividades de prevención detección temprana, diagnóstico y tratamiento de enfermedades transmisibles.  | Programa Nacional de Vigilancia y Control de la Leishmaniasis                 | Tasa de Incidencia de Leishmaniasis   | 64%                 | 39%               | 5,6 x 10.000      | 58.4%                           |
|  | Programa Ampliado de Inmunización (PAI)                                       | Cobertura vacuna Pentavalente 3ra Dosis.  | 89%                 | 95%               | 68%               | 72%                             |
|  | Programa Nacional de Control de la Malaria                                    | IPA, índice parasitario anual   | 1.52 x 1000         | ≤ 1.52 x 1000     | 2,68 x 1000       | 176%                            |
|  | Programa Nacional de Vigilancia y Control Integral de la enfermedad de Chagas | Número de Municipios con Índice de infestación de vivienda por T. infestans menor al 3% | 39                  | 0                 | 7                 | 18%                             |
| 1. Implementación de actividades de prevención, detección temprana, diagnóstico y tratamiento de enfermedades transmisibles. | Programa Nacional ITS/VIH/ SIDA - Hepatitis Virales                           | Incidencia de casos de VIH/ SIDA (ODS)  | 0.12 por mil (2015) | ≤ de 0.11 por mil | 0,1121            | 100%                            |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

### 2.1.3. Estado de la Situación Actual del Ministerio de Salud y Deportes

En este acápite se desarrolla el diagnóstico del Plan Estratégico Institucional del MSyD, que consiste en analizar la situación real del Ministerio en un momento determinado, permitiendo identificar las capacidades y debilidades institucionales que afecten o posibiliten el logro de los resultados y metas establecidas.

Esta evaluación, parte de un análisis técnico/administrativo, que incluye, la descripción de la estructura organizacional (Organigrama), la información sobre los procesos, recursos humanos, recursos económicos, financieros, físicos y otros programas sustantivos.

#### 2.1.3.1 Estructura Organizacional

La estructura organizacional del Ministerio de Salud y Deportes, representa la forma en la que se organiza el trabajo del Ministerio, conforme a lo establecido en el Artículo 83.- (Estructura Jerárquica), Decreto Supremo N° 4857, de 6 de enero de 2023, Organización del Órgano Ejecutivo.

La estructura jerárquica del Ministerio de Salud y Deportes, es la siguiente:

#### Cuadro N° 10. Estructura Jerárquica del Ministerio de Salud y Deportes

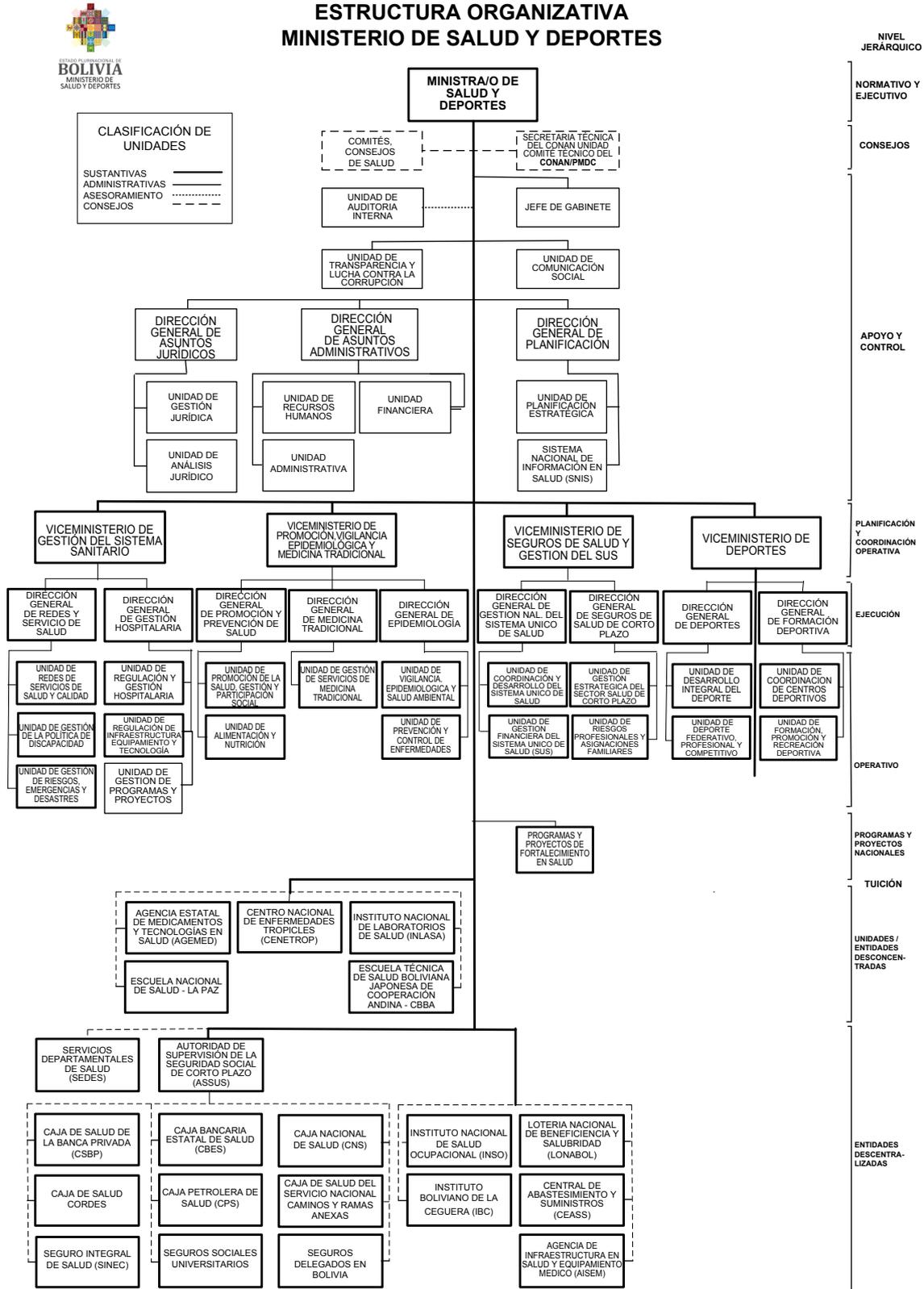
| Artículo 89 (Estructura jerárquica), Decreto Supremo N° 4857 de 6 de enero de 2023   |
|--|
| <b>Ministro (a) de Salud y Deportes</b>  |
| <b>Viceministerio de Gestión del Sistema Sanitario</b>                               |
| - Dirección General de Redes y Servicios de Salud                                    |
| - Dirección General de Gestión Hospitalaria  |
| <b>Viceministerio de Promoción, Vigilancia Epidemiológica y Medicina Tradicional</b> |
| - Dirección General de Promoción y Prevención de Salud                               |
| - Dirección General de Epidemiología   |
| - Dirección General de Medicina Tradicional  |
| <b>Viceministerio de Seguros de Salud y Gestión del Sistema Único de Salud</b>       |
| - Dirección General de Seguros de Salud de Corto Plazo                               |
| - Dirección General de Gestión del Sistema Único de Salud                            |
| <b>Viceministerio de Deportes</b>  |
| - Dirección General de Deportes  |
| - Dirección General de Formación Deportiva   |

Fuente: Decreto Supremo N° 4857, de 6 de enero de 2023, Organización del Órgano Ejecutivo

La estructura organizacional vigente, obedece a la planificación del periodo 2016 – 2020, siendo necesario, a partir del nuevo ciclo de la planificación 2021-2025, efectuar el análisis respectivo, que permita, en el marco de la Norma Básica del Sistema Organización Administrativa aprobada mediante Resolución Suprema N° 217055 de 20 de mayo de 1997, que establece la estructura organizacional del MSyD, reorientándola a las nuevas políticas y lineamientos estratégicos establecidos, que permitan garantizar el logro de metas y resultados del quinquenio.

A continuación se presenta el Organigrama del MSyD:

Figura N° 1. Estructura Organizativa del Ministerio de Salud y Deportes



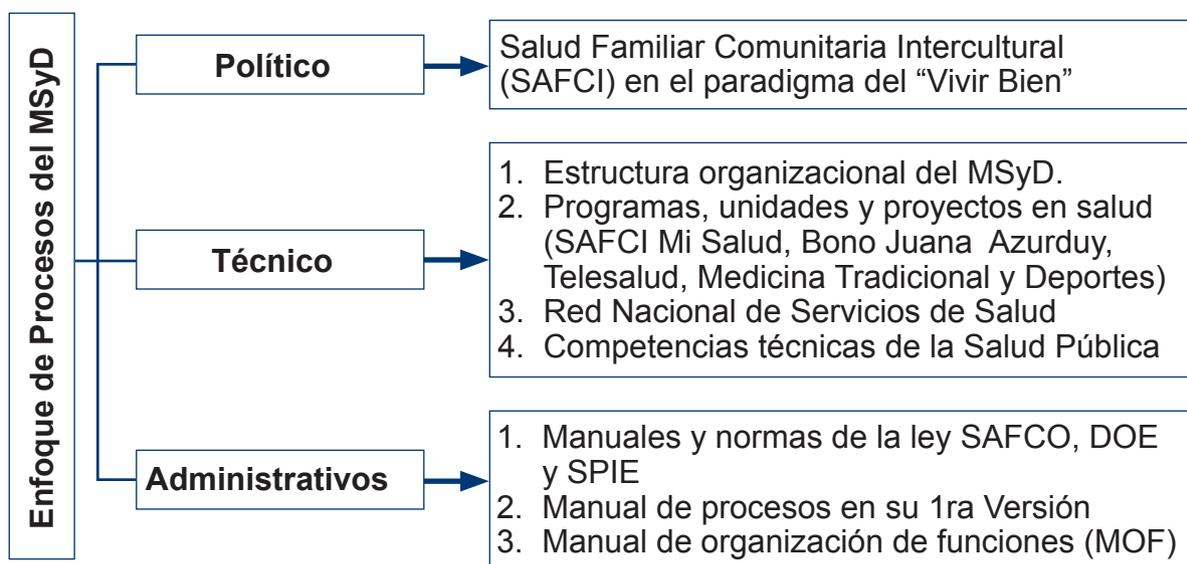
Aprobado por:  
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes. Gestión 2020.

### 2.1.3.2 Procesos

El enfoque de procesos refleja la dinámica y naturaleza política que ejercen influencia interna y externa. Los procesos técnicos intervienen en la estructura y competencias multidisciplinares relacionadas con la salud, por otro lado los procesos administrativos están relacionados con la planeación estratégica, organización, control y dirección integral de la salud; como se muestra a continuación:

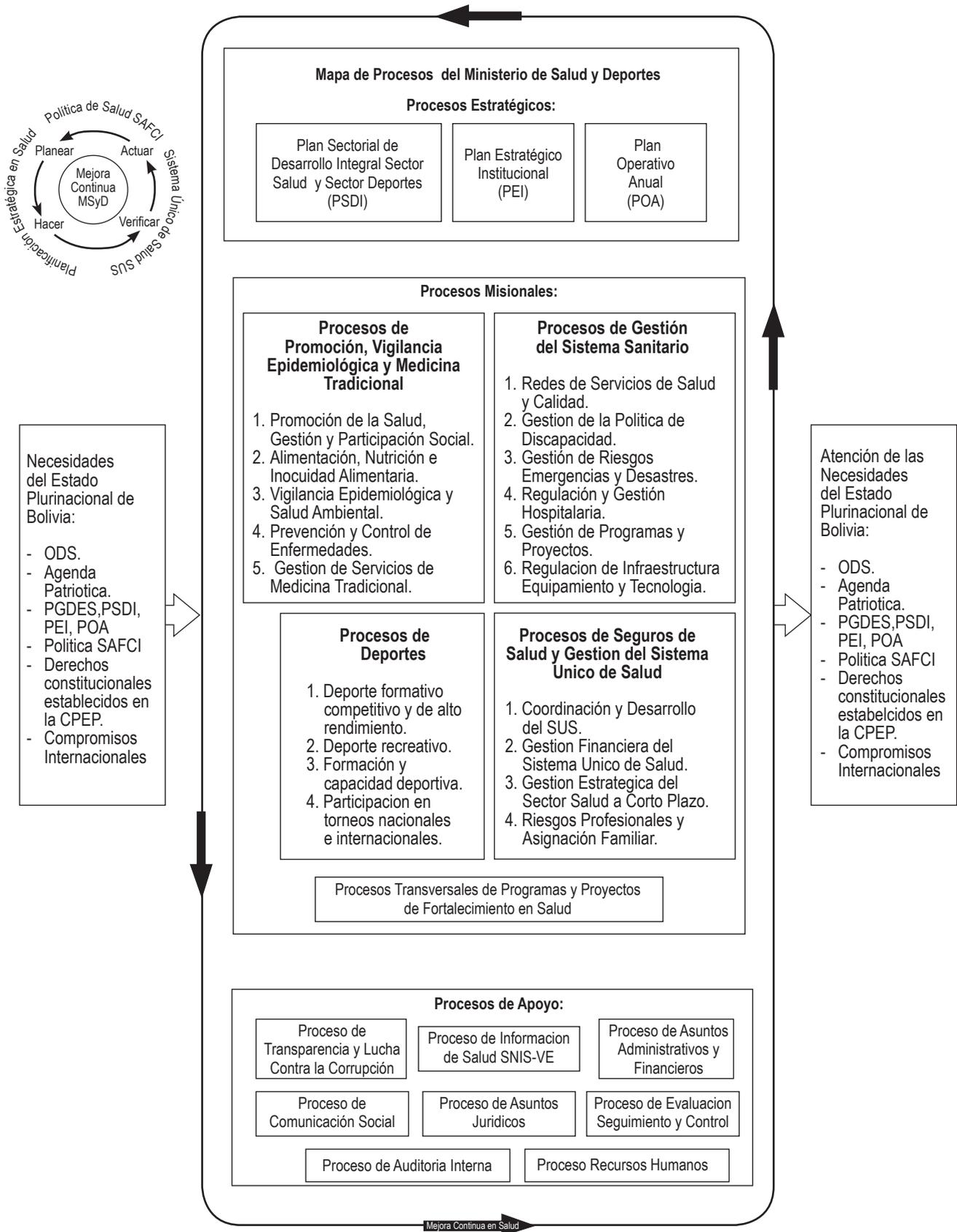
**Figura N° 2. Enfoque de Procesos del Ministerio de Salud y Deportes**



Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

El mapa de procesos es la representación gráfica de nuestra razón de ser para el quinquenio 2021- 2025, donde se refleja el alcance para lograr satisfacer las necesidades de salud, a través de procesos estratégicos que definen las directrices de la salud. Los procesos misionales componen la gestión operativa que parten desde la identificación de las necesidades del Estado Plurinacional de Bolivia relacionados con la salud y los procesos de apoyo son los que brindan soporte a todos los otros procesos, mediante el aseguramiento de las condiciones para cumplir con su razón de ser. A continuación se detalla el mapa de procesos:

**Figura N° 3. Mapa de Procesos del Ministerio de Salud y Deportes**



Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

### 2.1.3.3 Recursos Humanos

La situación actual de los Recursos Humanos del subsector público de salud está caracterizada por:

- Segmentación y fragmentación de los RR.HH. para la salud
- Insuficientes RR.HH. para la salud.
- Inequidad en la distribución de los RR.HH
- Desconocimiento sobre la productividad y rendimiento de los RR.HH.
- Insuficiente coordinación de los centros de formación de RR.HH para la salud con el MSyD, para identificar las necesidades del país.

**El nivel central del Estado:** Ministerio de Salud y Deportes, con la responsabilidad del diseño de políticas nacionales de salud.

**Los Gobiernos Autónomos Departamentales (Gobernaciones):** Tienen la competencia de administrar y financiar la infraestructura y el equipamiento de los terceros niveles de atención, así como de la dotación de servicios básicos, medicamentos e insumos a los hospitales de tercer nivel de su departamento.

**Los Gobiernos Autónomos Municipales (GAMs) y las Autonomías Indígena Originarias Campesinas (IOC):** Tienen la competencia de administrar y financiar la infraestructura y el equipamiento de los primeros y segundos niveles de atención, así como de la dotación de servicios básicos, medicamentos e insumos, a los establecimientos de salud de estos niveles, en su jurisdicción territorial.

Como consecuencia de esta Ley, en la actualidad los Recursos Humanos de Salud de los diferentes niveles de atención son financiados y administrados por:

- Ministerio de Salud y Deportes
- Gobierno Autónomo Departamental
- Gobierno Autónomo Municipal

Sin embargo, debemos hacer notar que actualmente el RRHH del primer nivel de atención, es financiado por diferentes entidades y niveles de gestión (MSyD a través de sus programas nacionales: SAFCI- Mi Salud, Bono Juana Azurduy y Telesalud; GAD y GAM), sin ninguna coordinación entre ellos.

Aclarar que solo se cuenta con el registro actual de los recursos humanos del subsector público de salud.

**Cuadro N° 11. Recursos Humanos del Subsector Público de Salud según Categoría y Nivel de Atención, Gestión 2021**

| Recursos Humanos del Subsector Público de Salud |               |               |               |               |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Categoría del Ítem                              | 1er Nivel     | 2do Nivel     | 3er Nivel     | Total         |
| Auxiliar de Enfermería                          | 6.400         | 2.156         | 2.076         | 10.632        |
| Lic. en Enfermería                              | 2.505         | 2.093         | 2.313         | 6.911         |
| Medico  | 7.049         | 2.313         | 2.050         | 11.412        |
| Odontólogo                                      | 1.570         | 136           | 45            | 1.751         |
| Otro auxiliar en salud                          | 275           | 172           | 82            | 529           |
| Otro profesional en salud                       | 1.546         | 1.016         | 990           | 3.552         |
| Personal administrativo                         | 1.815         | 1.071         | 1.603         | 4.489         |
| Personal de servicio                            | 2.784         | 1.453         | 2.016         | 6.253         |
| Prestadores de Medicina Tradicional             | 18            | -             | -             | 18            |
| Técnicos en salud                               | 708           | 522           | 545           | 1.775         |
| <b>Total General</b>                            | <b>24.670</b> | <b>10.932</b> | <b>11.720</b> | <b>47.322</b> |

Fuente: Recursos Humanos, Ministerio de Salud y Deportes.

La Tasa de Densidad de recursos humanos en salud es de 15.6 en los diferentes departamentos y municipios.

**Cuadro N° 12. Tasa de Densidad de Recursos Humanos en Salud, Gestión 2021**

| Departamento   | Departamento, Municipio y resto del Departamento | Población Total   | N° de Médicos | N° de Lic. Enfermería | Total         | Tasa de Densidad |
|----------------|--|-------------------|---------------|-----------------------|---------------|------------------|
| Chuquisaca     | Sucre  | 353.996           | 618           | 564                   | 1.182         | 33.4             |
|                | Resto departamento                               | 300.039           | 430           | 201                   | 631           | 21.0             |
| La Paz         | Municipio La Paz                                 | 945.889           | 710           | 490                   | 1.200         | 12.7             |
|                | Municipio El Alto                                | 1.089.126         | 656           | 412                   | 1.068         | 9.8              |
|                | Resto departamento                               | 988.776           | 865           | 338                   | 1.212         | 12.2             |
| Cochabamba     | Municipio de Cbba.                               | 841.276           | 654           | 537                   | 1.191         | 14.1             |
|                | Resto departamento                               | 1.245.654         | 1.327         | 563                   | 1.890         | 15.2             |
| Oruro          | Municipio Oruro                                  | 345.802           | 584           | 461                   | 1.045         | 30.2             |
|                | Resto departamento                               | 202.735           | 348           | 145                   | 493           | 24.3             |
| Potosí         | Municipio de Potosí                              | 264.402           | 241           | 205                   | 446           | 16.9             |
|                | Resto departamento                               | 643.284           | 517           | 311                   | 828           | 12.9             |
| Tarija         | Municipio de Tarija                              | 267.378           | 260           | 240                   | 500           | 18.7             |
|                | Resto departamento                               | 324.450           | 542           | 370                   | 912           | 28.1             |
| Santa Cruz     | Municipio de Sta. Cruz                           | 1.867.673         | 1.470         | 975                   | 2.445         | 13.1             |
|                | Resto departamento                               | 1.495.704         | 1.560         | 673                   | 2.233         | 14.9             |
| Beni           | Municipio de Trinidad                            | 162.710           | 113           | 121                   | 234           | 14.4             |
|                | Resto departamento                               | 343.385           | 359           | 179                   | 538           | 15.7             |
| Pando          | Municipio de Cobija                              | 88.064            | 120           | 124                   | 244           | 27.8             |
|                | Resto departamento                               | 70.612            | 110           | 40                    | 150           | 21.2             |
| <b>Bolivia</b> | <b>Total</b>                                     | <b>11.840.955</b> | <b>11.484</b> | <b>6.949</b>          | <b>18.442</b> | <b>15.6</b>      |

Fuente: Recursos Humanos, Ministerio de Salud y Deportes. Gestión 2021.

La disponibilidad de médicos con relación a la población del subsector público varía según el departamento, es así que 1,55 es el número de médicos x 1.000 habitantes no asegurados a nivel nacional, como se detalla a continuación:

**Cuadro N° 13. Disponibilidad de Médicos con relación a la Población del Subsector Público, Gestión 2021**

| Departamento   | Población no Asegurada | N° de Médicos | Población x 1 Médico | Número de Médicos x 1.000 Habitantes no Asegurados |
|----------------|------------------------|---------------|----------------------|--|
| Chuquisaca     | 474.329                | 1048          | 453                  | 2,2  |
| La Paz         | 1.582.263              | 2230,5        | 709                  | 1,4  |
| Cochabamba     | 1.374.845              | 1980,5        | 694                  | 1,4  |
| Oruro          | 160.985                | 931,5         | 173                  | 5,8  |
| Potosí         | 584.117                | 758,5         | 770                  | 1,3  |
| Tarija         | 455.540                | 802,5         | 568                  | 1,8  |
| Santa Cruz     | 2.408.997              | 3030,5        | 795                  | 1,3  |
| Beni           | 260.352                | 472,5         | 551                  | 1,8  |
| Pando          | 102.368                | 230,5         | 444                  | 2,3  |
| <b>Bolivia</b> | <b>7.403.796</b>       | <b>11.485</b> | <b>5157</b>          | <b>1,55</b>  |

Fuente: Recursos Humanos. Ministerio de Salud y Deportes.

El número total de médicos a nivel nacional es de 11.489 y el de enfermeras asciende a 6.949, existiendo actualmente una razón de 0,6 enfermera/médico. A continuación, se detalla la razón de enfermeras en relación a médicos por departamento:

**Cuadro N° 14. Razón Enfermeras/Médicos por Departamento, Gestión 2021.**

| Departamento   | N° de Médicos | N° de Enfermeras | N° de Enfermeras x 1 Médico |
|----------------|---------------|------------------|-----------------------------|
| Chuquisaca     | 1.048         | 765              | 0,7                         |
| La Paz         | 2.231         | 1.240            | 0,6                         |
| Cochabamba     | 1.981         | 1.100            | 0,6                         |
| Oruro          | 932           | 606              | 0,7                         |
| Potosí         | 759           | 516              | 0,7                         |
| Tarija         | 803           | 609              | 0,8                         |
| Santa Cruz     | 3.031         | 1.649            | 0,5                         |
| Beni           | 473           | 300              | 0,6                         |
| Pando          | 231           | 164              | 0,7                         |
| <b>Bolivia</b> | <b>11.489</b> | <b>6.949</b>     | <b>0,6</b>                  |

Fuente: Recursos Humanos. Ministerio de Salud y Deportes. Gestión 2021.

El porcentaje del número de recursos humanos varía según la fuente de financiamiento, como se detalla a continuación:

**Cuadro N° 15. Financiamiento de los Recursos Humanos del Subsector Público por Fuente de Financiamiento, Gestión 2021.**

| Fuente de financiamiento | Número de RR.HH. | Porcentaje   |
|--------------------------|------------------|--------------|
| Custodio                 | 4                | 0,0          |
| Donación                 | 71               | 0,1          |
| Fondos propios           | 20.211           | 28,3         |
| Gobernaciones            | 3.625            | 5,1          |
| HIPIC                    | 782              | 1,1          |
| Iglesia                  | 184              | 0,3          |
| Municipios               | 15.895           | 22,2         |
| ONG                      | 189              | 0,3          |
| Otros                    | 4.266            | 6,0          |
| Riesgo Compartido        | 284              | 0,4          |
| TGN                      | 25.972           | 36,3         |
| <b>Total General</b>     | <b>71.483</b>    | <b>100,1</b> |

Fuente: Recursos Humanos. Ministerio de Salud y Deportes. Gestión 2021.

#### 2.1.3.4 Recursos Económicos, Financieros

- **TGN Otros Ingresos (Fuente 11)**, recursos que se originan por la venta de bienes y servicios de la entidad 046 – Ministerio de Salud y Deportes.

El presupuesto de recursos con esta fuente de financiamiento se genera por la emisión de certificados, legalizaciones, matrículas, exámenes de laboratorio, etc. A través de la Administración Central, Instituto Nacional de Laboratorios de Salud – INLASA, Escuela de Salud Pública La Paz, Escuela Boliviano-Japonesa de Cooperación Andina con sede en la ciudad de Cochabamba, Instituto Nacional de Enfermedades Tropicales – CENETROP con sede en la ciudad de Santa Cruz y Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud - AGEMED.

A partir de la gestión 2021 se ha incorporado la ejecución de recursos propios del Viceministerio de Deportes asignado en el SIGEP con el código de Dirección Administrativa 14.

- **Transferencias TGN (Fuente 41)**, son transferencias de las gobernaciones de cada departamento destinadas al pago de los bonos anuales denominado “Viático de Vacunación” y “Reconocimiento a los Años de Servicio”, que se cancela a los trabajadores de salud; asimismo transferencias por el pago del Bono Juana Azurduy, Renta solidaria, Subsidio Prenatal, Sistema Único de Salud.
- **Transferencias de Recursos Específicos (Fuente 42)**, Transferencias de las Cajas de Salud al Ministerio de Salud, por aplicación del Art. 27 de la Ley N° 2042, de Administración Presupuestaria, destinada a financiar programas de prevención de enfermedades, cuyo gasto prioritario es la compra de vacunas y medicamentos.

Transferencias del Ministerio de Obras Públicas, Servicios y Vivienda para el Programa Nacional de Telesalud conforme a la Ley N°1099, de 17 de septiembre de 2018, que modifica la Ley N°1006 y dispone la transferencia de recursos para gastos de funcionamiento de Telecentros de Salud a Nivel Nacional, por la distribución de los recursos provenientes de las recaudaciones de la Autoridad de Regulación y Fiscalización de Telecomunicaciones y Transporte – ATT.

- **Crédito Externo (Fuente 70)**, registro en presupuesto vigente de recursos transferidos por el Banco Interamericano de Desarrollo – BID, Banco Mundial y la CAF, conforme a contratos de crédito aprobados por Ley en la Asamblea Legislativa Plurinacional.
- **Donación Externa (Fuente 80)**, recursos que se originan por la donación de recursos de organismos externos, destinado a gasto corriente y proyectos de inversión.

### Fuentes de financiamiento del Ministerio de Salud y Deportes

Las fuentes de financiamiento son:

- Tesoro General de la Nación (TGN).
- TGN Papeles.
- TGN recursos de contravalor.
- Impuesto Directos a Hidrocarburos (IDH).
- Impuesto Específico a Hidrocarburos (IEH).
- Otros TGN.
- Recursos específicos.
- Recursos HIPC.
- Créditos.
- Donaciones externas (organismos financieros multilaterales, agencias de cooperación), por orden de importancia, las principales fuentes de financiamiento son los recursos específicos, el TGN y los créditos, que juntos, representan más de los dos tercios del presupuesto del Ministerio de Salud y Deportes.

Debido a la pandemia por la COVID-19, existe un grado de distorsión o incremento, que es coyuntural.

El incremento de gestión a gestión básicamente se debe a dos situaciones:

- El crecimiento vegetativo.
- Recursos de cooperación.

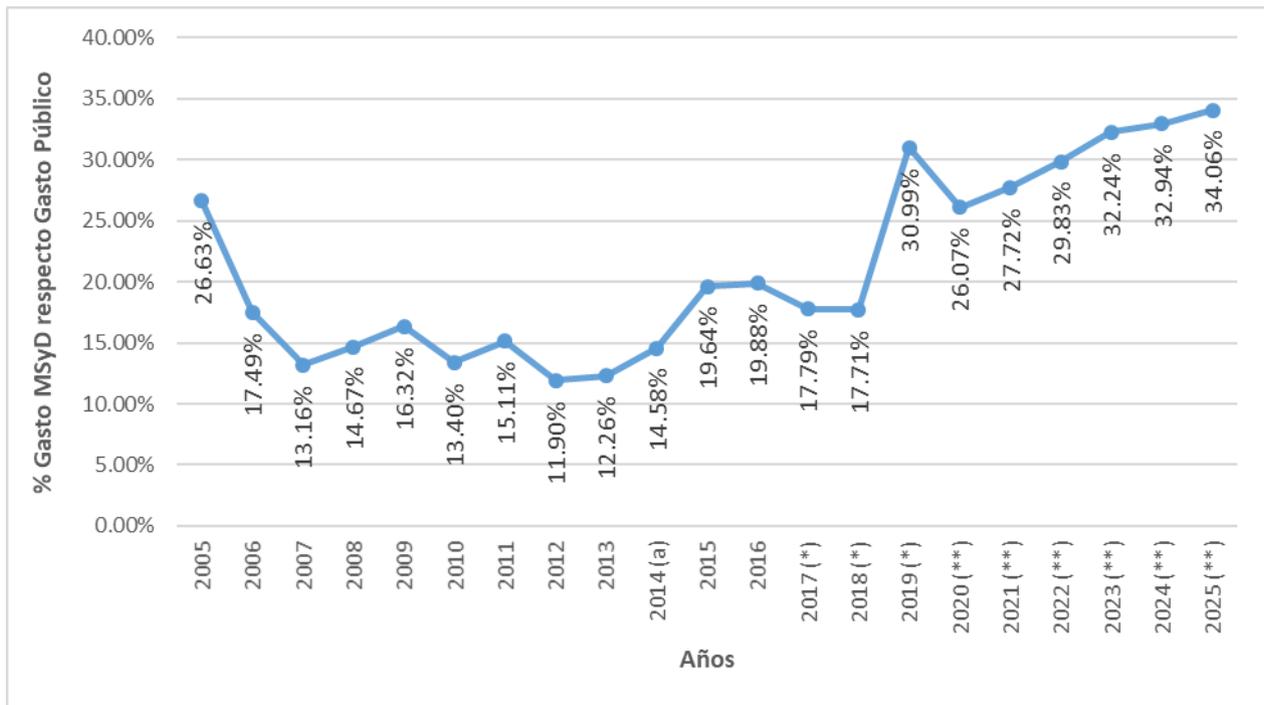
## Cuentas de Salud - Algunos Indicadores de Gasto en Salud

Los indicadores de las Cuentas de Salud son mediciones en formato reducido que representan distintos aspectos o atributos del sistema de financiamiento de la salud. En general, se debe considerar que la información mostrada tiene datos oficiales hasta la gestión 2016, el período 2017 - 2019 es información preliminar y los datos desde la gestión 2020 a 2025 son proyectados. En ese sentido, se incluyen los siguientes indicadores:

### Evolución del Porcentaje de Gasto en Salud del Ministerio de Salud y Deportes respecto del Gasto Total en Salud del Sector Público

Éste indicador permite mostrar la evolución en términos porcentuales que se tiene del gasto en salud del Ministerio de Salud y Deportes respecto del Gasto Total que se registra en el Sector Público (no incluye el gasto de la Seguridad Social de Corto Plazo). El siguiente gráfico muestra la tendencia a lo largo del período 2005 a 2025.

**Gráfico N° 1 Evolución del porcentaje de Gasto en Salud del Ministerio de Salud y Deportes respecto del Gasto Total del Sector Público (Período 2005-2025)**



Fuente: Elaboración Propia DGP, en base a información de los Estudios de Cuentas de Salud.

(a) A partir de ésta gestión se incluye el gasto en la construcción y equipamiento de nuevos Hospitales.

(\*) Datos preliminares.

(\*\*) Datos Proyectados.

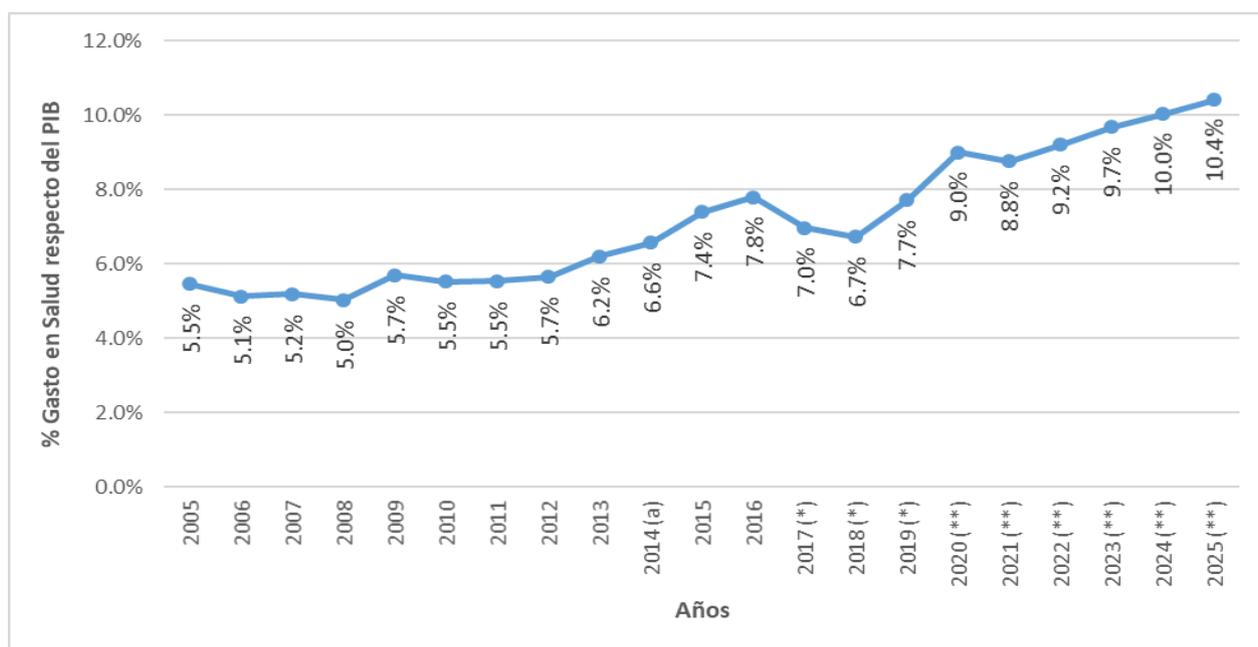
En el anterior quinquenio 2016-2020 se tuvo en promedio un gasto en salud del Ministerio de Salud y Deportes MSyD respecto del gasto público de 22.5%, por otro lado, para el quinquenio 2021-2025 se proyecta que el MSyD tendría un gasto promedio de 31.4%, lo que implicaría un mayor esfuerzo del TGN para incrementar los recursos asignados a ésta cartera de Estado.

Los porcentajes de gasto en salud del Ministerio de Salud y Deportes, a lo largo de la serie de datos, incluyen tanto el gasto corriente como el gasto de capital (inversión).

### • Evolución del Porcentaje de Gasto Total en Salud respecto del PIB

La importancia de la prioridad que se da a salud se refleja en el aumento del gasto total en salud en relación con el Producto Interno Bruto (PIB): en el año 2005, el gasto en salud del Estado representaba el 5.5% del Producto Interno Bruto, se estima que para la gestión 2025 el gasto total en salud del Estado representará el 10.4% del Producto Interno Bruto.

**Gráfico N° 2 Evolución del porcentaje de Gasto Total en Salud respecto del PIB (Período 2005-2025)**



Fuente: Elaboración Propia DGP, en base a información de los Estudios de Cuentas de Salud.

(a) A partir de ésta gestión se incluye el gasto en la construcción y equipamiento de nuevos Hospitales.

(\*) Datos preliminares.

(\*\*) Datos Proyectados.

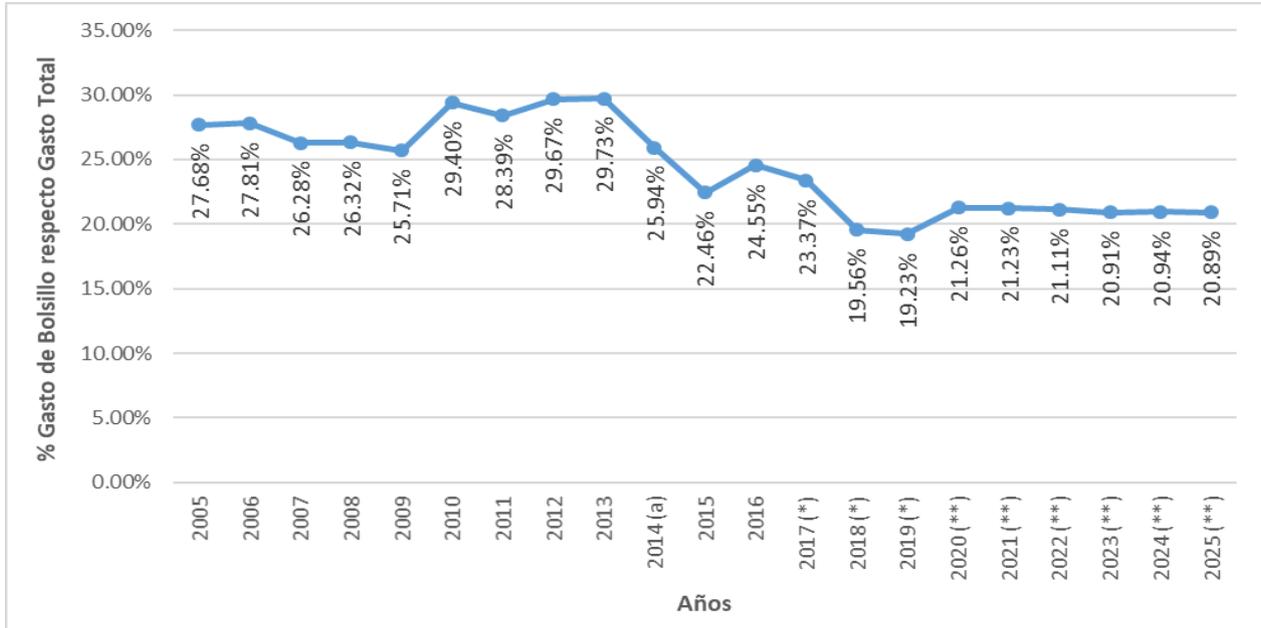
En el quinquenio 2016-2020 se registró en promedio 7.6% de gasto total en salud del Estado Plurinacional de Bolivia respecto del Producto Interno Bruto (PIB), en tanto que, para el quinquenio 2021-2025 se estima que el Estado Boliviano alcanzaría un 9.6% de gasto promedio en salud respecto del PIB. Lo que mostraría que el sector salud estaría siendo beneficiado con una mayor asignación de recursos económicos por parte del Estado.

### • Evolución del Porcentaje de Gasto de Bolsillo en Salud respecto del Gasto Total en Salud

El gasto de bolsillo que realizan los hogares para financiar sus atenciones de salud, se obtiene de la información contenida en las Encuestas de Hogares y las Encuestas de Presupuestos Familiares. El indicador refleja el porcentaje que gastan las familias respecto de todo el gasto en salud del Estado. De acuerdo a las políticas implementadas hasta el presente en materia de salud, se estima que para el 2025 el gasto de bolsillo de los hogares disminuya aproximadamente hasta el 20% respecto del gasto total en salud. En todo caso,

si a futuro se aplican más políticas de salud en beneficio de la población más vulnerable y se fortalece el Sistema de Salud principalmente en cuanto a infraestructura, equipamiento y recursos humanos, se podría bajar aún más el porcentaje de gasto de bolsillo.

**Gráfico N° 3 Evolución del porcentaje de Gasto de Bolsillo en Salud respecto del Gasto Total en Salud (Período 2005 - 2025)**



Fuente: Elaboración Propia DGP, en base a información de los Estudios de Cuentas de Salud.

(a) A partir de ésta gestión se incluye el gasto en la construcción y equipamiento de nuevos Hospitales.

(\*) Datos preliminares.

(\*\*) Datos Proyectados.

El gasto de bolsillo promedio que se ha registrado durante el quinquenio 2016-2020 alcanzó el 21.6% respecto del gasto total en salud que se producido en el país, así mismo, en base a una proyección estimada para el período 2021-2025, se tendría un promedio de 21% como gasto de bolsillo en salud de los hogares, lo que permitiría ir avanzando en la reducción del Gasto de Bolsillo y así poder lograr la meta del 15% de acuerdo a recomendaciones de organismos internacionales.

En todos los casos, los indicadores de gasto en salud presentados anteriormente, responden en su construcción, a una metodología internacionalmente aceptada denominada: System of Health Accounts 2011 (SHA-2011), Sistema de Cuentas de Salud 2011, elaborado por las siguientes organizaciones: OCDE, EUROSTAT y OMS.

### 2.1.3.5 Físicos

El área de activos fijos y transportes cuenta con 11 funcionarios a cargo de la Unidad Administrativa.

El Ministerio de salud por la magnitud de bienes que conforman el patrimonio de la institución y la carencia de personal, dificulta el cumplimiento de las actividades referentes al manejo y control de bienes. La falta de presupuesto para la verificación y análisis a nivel nacional hace que no se tenga un buen seguimiento de bienes administrado por otras direcciones

administrativas y proyectos de inversión y también la falta de maestranza de muebles hace que no se proceda a realizar un mantenimiento preventivo para evitar el deterioro de bienes muebles.

Por otro lado, el área de activos fijos vino realizando tareas de actualización de sistemas y procedimientos para mejorar el control de bienes, mismos que a la fecha se viene trabajando de manera conjunta con el área de Sistemas e informática.

El Ministerio de Salud y Deportes es propietario de:

- 11 inmuebles, 4 inmuebles bajo posesión y 37 inmuebles en calidad de alquiler. Todo esto, va referido según reporte VSIAF y reportes de la Declaración Jurada de bienes con corte al 31 de diciembre del 2021.
- Se cuenta con 24.874 bienes registrados en favor del MSyD.
- Se cuenta con 327 vehículos de propiedad, 42 vehículos en calidad de depósito para disposición y/o baja y 3 vehículos en administración.

**Cuadro N° 16. Activos Fijos Ordenado por Grupo Contable**

| Cantidad de Activos Fijos                  |              |
|--|--------------|
| Grupo Contable                             | Cantidad     |
| Edificaciones                              | 5            |
| Muebles y Enseres De Oficina               | 11354        |
| Maquinaria en General                      | 53           |
| Equipo Médico y de Laboratorio             | 1599         |
| Equipo de Comunicaciones                   | 2265         |
| Equipo Educativo y Recreativo              | 818          |
| Vehículos Automotores                      | 133          |
| Herramientas en General                    | 395          |
| Equipos de Computación                     | 8108         |
| Muebles y enseres en Viviendas de Personal | 25           |
| Terrenos                                   | 7            |
| Otros Activos Fijos                        | 99           |
| Activos Intangibles                        | 4            |
| Equipo e Instalaciones                     | 9            |
| <b>Totales</b>                             | <b>24874</b> |

Fuente: Unidad Administrativa del MSyD

### 2.1.3.6 Estado de Situación de Programas Sustantivos del Ministerio de Salud y Deportes

#### Sistema Único de Salud (SUS)

La Ley N° 1152 “Hacia un Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito” de 20 de febrero de 2019, tiene por objeto modificar la Ley N° 475 “Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia” de 30 de diciembre de 2013, modificada por Ley N° 1069 de 28 de mayo de 2018, para ampliar la población beneficiaria que no se encuentra cubierta

por la Seguridad Social de Corto Plazo. La Ley N°1152 tiene como ámbito de aplicación el nivel central del Estado, las Entidades Territoriales Autónomas y las entidades del Subsector Público de Salud.

Son beneficiarios de la atención integral en salud de carácter gratuito en el Subsector Público de Salud<sup>1</sup>:

- a) Las bolivianas y los bolivianos que no están protegidos por el Subsector de la Seguridad Social de Corto Plazo.
- b) Las personas extranjeras que no están protegidas por el Subsector de la Seguridad Social de Corto Plazo, en el marco de instrumentos internacionales, bajo el principio de reciprocidad y en las mismas condiciones que las y los bolivianos, de acuerdo a la presente Ley.
- c) Las personas extranjeras que se encuentran en el Estado Plurinacional de Bolivia no comprendidas en el inciso b) del presente artículo y que pertenezcan a los siguientes grupos poblacionales:
  1. Mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación hasta los seis (6) meses posteriores al parto;
  2. Mujeres respecto a atenciones de salud sexual y reproductiva;
  3. Niñas y niños menores de cinco (5) años de edad;
  4. Mujeres y hombres a partir de los sesenta (60) años de edad;
  5. Personas con discapacidades que se encuentren calificadas de acuerdo a normativa vigente.

Entre el 2019 y 2020 se realizaron 68.988.962 atenciones en Salud; 33% a menores de 5 años (23.045.331), 44% al grupo de edad entre los 5 y 59 años (30.203.397) y 23 % a mayores de 60 años; 15.740.234<sup>2</sup>.

El total de personas adscritas al S.U.S fue de 4.878.928, que equivale al 40.65% de la población boliviana que accede a servicios de salud, como se muestra a continuación:

**Cuadro N° 17. Número de Adscripciones al SUS por Gestión, Bolivia 2019-2020.**

| Gestión      | N° de Adscripciones | %             |
|--------------|---------------------|---------------|
| 2019         | 3.957.835           | 32,98%        |
| 2020         | 921.093             | 7,67%         |
| <b>Total</b> | <b>4.878.928</b>    | <b>40.65%</b> |

Fuente: Sistema Único de Salud, Ministerio de Salud y Deportes.

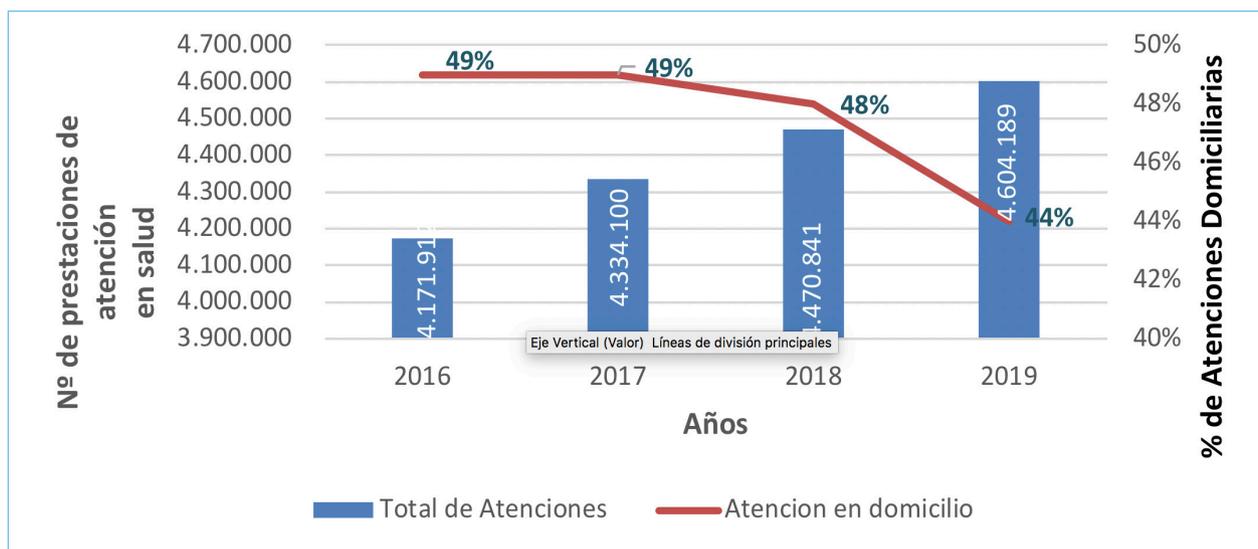
1. Ley 1152. Art. 5

2. Prestaciones SUS; SNIS-VE

## Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI)

La Política SAFCI establecida en el Decreto Supremo N° 29601 del 11 de julio de 2008; plantea dos modelos, de atención y de gestión, bajo los principios de integralidad, intersectorialidad, participación comunitaria e interculturalidad dando mayor relevancia a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con enfoque de salud colectiva, centrada en la persona, familia, comunidad y entorno, recuperando la Medicina Tradicional e Intercultural.

**Gráfico N° 4 Número de Prestaciones de Atención en Salud y porcentaje de Atenciones Domiciliarias, Gestión 2016-2019**



Fuente: Programa SAFCI número de atenciones 2016-2019

En el gráfico anterior claramente se aprecia un incremento de prestaciones de atención en salud especialmente en el último quinquenio. Sin embargo, se observa una caída de las atenciones en domicilio el año 2019, como resultados de los problemas políticos, sociales.

En el marco de la política SAFCI; la incorporación de las tecnologías de la información y comunicación aplicadas a la salud a través del Programa Nacional de Telesalud, democratizó la consulta médica especializada virtual, superando las barreras geográficas y optimizando destrezas y capacidades de los recursos humanos.

### Medicina Tradicional

La Ley N° 459 “Ley de Medicina Tradicional Ancestral Boliviana”, de 19 de diciembre de 2013, tiene por objeto:

1. Regular el ejercicio, la práctica y la articulación de la Medicina Tradicional Ancestral Boliviana, en el Sistema Nacional de Salud.
2. Regular la estructura, organización y funcionamiento de las instancias asociativas, consultivas, formativas y de investigación; y de los derechos y deberes de las usuarias y los usuarios de la Medicina Tradicional Ancestral Boliviana en todas sus formas, modalidades y procedimientos terapéuticos.

3. Promover y fortalecer el ejercicio y la práctica de la Medicina Tradicional Ancestral Boliviana.

La Medicina Tradicional Ancestral Boliviana es parte fundamental del modelo de atención y gestión de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural, por ello, el MSyD asume la Medicina Tradicional inclusiva, equitativa, solidaria y de calidad, con participación de la población, para el pleno ejercicio de su derecho a la salud y la determinación social en salud.

La Medicina Tradicional se ejerce a través de personas reconocidas por la población como prestadores de Medicina Tradicional Ancestral, que la practican en sus diferentes formas y modalidades, recurriendo a procedimientos terapéuticos tradicionales, acudiendo a las plantas, animales, minerales, terapias espirituales y técnicas manuales para la curación y sanación. Su ejercicio y práctica reconoce, revaloriza, fortalece los conocimientos y saberes para identificar y tratar las enfermedades en los Subsectores Público de Salud y de Seguridad Social de Corto Plazo, con enfoque público y privado.

La Dirección General de Medicina Tradicional cuenta con un Sistema de Información de Medicina Tradicional (SISMET), que consiste en una aplicación web orientada a sistematizar la información de:

- a. Servicio de prestaciones de Medicina Tradicional y Ancestral en establecimientos de salud,
- b. Procedimiento de Matriculación de Registro Único de Medicina Tradicional y Ancestral Boliviana (RUMETRAB) y,
- c. Registro de plantas medicinales.

En las gestiones 2019 y 2021 se registraron 1.113 prestadores de Medicina Tradicional registrados por departamento y sexo; como se detalla en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 18. Número de Prestadores de Medicina Tradicional Registrados por Departamento y Sexo, Bolivia 2019-2021**

| Departamento | Sexo       |            | Total       |
|--------------|------------|------------|-------------|
|              | Femenino   | Masculino  |             |
| Beni         | 59         | 23         | 82          |
| Chuquisaca   | 20         | 22         | 42          |
| Cochabamba   | 151        | 161        | 312         |
| La Paz       | 95         | 145        | 240         |
| Oruro        | 13         | 23         | 36          |
| Pando        | 7          | 2          | 9           |
| Potosí       | 23         | 33         | 56          |
| Santa Cruz   | 182        | 113        | 295         |
| Tarija       | 34         | 7          | 41          |
| <b>Total</b> | <b>584</b> | <b>529</b> | <b>1113</b> |

Fuente: SISMET 2019-2021

En En el siguiente cuadro se detalla los Prestadores de Medicina Tradicional, registrados según especialidad, Subespecialidad y sexo:

**Cuadro N° 19. Número de Prestadores de Medicina Tradicional según Especialidad, Subespecialidad y Sexo, Bolivia 2019- 2021.**

| Especialidad                         | Sexo       |            | Total       |
|--------------------------------------|------------|------------|-------------|
|                                      | Femenino   | Masculino  |             |
| 1. Amawt'a                           | 14         | 15         | 29          |
| 2. Aysiri                            | 0          | 1          | 1           |
| 3. Curandera (o)                     | 19         | 40         | 59          |
| 4. Guía Espiritual                   | 1          | 1          | 2           |
| 5. Huesero                           | 3          | 8          | 11          |
| 6. Ipaye - Qhakori                   | 0          | 2          | 2           |
| 7. Jampiri                           | 9          | 24         | 33          |
| 8. Kallawaya                         | 19         | 46         | 65          |
| 9. Médico Naturista Tradicional      | 59         | 43         | 102         |
| 10. Médico tradicional ancestral     | 30         | 46         | 76          |
| 11. Naturista                        | 73         | 90         | 163         |
| 12. Patera (a) Tradicional           | 37         | 4          | 41          |
| 13. Q'apachaqueras                   | 130        | 40         | 170         |
| 14. Quilliri                         | 75         | 84         | 159         |
| 15. Yatiri                           | 11         | 22         | 33          |
| 16. Herbolaria (o)/Sub-Especialidad  | 72         | 50         | 122         |
| 17. Hierbera (o) )/ Sub-Especialidad | 2          | 0          | 2           |
| 18. Matera (o) )/ Sub-Especialidad   | 30         | 13         | 43          |
| <b>Total</b>                         | <b>584</b> | <b>529</b> | <b>1113</b> |

Fuente: SISMET/RUMETRAB 2019-2021

## Telesalud

Se crea a través de la Resolución Ministerial Nro. 891 del 26 de diciembre del 2018, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en salud en oportunidad y efectividad en el Subsector Público de Salud, acortando las distancias por barreras geográficas y escasez de recursos humanos en salud especializada, con impacto directo en la reducción de la morbilidad a Nivel Nacional.

El Programa esta implementado en 340 Establecimientos de Salud de Primer, Segundo y Tercer Nivel de atención. En el quinquenio 2016-2020, se logró cumplir con el 95% de su indicador "Nro. de municipios que acceden al servicio de TELESALUD", lográndose instalar en las cabeceras de 344 municipios. En su funcionamiento se implementan sus 4 componentes fundamentales que son: Telemedicina, Teleepidemiología, Teleeducación y Telegerencia.

En cuanto al Número de atenciones brindadas por los diferentes servicios de Telesalud, se tiene un total de 2.070.085 personas beneficiadas, como se detalla a continuación:

**Cuadro N° 20. Población Beneficiaria por los Servicios de Telesalud por año.  
Gestión 2016- 2020.**

| Servicios                         | Gestión        |                |                |                |                |                  |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
|                                   | 2016           | 2017           | 2018           | 2019           | 2020           | TOTAL            |
| Teleinterconsulta Generada        | 7.862          | 22.269         | 33.167         | 38.452         | 27.989         | 129.739          |
| Telemetría                        | 88.597         | 45.675         | 23.234         | 24.874         | 18.545         | 200.925          |
| Teleconsulta                      | 0              | 0              | 0              | 0              | 64.559         | 64.559           |
| Clasificación de Pacientes (C.E.) | 347.498        | 389.808        | 313.689        | 326.099        | 275.773        | 1.652.867        |
| Teleeducación                     | 0              | 367            | 1.254          | 3.777          | 16.597         | 21.995           |
| <b>Total</b>                      | <b>443.957</b> | <b>458.119</b> | <b>371.344</b> | <b>393.202</b> | <b>403.463</b> | <b>2.070.085</b> |

Fuente: Programa Telesalud

### **Bono Juana Azurduy**

Mediante Decreto Supremo N° 0066 de 3 de abril de 2009, se instituye el incentivo para la maternidad segura y el desarrollo integral de la población infantil de cero a dos años de edad, a través el Bono Madre Niño – Niña “Juana Azurduy”.

En el período 2016-2020 se ha dado continuidad al proyecto de transferencias monetarias condicionadas en beneficio de las mujeres gestantes y niños menores a dos años que no cuentan con seguro social a corto plazo.

Estas acciones están dentro de las políticas de erradicación de la pobreza extrema establecidas en la Agenda Patriótica 2025 y consiste en que cuando la gestante cumple con un control prenatal recibe Bs 50 y en cuatro controles, un monto de Bs 200; el parto y control post parto representa Bs 120; por otro lado, el niño recibe Bs 125 por cada control bimensual haciendo un total de Bs 1.500 por 12 atenciones.

Así mismo, se implementó el Subsidio Universal Prenatal por la Vida, que consiste en la entrega a la beneficiaria de cuatro paquetes (1 paquete por mes del 5to al 9no mes de embarazo), de productos alimenticios equivalente cada uno a un monto de Bs 300. A continuación se detalla el total de paquetes entregados entre las gestión 2016 y 2020 a través del Bono Juana Azurduy:

**Cuadro N° 21. Paquetes del Subsidio Universal entregado por el Bono Juana Azurduy, Gestión 2016- 2020.**

| Departamento | 2016           | 2017           | 2018           | 2019           | 2020           | Total            |
|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Chuquisaca   | 21.095         | 25.624         | 25.117         | 24.186         | 20.824         | 116.846          |
| La Paz       | 104.325        | 104.047        | 105.703        | 95.972         | 67.041         | 477.088          |
| Cochabamba   | 70.079         | 80.435         | 83.991         | 79.855         | 55.816         | 370.176          |
| Oruro        | 20.953         | 22.257         | 23.172         | 21.938         | 17.711         | 106.031          |
| Potosí       | 23.834         | 30.564         | 34.204         | 33.902         | 23.700         | 146.204          |
| Tarija       | 23.485         | 23.008         | 20.626         | 19.119         | 14.015         | 100.253          |
| Santa Cruz   | 100.029        | 99.178         | 103.092        | 92.132         | 60.722         | 455.153          |
| Beni         | 15.631         | 19.246         | 19.255         | 17.628         | 12.051         | 83.811           |
| Pando        | 4.495          | 6.175          | 5.472          | 5.000          | 3.615          | 24.757           |
| <b>Total</b> | <b>383.926</b> | <b>410.534</b> | <b>420.632</b> | <b>389.732</b> | <b>275.495</b> | <b>1.880.319</b> |

Fuente: Programa Bono Juana Azurduy/ MSyD

### Entidades Desconcentradas del Ministerio de Salud y Deportes

Las entidades públicas desconcentradas ejercen funciones y actividades en el marco de la Normativa del Decreto Supremo N° 28631 de 8 de marzo de 2006. Las características de las instituciones y empresas públicas están establecidas en el Artículo 31 (Instituciones Públicas Desconcentradas).

Las instituciones públicas desconcentradas son creadas, cada una de ellas, por Decreto Supremo, con las siguientes características:

- Se encuentran bajo dependencia directa del Ministro del área y pueden tener dependencia funcional de alguna otra autoridad de la estructura central del Ministerio de Salud y Deportes.
- Tienen independencia de gestión administrativa, financiera, legal y técnica, sobre la base de la normativa interna del Ministerio de Salud y Deportes.

Las entidades desconcentradas del Ministerio de Salud y Deportes, que hacen parte del PEI 2021-2025 del MSyD, son las siguientes:

1. Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud (AGEMED);
2. Centro Nacional de Enfermedades Tropicales (CENETROP);
3. Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA);
4. Escuela Nacional de Salud – La Paz;
5. Escuela Técnica de Salud Boliviana Japonesa de Cooperación Andina – CBBA.

### • **Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud (AGEMED)**

La AGEMED; es la Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud que tiene a su cargo el control normativo y supervisión de todos los productos farmacéuticos que se encuentran en establecimientos estatales de salud descentralizados o privados que guardan específica o íntima relación con los servicios farmacéuticos bioquímicos en el País.

La AGEMED, en el marco de la Política Nacional de Medicamentos, tiene como objetivo general: “Lograr que la población boliviana tenga acceso con equidad a medicamentos esenciales, eficaces, seguros y de calidad, a través de la acción reguladora del Estado, la concurrencia de todos los sectores involucrados, la participación de la comunidad organizada, reconociendo sus terapias tradicionales, incentivando la Medicina Tradicional en el marco del uso racional”.

### • **Centro Nacional de Enfermedades Tropicales (CENETROP)**

El CENETROP es el instituto rector de la medicina tropical en Bolivia, en la actualidad es el pilar fundamental en los programas nacionales de control y vigilancia de las enfermedades emergentes y re-emergentes que causan síndromes febriles. Ha sido designado por el Ministerio de Salud y Deportes como Laboratorio de Referencia Nacional de la mayoría de las patologías virales, parasitarias y micológicas.

Desarrolla acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento, con personal competitivo a niveles de excelencia, apoya a programas nacionales del MSyD, capacita y forma recursos humanos (enseñanza y formación), aportando a la generación de Políticas de Salud Pública y calidad de vida de la población, en beneficio del desarrollo integral.

Realiza diagnósticos de salud a nivel molecular, produce inmunobiológicos (inmunorreactivos), vacunas y realiza el manejo de patógenos de alto riesgo.

### • **Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA)**

El Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA) es una institución desconcentrada del MSyD de Referencia Nacional que realiza Diagnóstico laboratorial, producción de Inmunobiológicos, control de calidad e inocuidad alimentaria, contribuyendo a la vigilancia epidemiológica, investigación y capacitación en salud para beneficio de la población y, es responsable de tres ejes de acción:

- Verificación de la calidad de los medicamentos, alimentos y bebidas que se comercializan en el país.
- Realización de diagnósticos laboratoriales en las áreas de especialidad.
- Producción de inmunobiológicos de uso humano y veterinario.

Su contribución a la salud de la población, principalmente está en:

- El diagnóstico laboratorial de enfermedades transmisibles, no transmisibles, emergentes y reemergentes

- La vigilancia epidemiológica,
- La vigilancia genómica,
- La vigilancia de resistencia microbiana
- El control de calidad e inocuidad de alimentos, bebidas y agua,
- La evaluación externa de Calidad de Laboratorios,
- La producción de inmunobiológicos esenciales,
- La investigación científica.

• **Escuela Nacional de Salud Pública (ENS) y Escuela Técnica de Salud Boliviano Japonesa de Cooperación Andina (ETSBJCA)**

Ambas instituciones son dependientes del Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia y se encuentran ubicadas en las ciudades de La Paz y Cochabamba respectivamente, constituyéndose en entes rectores de la formación de profesionales técnicos en salud.

En este contexto ambas Instituciones asumen los siguientes lineamientos estratégicos:

- Implementación de Diseños Curriculares (DCB) del Área Técnica de Salud con enfoque educativo basado en competencias.
- Desarrollo de procesos de formación continua y permanente para el fortalecimiento integral del Sistema Nacional de Salud.
- Responder a las demandas del mercado laboral de Recursos Humanos Técnicos en Salud para su incorporación al Sistema Nacional de Salud.

## **2.1.4 Capacidades y Falencias Institucionales Específicas**

### **2.1.4.1 Fortalezas:**

- Prioridad del Estado en financiar actividades de salud y asignación financiera del TGN que se incrementa anualmente.
- Se cuenta con infraestructura deportiva adecuada para la práctica recreacional, formativa, competitiva y de alto rendimiento.
- Se cuenta con un Plan Multisectorial de Alimentación y Nutrición, Políticas, programas y proyectos para reducir la malnutrición y promover una alimentación adecuada.
- Se cuenta con recursos financieros asignados para la ejecución de un alto porcentaje de proyectos del Plan de hospitales.
- Se cuenta con Normas Nacional de caracterización de: Establecimientos de salud de Primer Nivel y Hospitales de Segundo Nivel.

- Existencia de normas de acreditación e instrumentos de autoevaluación de establecimientos de salud de Primer, Segundo y Tercer Nivel de atención.
- Institutos de Cuarto Nivel de atención públicos en ejecución.
- El Programa Nacional de Investigación y Desarrollo, CENETROP, INLASA, y las Escuelas de Salud proponen líneas de investigación permanente a través de convenios interinstitucionales y de Cooperación.
- Se cuenta con Políticas, programas y proyectos de Medicina Tradicional y Ancestral Boliviana.
- Sistema de Información de Medicina Tradicional SISMET-RUMETRAB, para registro de prestadores de medicina tradicional.
- Marco legal que fortalece la rectoría y gobernanza en salud (Ley 777, Ley 031 entre otras), posibilitando una gestión y administración competencial en salud.
- Estructura administrativa de planificación del Ministerio de Salud y Deportes, que toma en cuenta relaciones internacionales en salud.
- Priorización sectorial de Programas y proyectos de infraestructura, equipamiento y fortalecimiento de establecimientos de salud.
- Participación y aquiescencia del MSyD en la Gestión financiera de cooperación internacional para gobiernos subnacionales.
- Se cuenta con el Comité Nacional de Integración Docente Asistencial e Investigación (C.N.I.D.A.I.), como máxima instancia de coordinación interinstitucional para la formación de especialidades y subespecialidades médicas.
- Recursos asignados para crecimiento vegetativo de los recursos humanos en salud de manera anual.
- La dependencia de la Escuelas Técnicas de Salud del MSyD permiten incidir en la formación de personal técnico.
- Se cuenta con la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural – SAFCI y sus principios de Interculturalidad, Integralidad, Intersectorialidad y Participación Comunitaria.
- Marco normativo que establece el funcionamiento y operación de la SAFCI a nivel nacional.
- Gestión e implementación de estrategias de promoción de la salud bajo el enfoque de participación social.
- Sistema Nacional de Información en Salud - Vigilancia Epidemiológica SNIS-VE que regula, norma y administra la gestión de la información en salud, destinada a la gerencia y vigilancia de la salud pública.

- Sistema de vigilancia epidemiológica con buena gestión técnica y administrativa.
- Estructura técnica administrativa que regula, controla y gestiona los Seguros de Salud de Corto Plazo.
- Política y Ley del Sistema Único de Salud (SUS) que garantiza el acceso universal, equitativo, oportuno y gratuito a la atención integral en salud de la población boliviana.
- Se cuenta con el programa de Vigilancia, Control y Atención de Desastres y la Unidad de Gestión de Riesgos, Emergencias y Desastres.
- Se cuenta con políticas, programas y proyectos en beneficio de las personas con discapacidad.

#### **2.1.4.2 Debilidades:**

- Las Políticas de salud existentes no tienen el seguimiento en su implementación.
- Infraestructura, ambientes o equipamiento inadecuado u obsoleto para la gestión y administración. .
- Procesos y procedimientos débiles o inexistentes no formalizados.
- Sistemas Informáticos o desarrollo tecnológico limitado e incipiente.
- Insuficiente coordinación y relacionamiento del Viceministerio de Deportes con los SEDEDES y las Direcciones Municipales de Deportes.
- Poca asignación de recursos del Estado para financiar actividades deportivas y presencia en competencia internacional.
- Falta de recursos para el adecuado mantenimiento y operación de los establecimientos deportivos.
- Insuficiente control sobre la inocuidad y composición nutricional de los alimentos comercializados. .
- Débil articulación en temas de nutrición con gobiernos subnacionales.
- Inexistencia de planes, programas, proyectos y gestión para un adecuado mantenimiento de infraestructura en salud.
- Inexistencia de normas de caracterización de hospitales de 3er nivel e institutos de 4to nivel.
- Débil programación de dotación de recursos humanos en salud para los establecimientos de salud del Plan de Hospitales.
- No se cuenta con una programación y definición sobre la asignación de recursos estratégicos en salud para la implementación de los establecimientos de salud.

- No se cuenta con un plan de implementación de establecimientos de salud en el marco de necesidades identificadas desde las redes de servicios.
- No existe un mapeo de los establecimientos a nivel nacional con información estadística.
- Falta de políticas y lineamientos estratégicos de investigación y desarrollo científico en salud.
- Insuficiente articulación de la Medicina Tradicional al Sistema de Salud y asignación de recursos para su implementación.
- Insuficiente número de prestadores de servicios en Medicina Tradicional acreditados.
- Estructura organizativa del MSyD que no responde totalmente a las principales políticas de salud SAFCI y SUS.
- Estructura organizativa del MSyD con insuficientes recursos humanos y financieros.
- Planes y programas nacionales desactualizados con débil articulación a la SAFCI y SUS.
- Débil presencia del MSyD en el ámbito subnacional y privado.
- Normativa débil y desactualizada en salud
- Inexistencia de sanciones ante incumplimiento a lineamientos e instrucción del MSyD como cabeza de sector.
- Débil seguimiento al cumplimiento de los planes con herramientas convencionales.
- Débil rectoría en la conducción, dirección, financiamiento y prestaciones de servicios públicos y privados.
- Política de RRHH desactualizada e incompleta.
- Débil gestión en la planificación estratégica de RRHH en salud.
- Falta de atención exclusiva de la planificación, asignación, capacitación, especialización de RRHH en salud.
- Débil integración del Programa SAFCI con la Red Pública de Salud dificultando una mejor implementación y desarrollo.
- Insuficiente apoyo técnico, operativo a nivel Departamental y municipal al Programa SAFCI.
- Trabajo intersectorial parcial, participación social débil y poca integración de la interculturalidad.
- Insuficiente participación y control social en los procesos operativos de gestión, planificación y evaluación en salud.

- Las estrategias de evaluación de los mecanismos de elaboración de planes y programas derivados de la participación social son insuficientes en los diferentes niveles del sistema.
- Las evaluaciones de impacto de las políticas de salud no son periódicas, integrales y participativas.
- Existencia de sistemas paralelos y/o segmentados de información en salud (por programa).
- SNIS no desagrega y segmenta información con variables de equidad y desigualdad.
- SNIS que no brinda información sobre gestión integral de los RRHH.
- No existe un adecuado control de la salud en las fronteras (terrestres) para el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional.
- El MSyD participa regularmente en los comités interinstitucionales para la información de hechos vitales, pero no a nivel Sub nacional.
- Débil rectoría del MSyD en la remisión de la información de los niveles subnacionales.
- Medios insuficientes para que las Unidades y programas generadores de información remitan periódicamente a SNIS.
- Unidades y programas generan información segmentada en diversos periodos de tiempo y formatos diferentes.
- Falta de evaluaciones y planes de mejora continua, que garanticen estándares de calidad óptimos del servicio en hospitales, para la atención de la población adscrita al SUS.
- Falta de control de la calidad en las redes de salud.
- Verificación de procesos de contratación de servicios privados del SUS para atención de servicios.
- Falta de programas estratégicos de comunicación sobre el SUS.
- Control insuficiente en establecimientos de salud y prestadores del SUS.
- Ausencia de un plan multidisciplinario de formación de Equipos de salud de respuesta rápida, con experiencia en prevención y atención de emergencias y desastres.
- La implementación de los planes y programas en beneficio de las personas con discapacidad no es integral en todos los niveles subnacionales.
- Los Planes y programas de calidad no están actualizados.
- Débil monitoreo y evaluación la satisfacción de los usuarios, en todos los niveles de atención.

- El monitoreo del acceso a servicios de salud no es continuo.
- El Monitoreo de factores de riesgo, hábitos de la población, incidentes químico y biológicos es precario.

## **2.2 Análisis Externo**

### **2.2.1 Oportunidades:**

- Constitución Política del Estado que garantiza el derecho a la salud, la inclusión y el acceso a la salud.
- Interés de la cooperación Internacional en financiar programas y proyectos en Salud.
- El PDES 2021-2025 prioriza el acceso universal y gratuito a la Salud a través del SUS.
- Recursos financieros comprometidos por el TGN para la implementación del SUS.
- Información del SIGEP y SISIN que permite seguimiento y control de operaciones e inversiones de manera periódica, para la toma de decisiones.
- El PDES 2021-2025 prioriza el fortalecimiento de construcción de 3 Centros de Saberes en Medicina Tradicional y Ancestral.
- Planificación de largo, mediano y corto plazo concordante con el Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES).
- El PDES 2021-2025 prioriza la implementación y fortalecimiento de la SAFCI.
- El estado a través del MEFP y VIPFE priorizan la gestión en salud.
- Interés de la cooperación Internacional en financiar programas y proyectos en alimentación y nutrición.
- EL PDES 2021-2025 prioriza la implementación del Sistema Único de Información en Salud SUIIS en el Sistema Nacional de Salud.
- Cooperación Internacional interesada en financiar programas y proyectos de infraestructura y equipamiento de Establecimientos de Salud.
- PDES 2021-2025 que prioriza el fortalecimiento con infraestructura y equipamiento deportivo; además del fomento al deporte competitivo, formativo y recreativo en todo el territorio nacional.
- Requerimiento y/o demanda de ejecución de proyectos de infraestructura y equipamiento en salud por parte de las organizaciones sociales, Gobiernos subnacionales y las Cumbres Sociales.
- PDES 2021-2025 que incorpora en resultados apoyo, financiamiento y equipamiento en salud.

- Instituciones públicas, privadas y universidades con capacidades instaladas para investigación en salud y deportes.
- El Viceministerio de Ciencia y Tecnología dependiente del Ministerio de Educación impulsa y coordina el funcionamiento de los centros de investigación.
- Apoyo técnico financiero de la cooperación nacional e internacional para investigaciones en salud.
- El Plan Nacional de Hospitales para Bolivia y el fortalecimiento de primeros niveles de atención priorizados en el Plan de Desarrollo Económico y Social 2021- 2025 (PDES) “Reconstruyendo la Economía para Vivir Bien, Hacia la Industrialización con Sustitución de Importaciones”.
- Cumbres sociales demandan la inclusión de la Medicina Tradicional al Sistema de Salud.
- Priorización en el PDES 2021-2025 con fortalecimiento de infraestructura y equipamiento de laboratorios de especialidad, de referencia y centros de saberes en Medicina Tradicional y Ancestral.
- Organismos internacionales u organizaciones intergubernamentales miembros del G77, dispuestos a impulsar y garantizar el derecho, la inclusión y el acceso a la salud.
- PDES 2021-2025 consensuado y aprobado por todos los niveles nacionales y subnacionales del Estado.
- Cooperación internacional que apoya técnica y financieramente a programas del Ministerio de Salud y Deportes.
- Convenios de cooperación en salud para la formación, capacitación y actualización en recursos humanos.
- Voluntad política del Estado para financiar el equipamiento e infraestructura en los sectores de Salud y Deportes
- Consejo Social Nacional, Departamental y Municipal de la salud organizados y funcionando.
- Trabajo conjunto con otros países en el desarrollo de Sistemas de Información en Salud (Sistema de Vigilancia de los Países Andinos, Red Métrica y otros).
- Existencia del Instituto Nacional de Estadística con varios comités de información y análisis.
- Realización de encuestas nacionales y censos con información relevante para el sector salud.
- Financiamiento de la cooperación internacional para priorizar la información en salud.

- La Agencia de Gobierno Electrónico y Tecnologías de Información y Comunicación (AGETIC) respalda y apoya la implementación del SUIS.
- El Presupuesto General del Estado (PGE) prioriza al sector Salud y garantiza con recursos económicos al SUS.
- La creación de ítems destinados a profesionales y trabajadores en salud, financiados con recursos del Tesoro General de la Nación (TGN).
- Financiamiento e intervención internacional en Gestión Integral del Riesgos (GIR).
- Participación multisectorial del Plan Nacional de Emergencias para Atención de Emergencias y Desastres.

### **2.2.2 Amenazas:**

- Programas y proyectos del MSyD supeditados o condicionados a la existencia de proyectos y/o cooperación externa.
- Ingreso de competidores Internacionales con gran poder de inversión. (Franquicias Deportivas).
- Inadecuado manejo de la información pública sobre malnutrición.
- Falta de políticas en temas de nutrición de los gobiernos subnacionales.
- Algunas demandas sociales en salud no cumplen con los criterios técnicos y de caracterización.
- Insuficiente control al mantenimiento de equipos e infraestructura de salud, por las Gobernaciones y GAM.
- Capacidad limitada de los Gobiernos subnacionales en la elaboración de proyectos.
- Falta de recursos económicos del TGN para financiar RRHH en salud.
- Proyectos que son ejecutados sin considerar el componente de equipamiento y puesta en marcha.
- Instancias de cooperación externa e interna que efectúan investigaciones en salud sin cumplimiento ni coordinación con el MSyD y sin información oficial.
- Agenda de Investigaciones de organismos nacionales e internacionales externos que no trabajan en forma corporativa con el Estado.
- Baja inversión en investigación y tecnología en salud.
- Los niveles subnacionales no apoyan, no incorporan, ni articulan los programas y proyectos de la Medicina Tradicional.
- Insuficientes recursos Departamentales y Municipales para infraestructura, equipamiento y gestión de la Medicina Tradicional.

- Desconocimiento de los GAM, GAD y comunidades del marco competencial en salud.
- Gobiernos subnacionales que priorizan la gestión política a la técnica.
- Procesos administrativos a destiempo e incumplimiento de lo establecido por el órgano rector en salud, por parte de los Gobiernos subnacionales.
- Continuos cambios en la normativa y lineamientos establecidos en la Ley N° 777 del SPIE
- Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) insuficientemente alineadas a las políticas del sector salud y condicionamiento del financiamiento de las entidades cooperantes.
- Norma de inversión pública que retrasa la aprobación y ejecución de proyectos de la cooperación internacional en el sector salud y deportes.
- La descoordinación de los niveles subnacionales dificulta la Rectoría a nivel Nacional, departamental y Municipal.
- El país no cuenta con instancias, como mesas de trabajo, que involucren y reúnan a los sectores de salud, educación, trabajo y finanzas, sociedad civil, universidades, ONGs, y otros para analizar las necesidades nacionales sobre RRHH en salud.
- EL plan de formación de recursos humanos en salud de las universidades, no responde al Sistema de Salud de Bolivia.
- Las gobernaciones y municipios no asignan una cantidad adecuada de RRHH, de acuerdo a sus competencias, para un adecuado control de salud en las fronteras.
- Insuficiente interés y compromiso de los GAD y los GAM en la implementación del SUS y la SAFCI.
- En los niveles subnacionales no se toma en cuenta, en forma integral, las recomendaciones y sugerencias de las organizaciones comunitarias.
- El país establece mecanismos para el fortalecimiento de las organizaciones sociales, sin embargo los niveles departamentales y municipales son insuficientes para garantizar las necesidades de salud del país.
- Desintegración de las diversas fuentes de información en salud, reportes duplicados, resistencia al cambio y al intercambio de la información entre instituciones.
- Los problemas políticos, crisis financiera internacional, crisis sanitaria o de salud pública.
- Establecimientos de salud no proporcionan servicios e insumos necesarios y adecuados.
- Gobiernos Subnacionales no priorizan atención del SUS.
- Baja ejecución de recursos transferidos por el SUS a gobiernos subnacionales y establecimientos de salud.

- Desconocimiento de la población sobre sus derechos en salud.
- Desastres naturales, mal estado de las carreteras y riesgos biológicos, se constituyen un problema en salud pública.
- Contraparte Municipal y de las gobernaciones con gestión poco oportuna.
- Gobernación y municipios conforman redes y servicios de salud sin tomar en cuenta las directrices y normas nacionales.

### 3. ELABORACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

Los Objetivos Estratégicos Institucionales del Ministerio de Salud y Deportes dan cuenta de las aspiraciones que se pretende lograr en los siguientes cinco años. Identifica además la finalidad hacia la cual se dirigen los recursos y esfuerzos para dar cumplimiento a los objetivos, en el marco de sus atribuciones y su enfoque político.

Por lo tanto, los Objetivos estratégicos Institucionales son correspondientes a los productos sustantivos que contribuyen el cumplimiento de los resultados del Ministerio de Salud y Deportes.

#### 3.1 Identificación de Objetivos Estratégicos Institucionales

**Cuadro N° 22. Identificación de Objetivos Estratégicos Institucionales**

| Resultado del PDES, PSDI. |   |   | Resultado del PDES, PSDI.  | Objetivos Estratégicos Institucionales  |
|---------------------------|---|---|--|---|
| E                         | M | R |  |   |
| 1                         | 3 | 1 | Se ha dado continuidad a las medidas de política social implementadas.   | OE1: Mejorar el acceso a las políticas y programas de salud de los grupos vulnerables en el 100%, entre el 2021 y el 2025.  |
| 5                         | 3 | 3 | Se ha impulsado el desarrollo de la ciencia y la investigación científica técnica y tecnológica.   | OE2: Implementar el área de investigación, desarrollando el Programa Nacional de Investigación con temáticas priorizadas por el MSyD a nivel nacional entre el 2021 y el 2025.  |
| 6                         | 1 | 1 | Se ha reducido la letalidad de la COVID 19 y el impacto negativo de la emergencia sanitaria mediante inmunización preventiva.  | OE3: Alcanzar coberturas de vacunación por encima del 80 %, evitando las enfermedades infectocontagiosas prevenibles por acciones de vacunación, entre el 2021 al 2025.   |
|                           |   |   |  | OE4: Reducir a 0% la Letalidad de la COVID 19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias mediante inmunización preventiva, entre el 2021 al 2025.  |
| 6                         | 2 | 1 | Se ha reducido las enfermedades transmisibles y no transmisibles en base a la Política Nacional de Salud (SAFCI) que prioriza la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. | OE5: Reducir las enfermedades transmisibles y no transmisibles en base a la política nacional de salud (SAFCI) que prioriza la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud en el 100 % de las redes y los establecimientos de Salud , entre el 2021 al 2025. |
| 6                         | 2 | 2 | Se ha implementado el Sistema Único de Información en Salud (SUIS) En el Sistema Nacional de Salud.  | OE6: Implementar el SUIS en el 100% de los establecimientos de Sistema Público de Salud, entre el 2021 al 2025.   |
| 6                         | 2 | 3 | Se ha fortalecido el Control Social en Salud en el marco de la política SAFCI.   | OE7: Fortalecer el Control Social en Salud, con el funcionamiento del 100 % del Consejos Nacionales, de los 9 departamentales y 100% de los municipales, en el marco de la política SAFCI, entre el 2021 y el 2025.   |

| Resultado del PDES, PSDI. |   |   | Resultado del PDES, PSDI.   | Objetivos Estratégicos Institucionales   |
|---------------------------|---|---|---|--|
| E                         | M | R |   |  |
| 6                         | 2 | 4 | Se ha revalorizado la Medicina Tradicional y Ancestral boliviana.   | OE8: Revalorizar e incorporar la Medicina Tradicional Ancestral a todo el Sistema Nacional de Salud y matricular a nuevos prestadores , entre el 2021 al 2025.   |
| 6                         | 2 | 5 | Se ha implementado una estrategia de evaluación de calidad a los servicios.   | OE9: Implementar el programa nacional de calidad en el 100% de los Establecimientos de salud del sector, entre el 2021 al 2025.  |
| 6                         | 3 | 1 | Se ha incrementado el acceso a la población a servicios de salud SUS.   | OE10: Garantizar el acceso universal a servicios de salud integrales e interculturales y gratuitos al 100% de la población del SUS entre el 2021 y el 2025.  |
| 6                         | 4 | 1 | Se ha fortalecido el recurso humano en el área de la salud, el sistema nacional de residencia médica (SNRM).  | OE11: Fortalecer la formación de recursos humanos especializados, en el área de la salud, entre el 2021 y el 2025.   |
| 6                         | 5 | 1 | Se ha fomentado el deporte competitivo y formativo en todo el territorio nacional.  | OE12: Incrementar el acceso y participación del 100% de la población en el Deporte competitivo, recreativo y formativo en todas las disciplinas deportivas, entre el 2021 y el 2025.   |
| 6                         | 5 | 2 | Se ha fortalecido con infraestructura y equipamiento deportivo.   | OE13: Fortalecer la construcción de infraestructuras y su equipamiento deportivo, entre el 2021 y el 2025.   |
| 6                         | 6 | 1 | Se ha contribuido con infraestructura, equipamiento y fortalecimiento a los establecimientos de salud de 1er, 2do y 3er nivel e institutos de 4to nivel de salud.                                       | OE14: Incrementar el acceso, la calidad y capacidad resolutive de los establecimientos de salud en Bolivia, en todos los niveles de atención en salud, entre el 2021 al 2025.  |
| 6                         | 6 | 2 | Se ha fortalecido con infraestructura y equipamiento a laboratorios de especialidad, referencia y centros de saberes en Medicina Tradicional y Ancestral.   | OE15: Garantizar el acceso y la capacidad resolutive de los establecimientos de salud en Bolivia y la inclusión de la Medicina Tradicional y Ancestral en el Sistema Único de Salud, entre el 2021 al 2025.  |
| 7                         | 1 | 1 | Se ha fortalecido la lucha efectiva y decidida contra la corrupción en la administración pública en todos los niveles del Estado.   | OE16: Garantizar al 100 % el buen uso de los recursos del estado, de los que dispone en el Ministerio de Salud y Deportes, entre el 2021 al 2025.  |
| 7                         | 1 | 2 | Se ha promocionado y consolidado una gestión pública transparente a través de la publicación de información de las instituciones y empresas públicas.   | OE17: Fortalecer las competencias rectoras de la Autoridad Sanitaria sobre el 100 % de las entidades nacionales y sub nacionales de salud, entre el 2021 al 2025.  |
| 7                         | 1 | 7 | Se ha fortalecido la gestión pública para el ejercicio democrático e institucional del Estado conforme a las necesidades del pueblo boliviano, fortaleciendo el acceso a la información y comunicación. | OE18: Fortalecer el acceso a la información y comunicación en una gestión pública transparente y el ejercicio democrático e institucional del Estado conforme a las necesidades del pueblo boliviano en el 100% de las unidades ejecutoras; entre el 2021 al 2025. |
| 7                         | 3 | 1 | Se ha reducido significativamente todas las formas de violencia, en especial hacia poblaciones en situación de vulnerabilidad.  | OE19: Garantizar el acceso oportuno a servicios integrales de salud a todas las personas, víctimas de violencia en todas sus formas; entre el 2021 al 2025.  |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

## 3.2 Definición de Estrategias Institucionales

**Cuadro Nº 23. Definición de Estrategias Institucionales**

| Objetivos Estratégicos Institucionales  | Estrategias Institucionales                                  |
|---|--|
| OE1: Mejorar el acceso a las políticas y programas de salud de los grupos vulnerables en el 100%, entre el 2021 y el 2025.  | Programa Nacional de Bonos e Incentivos.                     |
| OE2: Implementar el área de investigación, desarrollando el Programa Nacional de Investigación con temáticas priorizadas por el MSyD a nivel nacional entre el 2021 y el 2025.  | Programa Nacional de Investigaciones.                        |
| OE3: Alcanzar coberturas de vacunación por encima del 80 %, evitando las enfermedades infectocontagiosas prevenibles por acciones de vacunación, entre el 2021 al 2025.   | Programa Ampliado de Inmunizaciones.                         |
| OE4: Reducir a 0% la Letalidad de la COVID 19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias mediante inmunización preventiva, entre el 2021 al 2025.  | Programa Nacional de Enfermedades Emergentes y Reemergentes. |
| OE5: Reducir las enfermedades transmisibles y no transmisibles en base a la política nacional de salud (SAFCI) que prioriza la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud en el 100 % de las redes y los establecimientos de Salud , entre el 2021 al 2025. | Programa SAFCI.  |
| OE6: Implementar el SUIS en el 100% de los establecimientos de Sistema Público de Salud, entre el 2021 al 2025.   | Programa Nacional del SUIS.                                  |
| OE7: Fortalecer el Control Social en Salud, con el funcionamiento del 100 % del Consejos Nacionales, de los 9 departamentales y 100% de los municipales, en el marco de la política SAFCI, entre el 2021 y el 2025.   | Programa de Participación y Control Social.                  |
| OE8: Revalorizar e incorporar la Medicina Tradicional Ancestral a todo el Sistema Nacional de Salud y matricular a nuevos prestadores , entre el 2021 al 2025.  | Programa Nacional de Medicina Tradicional.                   |
| OE9: Implementar el programa nacional de calidad en el 100% de los Establecimientos de salud del sector, entre el 2021 al 2025.   | Programa Nacional de Redes, Servicios y Calidad              |
| OE10: Garantizar el acceso universal a servicios de salud integrales e interculturales y gratuitos al 100% de la población del SUS entre el 2021 y el 2025.   | Programa S.U.S.  |
| OE11: Fortalecer la formación de recursos humanos especializados, en el área de la salud, entre el 2021 y el 2025.  | Programa Nacional de Transparencia y Talento Humano.         |
| OE12: Incrementar el acceso y participación del 100% de la población en el Deporte competitivo, recreativo y formativo en todas las disciplinas deportivas, entre el 2021 y el 2025.  | Programa Nacional de Deportes.                               |
| OE13: Fortalecer la construcción de infraestructuras y su equipamiento deportivo, entre el 2021 y el 2025.  | Programa Nacional de Deportes.                               |
| OE14: Incrementar el acceso, la calidad y capacidad resolutoria de los establecimientos de salud en Bolivia, en todos los niveles de atención en salud, entre el 2021 al 2025.  | Plan Nacional de Hospitales.                                 |
| OE15: Garantizar el acceso y la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud en Bolivia y la inclusión de la Medicina Tradicional y Ancestral en el Sistema Único de Salud, entre el 2021 al 2025.  | Programa Nacional de Medicina Tradicional.                   |
| OE16: Garantizar al 100 % el buen uso de los recursos del estado, de los que dispone en el Ministerio de Salud y Deportes, entre el 2021 al 2025.   | Fortalecimiento Institucional – Rectoría.                    |
| OE17: Fortalecer las competencias rectoras de la Autoridad Sanitaria sobre el 100 % de las entidades nacionales y sub nacionales de salud, entre el 2021 al 2025.   | Fortalecimiento Institucional – Rectoría.                    |

| Objetivos Estratégicos Institucionales   | Estrategias Institucionales               |
|--|---|
| OE18: Fortalecer el acceso a la información y comunicación en una gestión pública transparente y el ejercicio democrático e institucional del Estado conforme a las necesidades del pueblo boliviano en el 100% de las unidades ejecutoras; entre el 2021 al 2025. | Fortalecimiento Institucional – Rectoría. |
| OE19: Garantizar el acceso oportuno a servicios integrales de salud a todas las personas, víctimas de violencia en todas sus formas; entre el 2021 al 2025.  | Fortalecimiento Institucional – Rectoría. |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

### 3.3 Identificación de Acciones Estratégicas Institucionales y Articulación

**Cuadro N° 24. Identificación de Acciones Estratégicas Institucionales y Articulación**

| Resultado del PDES, PSDI. | Resultado del PDES, PSDI. | Objetivos Estratégicos Institucionales | N°  | Acciones Estratégicas Institucionales  |    |  |
|---------------------------|---------------------------|--|---|--|----|--|
|                           |                           |  |   |  | E  | M  |
| 1                         | 3                         | 1                                      | Se ha dado continuidad a las medidas de política social implementadas.  | OE1: Mejorar el acceso a las políticas y programas de salud de los grupos vulnerables en el 100%, entre el 2021 y el 2025.   | A1 | 1.3.1.1.1. Desarrollo de programas sociales con el fin de reforzar las políticas redistributivas del ingreso para asistir a los sectores más vulnerables, de esta manera reactivar la demanda interna, garantizando sus fuentes de financiamiento. |
| 5                         | 3                         | 3                                      | Se ha impulsado el desarrollo de la ciencia y la investigación científica técnica y tecnológica.                              | OE2: Implementar el área de investigación, desarrollando el Programa Nacional de Investigación con temáticas priorizadas por el MSyD a nivel nacional entre el 2021 y el 2025. | A2 | 5.3.3.3a.1. Implementación de investigaciones en salud en base a la priorización de los temas de investigación establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes en todo el sector.   |
| 6                         | 1                         | 1                                      | Se ha reducido la letalidad de la COVID 19 y el impacto negativo de la emergencia sanitaria mediante inmunización preventiva. | OE3: Alcanzar coberturas de vacunación por encima del 80%, evitando las enfermedades infectocontagiosas prevenibles por acciones de vacunación, entre el 2021 al 2025.         | A3 | 6.1.1.1.1. Implementación del Programa Nacional de Vacunación para disminuir la mortalidad causada por la COVID 19, avanzando hacia la inmunización de la población desde su nacimiento.   |
|                           |                           |  |   | OE4: Reducir a 0% la letalidad de la COVID 19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias mediante inmunización preventiva, entre el 2021 al 2025.                     | A4 | 6.1.1.1.2. Desarrollo del programa nacional de vigilancia epidemiológica, desastres y salud ambiental.   |

| Resultado del PDES, PSDI. |   |   | Resultado del PDES, PSDI.  | Objetivos Estratégicos Institucionales   | Nº  | Acciones Estratégicas Institucionales  |
|---------------------------|---|---|--|--|-----|--|
| E                         | M | R |  |  |     |  |
| 6                         | 2 | 1 | Se ha reducido las enfermedades transmisibles y no transmisibles en base a la Política Nacional de Salud (SAFCI) que prioriza la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. | OE5: Reducir las enfermedades transmisibles y no transmisibles en base a la política nacional de salud(SAFCI) que prioriza la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud en el 100 % de las redes y los establecimientos de Salud , entre el 2021 al 2025. | A5  | 6.2.1.1.1. Desarrollo de los programas de prevención y promoción en la lucha y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, en el marco de la política SAFCI y/o SUS. |
|                           |   |   |  |  | A6  | 6.2.1.2.1. Implementación y desarrollo de los programas y proyectos SAFCI.   |
|                           |   |   |  |  | A7  | 6.2.1.3a.1 Fortalecimiento del funcionamiento de los espacios de articulación multisectorial en el nivel nacional y sub nacional.  |
|                           |   |   |  |  | A8  | 6.2.1.4a.1. Fortalecimiento y desarrollo en la implementación de planes, programas y proyectos multisectoriales orientados a reducir la malnutrición.                              |
|                           |   |   |  |  | A9  | 6.2.1.7a.1. Estrategia comunicacional de información relacionada al valor nutricional de la producción local y sus formas de uso.  |
| 6                         | 2 | 2 | Se ha implementado el Sistema Único de Información en Salud (SUIS) En el Sistema Nacional de Salud.  | OE6: Implementar el SUIS en el 100% de los establecimientos de Sistema Público de Salud, entre el 2021 al 2025.  | A10 | 6.2.2.1.1. Actualización y desarrollo del Programa del Sistema Único de Información en Salud para todo el Sector.  |
|                           |   |   |  |  | A11 | 6.2.2.3a.1. Sistema de Información Informático en Alimentación y Nutrición, para el seguimiento y monitoreo de programas y proyectos multisectoriales de alimentación y nutrición. |
| 6                         | 2 | 3 | Se ha fortalecido el Control Social en Salud en el marco de la política SAFCI.   | OE7: Fortalecer el Control Social en Salud, con el funcionamiento del 100 % del Consejos Nacionales, de los 9 departamentales y 100% de los municipales, en el marco de la política SAFCI, entre el 2021 y el 2025.  | A12 | 6.2.3.1.1. Implementación del marco legal de la participación y control social, que regula en todo el sector la gestión de los Consejos Sociales de Salud.                         |
| 6                         | 2 | 4 | Se ha revalorizado la Medicina Tradicional y Ancestral boliviana.  | OE8: Revalorizar e incorporar la Medicina Tradicional Ancestral a todo el Sistema Nacional de Salud y matricular a nuevos prestadores, entre el 2021 al 2025.  | A13 | 6.2.4.1.1. Implementación y desarrollo del programa Medicina tradicional con matriculación e incorporación al Sistema Nacional de Salud.   |

| Resultado del PDES, PSDI. |   |   | Resultado del PDES, PSDI.  | Objetivos Estratégicos Institucionales   | Nº  | Acciones Estratégicas Institucionales   |
|---------------------------|---|---|--|--|-----|---|
| E                         | M | R |  |  |     |   |
| 6                         | 2 | 5 | Se ha implementado una estrategia de evaluación de calidad a los servicios.                                  | OE9: Implementar el programa nacional de calidad en el 100% de los Establecimientos de salud del sector, entre el 2021 al 2025.  | A14 | 6.2.5.1.1. Actualización y desarrollo del Programa Nacional de Calidad y Auditoría Médica con acreditación y certificación de establecimientos de salud |
| 6                         | 3 | 1 | Se ha incrementado el acceso a la población a servicios de salud SUS.  | OE10: Garantizar el acceso universal a servicios de salud integrales e interculturales y gratuitos al 100% de la población del SUS entre el 2021 y el 2025.                          | A15 | 6.3.1.1.1. Implementación y desarrollo de la Ley, reglamentos y protocolos del SUS en todos los establecimientos de salud                               |
| 6                         | 4 | 1 | Se ha fortalecido el recurso humano en el área de la salud, el sistema nacional de residencia médica (SNRM). | OE11: Fortalecer la formación de recursos humanos especializados, en el área de la salud, entre el 2021 y el 2025.   | A16 | 6.4.1.1.1. Oferta de establecimientos de salud para la formación de especialistas en el marco del Sistema Nacional de Residencia Médica (SNRM).         |
|                           |   |   |  |  | A17 | 6.4.1.2.1. Implementación de la política y programas nacionales de gestión y administración de los RRHH en salud.                                       |
| 6                         | 5 | 1 | Se ha fomentado el deporte competitivo y formativo en todo el territorio nacional.                           | OE12: Incrementar el acceso y participación del 100% de la población en el Deporte competitivo, recreativo y formativo en todas las disciplinas deportivas, entre el 2021 y el 2025. | A18 | 6.5.1.1.1. Organización y el desarrollo de actividades deportivas en todo el ámbito nacional e internacional.   |
|                           |   |   |  |  | A19 | 6.5.1.2.1. Participación de los deportistas en competencias nacionales e internacionales.   |
|                           |   |   |  |  | A20 | 6.5.1.2A. Fortalecimiento en la organización, fomento y apoyo a la actividad física y deportiva   |
|                           |   |   |  |  | A21 | 6.5.1.2B. Promoción y facilitación de la formación y capacitación deportiva.  |
| 6                         | 5 | 2 | Se ha fortalecido con infraestructura y equipamiento deportivo.  | OE13: Fortalecer la construcción de infraestructuras y su equipamiento deportivo, entre el 2021 y el 2025.   | A22 | 6.5.2.1.1. Incrementar el número de proyectos de construcción y equipamiento de polideportivos y centros de alto rendimiento.                           |
|                           |   |   |  |  | A23 | 6.5.2.2.1. Fortalecimiento y equipamiento de infraestructuras deportivas (polideportivos y centro de alto rendimiento).                                 |

| Resultado del PDES, PSDI. |   |   | Resultado del PDES, PSDI.   | Objetivos Estratégicos Institucionales  | Nº  | Acciones Estratégicas Institucionales  |
|---------------------------|---|---|---|---|-----|--|
| E                         | M | R |   |   |     |  |
| 6                         | 6 | 1 | Se ha contribuido con infraestructura, equipamiento y fortalecimiento a los establecimientos de salud de 1er, 2do y 3er nivel e institutos de 4to nivel de salud. | OE14: Incrementar el acceso, la calidad y capacidad resolutive de los establecimientos de salud en Bolivia, en todos los niveles de atención en salud, entre el 2021 al 2025.                               | A24 | 6.6.1.1.1. Fortalecimiento y equipamiento de establecimientos de salud de primer nivel de atención del subsector público.  |
|                           |   |   |   |   | A25 | 6.6.1.2.1. Número de establecimientos de salud de 2do. Nivel construidos, equipados y en funcionamiento.   |
|                           |   |   |   |   | A26 | 6.6.1.3.1. Construcción y equipamiento de establecimientos de salud de 3er nivel.  |
|                           |   |   |   |   | A27 | 6.6.1.4.1. Construcción y equipamiento de institutos de cuarto nivel de atención.  |
| 6                         | 6 | 2 | Se ha fortalecido con infraestructura y equipamiento a laboratorios de especialidad, referencia y centros de saberes en Medicina Tradicional y Ancestral.         | OE15: Garantizar el acceso y la capacidad resolutive de los establecimientos de salud en Bolivia y la inclusión de la Medicina Tradicional y Ancestral en el Sistema Único de Salud, entre el 2021 al 2025. | A28 | 6.6.2.1.1. Construcción y equipamiento del Instituto de Laboratorio de Referencia Nacional Nivel III en el Departamento de La Paz y 3 laboratorios de referencia (1 en La Paz, 1 en Cochabamba y 1 en Santa Cruz). |
|                           |   |   |   |   | A29 | 6.6.2.2.1. Construcción de 3 Centros de Saberes en Medicina Tradicional y Ancestral (1 en el Departamento de Cochabamba, 1 en el Departamento de Santa Cruz y 1 en el Departamento de La Paz).                     |
|                           |   |   |   |   | A30 | 6.6.2.2.2. Incorporación de la farmacopea tradicional y ancestral en el LINAME.  |
| 7                         | 1 | 1 | Se ha fortalecido la lucha efectiva y decidida contra la corrupción en la administración pública en todos los niveles del Estado.                                 | OE16: Garantizar al 100 % el buen uso de los recursos del estado, de los que dispone en el Ministerio de Salud y Deportes, entre el 2021 al 2025.   | A31 | 7.1.1.2.1. Gestión y seguimiento de denuncias sobre posibles hechos de corrupción a través del desarrollo e implementación de un Sistema de Gestión de Denuncias de Corrupción en línea.                           |

| Resultado del PDES, PSDI. |   |   | Resultado del PDES, PSDI.   | Objetivos Estratégicos Institucionales   | Nº  | Acciones Estratégicas Institucionales   |
|---------------------------|---|---|---|--|-----|---|
| E                         | M | R |   |  |     |   |
| 7                         | 1 | 2 | Se ha promocionado y consolidado una gestión pública transparente a través de la publicación de información de las instituciones y empresas públicas.   | OE17: Fortalecer las competencias rectoras de la Autoridad Sanitaria sobre el 100 % de las entidades nacionales y sub nacionales de salud, entre el 2021 al 2025.  | A32 | 7.1.2.1.1. Desarrollo e implementación de un Sistema Parametrizado de Rendición Pública de Cuentas y la publicación de información institucional en las páginas web de las instituciones y empresas públicas y Fiscalización y auditaje de los servicios públicos de salud. |
| 7                         | 1 | 7 | Se ha fortalecido la gestión pública para el ejercicio democrático e institucional del Estado conforme a las necesidades del pueblo boliviano, fortaleciendo el acceso a la información y comunicación. | OE18: Fortalecer el acceso a la información y comunicación en una gestión pública transparente y el ejercicio democrático e institucional del Estado conforme a las necesidades del pueblo boliviano en el 100% de las unidades ejecutoras; entre el 2021 al 2025. | A33 | 7.1.7.1.1. Gestión pública a través de acciones de coordinación, apoyo institucional, seguimiento y evaluación cinegética.  |
|                           |   |   |   |  | A34 | 7.1.7.2.1. Elaboración de Políticas, normas, reglamentos y guías en salud, vigilando su cumplimiento.   |
|                           |   |   |   |  | A35 | 7.1.7.2.2. Servicios de los seguros de salud a Corto Plazo regulados y normados en todos los niveles de atención.   |
| 7                         | 3 | 1 | Se ha reducido significativamente todas las formas de violencia, en especial hacia poblaciones en situación de vulnerabilidad.  | OE19: Garantizar el acceso oportuno a servicios integrales de salud a todas las personas, víctimas de violencia en todas sus formas; entre el 2021 al 2025.  | A36 | 7.3.1.1.1. Implementación de las normas protocolos y guías para la prevención y control de todo tipo de violencias.   |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

#### 4. PLANIFICACIÓN

Para la formulación del Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud y Deportes, se consideró la relación causal entre los objetivos Estratégicos Institucionales y las Acciones Estratégicas Institucionales (productos) que desencadenan los mismos. Esta relación lógica y causal se ve reflejada en la Matriz de Planificación Estratégica Institucional. (Se adjunta Matriz de Planificación PEI).

En la Matriz de Planificación Estratégica Institucional se identifican los siguientes acápitales:

- Identificación del Sector, Responsable y Resultado del PDES, PSDI.
- Descripción de los Resultados y Acciones Estratégicas Institucionales.
- Descripción del Indicador y Programación Física.
- Territorialización de Resultados y Acciones Estratégicas Institucionales.

#### 4.1 Identificación del Sector, Responsable y Resultado del PDES, PSDI.

##### Matriz N° 1. Identificación del Sector, Responsable y Resultado

| PEI 2021-2025 |   |  |
|---------------|---|--|
| Sector        | Entidad   | Áreas Organizacionales - Unidades Ejecutoras                                     |
| SALUD         | MSyD  | Unidad de Alimentación y Nutrición   |
|               | MSyD  | Prevención de la Salud Oral con Consultorios Móviles a Nivel Nacional            |
|               | MSyD  | Programa de Protección Social Madre-Niña@ - Bono Juana Azurduy                   |
|               | MSyD  | Escuela Nacional de Salud Pública - La Paz                                       |
|               | MSyD  | Programa Nacional de Telesalud   |
|               | MSyD  | Programa Nacional de Investigación y Desarrollo                                  |
|               | MSyD  | Centro Nacional de Enfermedades Tropicales - CENETROP                            |
|               | MSyD  | Instituto Nacional de Laboratorios de Salud - INLASA                             |
|               | MSyD  | Dirección General de Planificación   |
|               | MSyD  | Fortalecimiento Implementación Atención de la Pandemia COVID-19 a Nivel Nacional |
|               | MSyD  | Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI  |
|               | MSyD  | Unidad de Prevención y Control de Enfermedades                                   |
|               | MSyD  | Programa Nacional de Enfermedades Transmitidas por Vectores                      |
|               | MSyD  | Programa de Enfermedades No Transmisibles  |
|               | MSyD  | Programa Nacional de Enfermedades Infectocontagiosas                             |
|               | MSyD  | Programa Nacional de Enfermedades Zoonóticas / Ofidios y Ponzosñosos             |
|               | MSyD  | Unidad de Promoción de la Salud, Gestión y Participación Social                  |
|               | MSyD  | Programa Nacional de Enfermedades Emergentes y Reemergentes                      |
|               | MSyD  | Programa Nacional Fortalecimiento Redes Funcionales de Servicios de Salud        |
|               | MSyD  | Dirección General de Epidemiología   |
|               | MSyD  | Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad                                  |
|               | MSyD  | Programa de Salud de las Brigadas Medicas  |
|               | MSyD  | Programa de Atención Primaria Integral SAFCI - Mi-Salud                          |
|               | MSyD  | Dirección General de Promoción y Prevención de la Salud                          |
|               | MSyD  | Programa Nacional de Sangre  |
|               | MSyD  | Centro Nacional de Enlace  |
|               | MSyD  | Programa Nacional de Salud Oral  |
|               | MSyD  | Programa Nacional de Gestión en Salud Ambiental                                  |
|               | MSyD  | Desarrollo del Programa Nacional de Desnutrición Cero                            |
|               | MSyD  | Sistema Nacional de Información en Salud - SNIS                                  |
|               | MSyD  | Programa Centro Coordinador de Emergencias en Salud Nacional                     |
|               | MSyD  | Unidad de Gestión de Servicios de Medicina Tradicional                           |
|               | MSyD  | Programa Nacional de Salud Intercultural   |
|               | MSyD  | Dirección General de Redes de Servicios de Salud                                 |
|               | MSyD  | Fortalecimiento Redes de Servicios de Salud a Nivel Nacional 8868-BO             |
| MSyD          | Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud - AGEMED |  |
| MSyD          | Programa de Vigilancia, Control y Atención de Desastres         |  |

PEI 2021-2025

| Sector | Entidad  | Áreas Organizacionales - Unidades Ejecutoras   |
|--------|--|--|
| SALUD  | MSyD   | Programa de Mejora en la Accesibilidad a los Servicios de Salud Materna y Neonatal en Bolivia BID 4612/BL-BO |
|        | MSyD   | Escuela Técnica de Salud Boliviano Japonesa de Cooperación Andina - CBBA.                                    |
|        | MSyD   | Programa de Prevención de la Discapacidad y Rehabilitación   |
|        | MSyD   | Unidad de Coordinación de Desarrollo del SUS   |
|        | MSyD   | Programa Nacional de Lucha Contra el Cáncer  |
|        | MSyD   | Programa Nacional de Salud Renal   |
|        | MSyD   | Dirección General de Gestión Nacional del Sistema Único de Salud   |
|        | MSyD   | Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental  |
|        | MSyD   | Implementación Mejoramiento al Acceso a Servicios de Salud Municipio de El Alto BID-3151/BL-BO               |
|        | MSyD   | Viceministerio de Seguros de Salud y Gestión del SUS   |
|        | MSyD   | Viceministerio de Gestión del Sistema Sanitario  |
|        | MSyD   | Unidad de Recursos Humanos   |
|        | MSyD   | Residentes en Salud Familiar Comunitaria - SAFCI   |
|        | MSyD   | Viceministerio de Deportes   |
|        | MSyD   | Unidad de Gestión de Programas y Proyectos - UGESPRO   |
|        | MSyD   | Programa de Fortalecimiento de Redes Integrales de Salud del Departamento PTS BID/2614                       |
|        | MSyD   | Construcción y Equipamiento Hospital de 3er.Nivel en la Ciudad de Potosí BID-2822/BL/BO                      |
|        | MSyD   | Equipamiento Hospital 3er.Nivel El Alto Norte BID-2822-BL/Bo   |
|        | MSyD   | Construcción y Equipamiento Hospital De 3er.Nivel El Alto Sur BID-3151/BL-BO                                 |
|        | MSyD   | Unidad de Transparencia  |
|        | MSyD   | Unidad de Comunicación   |
|        | MSyD   | Área de Sistemas e Informática   |
|        | MSyD   | Implementación del Programa de Mejoramiento Acceso Servicios Hospitalarios. LPZ PTS BID-2822                 |
|        | MSyD   | Unidad de Gestión Financiera del Sistema Universal de Salud - SUS  |
|        | MSyD   | Unidad Financiera  |
|        | MSyD   | Dirección General de Asuntos Jurídicos   |
|        | MSyD   | Dirección General de Asuntos Administrativos   |
|        | MSyD   | Unidad de Auditoría Interna  |
|        | MSyD   | Unidad de Administración   |
|        | MSyD   | Unidad de Regulación y Gestión de Hospitales   |
|        | MSyD   | Unidad de Regulación de Infraestructura, Equipamiento y Tecnología   |
|        | MSyD   | Viceministerio de Promoción, Vigilancia Epidemiológica y Medicina Tradicional                                |
|        | MSyD   | Dirección General de Gestión Hospitalaria  |
| MSyD   | Despacho Ministerial                                     |  |
| MSyD   | Unidad de Gestión de Riesgos, Emergencias y Desastres    |  |
| MSyD   | Dirección General de Medicina Tradicional                |  |
| MSyD   | Programa Nacional de Enfermedades Endémicas y Epidémicas |  |
| MSyD   | Dirección General de Seguros de Salud a Corto Plazo      |  |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

## 4.2 Descripción de los Resultados y Acciones Estratégicas Institucionales

### Matriz N° 2. Descripción de los Resultados y Acciones Estratégicas Institucionales

| PEI 2021-2025 |   |  |
|---------------|---|--|
| Cód.          | Descripción del Resultado Institucional (Impacto)   | Descripción de la Acción Estratégica Institucional   |
| 1.3.1.1.1.    | 100% de los grupos más vulnerables han mejorado su acceso a políticas y programas de salud redistributivas del ingreso, entre el 2021 y el 2025   | Desarrollo de programas sociales con el fin de reforzar las políticas redistributivas del ingreso para asistir a los sectores más vulnerables, de esta manera reactivar la demanda interna, garantizando sus fuentes de financiamiento |
| 5.3.3.3a.1.   | Se cuenta con resultados de investigación fortaleciendo el acceso universal, el aseguramiento público y el control efectivo de la enfermedades en todo el sector público de salud, entre el 2021 y el 2025  | Implementación de investigaciones en salud en base a la priorización de los temas de investigación establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes en todo el sector  |
| 6.1.1.1.1.    | Se logra 0 % de letalidad de la COVID 19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias, mediante inmunización preventiva y la implementación del Programa Nacional de Vacunación logrando el 80 % de cobertura con esquema completo de vacunación, entre el 2021 y el 2025  | Implementación del Programa Nacional de Vacunación para disminuir la mortalidad causada por la COVID 19, avanzando hacia la inmunización de la población desde su nacimiento   |
| 6.1.1.1.2.    | Se logra 0 % de letalidad de la COVID 19 y el impacto negativo de las emergencias sanitarias, mediante inmunización preventiva y la implementación del Programa Nacional de Vacunación logrando el 80 % de cobertura con esquema completo de vacunación, entre el 2021 y el 2025  | Desarrollo del Programa Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Desastres y Salud Ambiental   |
| 6.2.1.1.1.    | Se reduce entre el 1 al 5 % el porcentaje de personas que presentan enfermedades transmisibles y no transmisibles, en base a la Política Nacional de salud (SAFCI) que prioriza la prevención de la enfermedad, la promoción de la Salud y la articulación con los sectores y organismos de cooperación internacional, gobiernos autónomos departamentales y municipales para priorizar programas, proyectos y acciones orientadas a reducir la malnutrición entre el 2021 y el 2025. | Desarrollo de los programas de prevención y promoción en la lucha y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, en el marco de la política SAFCI y/o SUS   |
| 6.2.1.2.1.    | Se reduce entre el 1 al 5 % el porcentaje de personas que presentan enfermedades transmisibles y no transmisibles, en base a la Política Nacional de salud (SAFCI) que prioriza la prevención de la enfermedad, la promoción de la Salud y la articulación con los sectores y organismos de cooperación internacional, gobiernos autónomos departamentales y municipales para priorizar programas, proyectos y acciones orientadas a reducir la malnutrición entre el 2021 y el 2025. | Implementación y desarrollo de los programas y proyectos SAFCI   |

PEI 2021-2025

| Cód.        | Descripción del Resultado Institucional (Impacto)   | Descripción de la Acción Estratégica Institucional  |
|-------------|---|---|
| 6.2.1.3a.1. | Se reduce entre el 1 al 5 % el porcentaje de personas que presentan enfermedades transmisibles y no transmisibles, en base a la Política Nacional de salud (SAFCI) que prioriza la prevención de la enfermedad, la promoción de la Salud y la articulación con los sectores y organismos de cooperación internacional, gobiernos autónomos departamentales y municipales para priorizar programas, proyectos y acciones orientadas a reducir la malnutrición entre el 2021 y el 2025. | Fortalecimiento del funcionamiento de los espacios de articulación multisectorial en el nivel nacional y sub nacional   |
| 6.2.1.4a.1. | Se reduce entre el 1 al 5 % el porcentaje de personas que presentan enfermedades transmisibles y no transmisibles, en base a la Política Nacional de salud (SAFCI) que prioriza la prevención de la enfermedad, la promoción de la Salud y la articulación con los sectores y organismos de cooperación internacional, gobiernos autónomos departamentales y municipales para priorizar programas, proyectos y acciones orientadas a reducir la malnutrición entre el 2021 y el 2025. | Fortalecimiento y desarrollo en la implementación de planes, programas y proyectos multisectoriales orientados a reducir la malnutrición                              |
| 6.2.1.7a.1. | Se reduce entre el 1 al 5 % el porcentaje de personas que presentan enfermedades transmisibles y no transmisibles, en base a la Política Nacional de salud (SAFCI) que prioriza la prevención de la enfermedad, la promoción de la Salud y la articulación con los sectores y organismos de cooperación internacional, gobiernos autónomos departamentales y municipales para priorizar programas, proyectos y acciones orientadas a reducir la malnutrición entre el 2021 y el 2025. | Estrategia comunicacional de información relacionada al valor nutricional de la producción local y sus formas de uso  |
| 6.2.2.1.1.  | Se tiene 100 % de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud que reportan información al SUIIS incluido el Sistema de Información de Alimentación y Nutrición, para el seguimiento y monitoreo de programas y proyectos multisectoriales de alimentación y nutrición, entre el 2021 y el 2025   | Actualización y desarrollo del Sistema Único de Información en Salud para todo el Sector  |
| 6.2.2.3a.1. | Se tiene 100 % de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud que reportan información al SUIIS incluido el Sistema de Información de Alimentación y Nutrición, para el seguimiento y monitoreo de programas y proyectos multisectoriales de alimentación y nutrición, entre el 2021 y el 2025   | Sistema de Información Informático en alimentación y nutrición, para el seguimiento y monitoreo de programas y proyectos multisectoriales de alimentación y nutrición |
| 6.2.3.1.1.  | Fortalecido el Control Social de los consejos nacional, departamental y municipal en el marco de la política SAFCI, entre el 2021 y el 2025   | Implementación del marco legal de la participación y control social, que regula en todo el sector la gestión de los Consejos Sociales de Salud                        |
| 6.2.4.1.1.  | Se ha incorporado la Medicina Tradicional y Ancestral boliviana en todo el Sistema de Salud, entre el 2021 y el 2025  | Implementación y desarrollo del programa Medicina Tradicional con matriculación e incorporación al Sistema Nacional de Salud  |
| 6.2.5.1.1.  | Se implementa el Sistema de Evaluación de la Calidad en la atención en el 100% en todo el Sistema Nacional de Salud, entre el 2021 y el 2025  | Actualización y desarrollo del Programa Nacional de Calidad y Auditoría Médica con acreditación y certificación de establecimientos de salud                          |

| PEI 2021-2025 |   |   |
|---------------|---|---|
| Cód.          | Descripción del Resultado Institucional (Impacto)   | Descripción de la Acción Estratégica Institucional  |
| 6.3.1.1.1.    | Se ha disminuido el gasto de bolsillo a <= del 20%, incrementando el acceso universal y gratuito de la población, entre el 2021 y el 2025   | Implementación y desarrollo de la Ley, reglamentos y protocolos del SUS en todos los establecimientos de salud                      |
| 6.4.1.1.1.    | Se implementa y desarrolla la política y el programa de RRHH para la formación de especialistas en el marco del Sistema Nacional de Residencia Médica (SNRM), y la formación, capacitación, motivación, retribución y evaluación del desempeño del sector público en el 100% de los establecimientos de salud entre el 2021 y el 2025 | Oferta de establecimientos de salud para la formación de especialistas en el marco del Sistema Nacional de Residencia Médica (SNRM) |
| 6.4.1.2.1.    | Se implementa y desarrolla la política y el programa de RRHH para la formación de especialistas en el marco del Sistema Nacional de Residencia Médica (SNRM), y la formación, capacitación, motivación, retribución y evaluación del desempeño del sector público en el 100% de los establecimientos de salud entre el 2021 y el 2025 | Implementación de la política y programas nacionales de gestión y administración de los RRHH en salud                               |
| 6.5.1.1.1.    | Se promueve la organización y el desarrollo de actividades deportivas recreativas, formativas, competitivas y de alto rendimiento en todo el territorio nacional, entre el 2021 y el 2025   | Organización y desarrollo de actividades deportivas en todo el ámbito nacional e internacional                                      |
| 6.5.1.2.1.    | Se promueve la organización y el desarrollo de actividades deportivas recreativas, formativas, competitivas y de alto rendimiento en todo el territorio nacional, entre el 2021 y el 2025   | Participación de los deportistas en competiciones nacionales e internacionales  |
| 6.5.1.2A.1.   | Se promueve la organización y el desarrollo de actividades deportivas recreativas, formativas, competitivas y de alto rendimiento en todo el territorio nacional, entre el 2021 y el 2025   | Fortalecimiento en la organización, fomento y apoyo a la actividad física y deportiva   |
| 6.5.1.2B.1.   | Se promueve la organización y el desarrollo de actividades deportivas recreativas, formativas, competitivas y de alto rendimiento en todo el territorio nacional, entre el 2021 y el 2025   | Promoción y facilitación de la formación y capacitación deportiva   |
| 6.5.2.1.1.    | Se ha fortalecido la actividad deportiva recreativa, formativa, competitiva y de alto rendimiento con infraestructura y equipamiento para todas las disciplinas deportivas, entre el 2021 y el 2025   | Incrementar el número de proyectos de construcción y equipamiento de polideportivos y centros de alto rendimiento                   |
| 6.5.2.2.1.    | Se ha fortalecido la actividad deportiva recreativa, formativa, competitiva y de alto rendimiento con infraestructura y equipamiento para todas las disciplinas deportivas, entre el 2021 y el 2025   | Fortalecimiento y equipamiento de infraestructuras deportivas (polideportivos y centro de alto rendimiento)                         |
| 6.6.1.1.1.    | Se ha fortalecido el 1er, 2do, 3er nivel e institutos de 4to nivel de salud, con infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud, entre el 2021 y el 2025   | Fortalecimiento y equipamiento de establecimientos de salud de primer nivel de atención del sub sector Público                      |
| 6.6.1.2.1.    | Se ha fortalecido el 1er, 2do, 3er nivel e institutos de 4to nivel de salud, con infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud, entre el 2021 y el 2025   | Construcción y equipamiento de establecimientos de salud de segundo nivel de atención   |
| 6.6.1.3.1.    | Se ha fortalecido el 1er, 2do, 3er nivel e institutos de 4to nivel de salud, con infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud, entre el 2021 y el 2025   | Construcción y equipamiento de establecimientos de salud de tercer nivel de atención  |

| PEI 2021-2025 |   |  |
|---------------|---|--|
| Cód.          | Descripción del Resultado Institucional (Impacto)   | Descripción de la Acción Estratégica Institucional   |
| 6.6.1.4.1.    | Se ha fortalecido el 1er, 2do, 3er nivel e institutos de 4to nivel de salud, con infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud, entre el 2021 y el 2025   | Construcción y equipamiento de institutos de cuarto nivel de atención  |
| 6.6.2.1.1.    | Se ha mejorado y fortalecido la disponibilidad de infraestructura y equipamiento de laboratorios de especialidad, referencia y centros de saberes en Medicina Tradicional y ancestral incorporando en el LINAME la farmacopea tradicional y ancestral entre el 2021 y el 2025 | Construcción y equipamiento del Instituto de Laboratorio de Referencia Nacional Nivel III en el Departamento de La Paz y 3 laboratorios de referencia (1 en La Paz, 1 en Cochabamba y 1 en Santa Cruz)   |
| 6.6.2.2.1.    | Se ha mejorado y fortalecido la disponibilidad de infraestructura y equipamiento de laboratorios de especialidad, referencia y centros de saberes en Medicina Tradicional y ancestral incorporando en el LINAME la farmacopea tradicional y ancestral entre el 2021 y el 2025 | Construcción de 3 Centros de Saberes en Medicina Tradicional y Ancestral (1 en el Departamento de Cochabamba, 1 en el Departamento de Santa Cruz y 1 en el Departamento de La Paz)   |
| 6.6.2.2.2     | Se ha mejorado y fortalecido la disponibilidad de infraestructura y equipamiento de laboratorios de especialidad, referencia y centros de saberes en Medicina Tradicional y Ancestral incorporando en el LINAME la farmacopea tradicional y ancestral entre el 2021 y el 2025 | Incorporación de la farmacopea tradicional y ancestral en el LINAME  |
| 7.1.1.2.1.    | Se transparenta la gestión pública, el acceso a la información y el manejo de los recursos en el 100% de los establecimientos de salud, entre el 2021 y el 2025   | Gestión y seguimiento de denuncias sobre posibles hechos de corrupción a través del desarrollo e implementación de un Sistema de Gestión de Denuncias de Corrupción en línea   |
| 7.1.2.1.1.    | Se ha fortalecido la gestión pública, el acceso a la información y el manejo de los recursos, entre el 2021 y el 2025   | Desarrollo e implementación de un Sistema Parametrizado de rendición pública de cuentas y la publicación de información institucional en las páginas web de las instituciones y empresas públicas. y fiscalización y auditaje de los servicios públicos de salud |
| 7.1.7.1.1.    | Se han elaborado políticas, normas, reglamentos y guías en salud vigilando su cumplimiento y se ha promovido la eficiencia y el buen uso de los recursos, fortaleciendo el rol rector del MSyD entre el 2021 y el 2025  | Gestión pública a través de acciones de coordinación, apoyo institucional, seguimiento y evaluación.   |
| 7.1.7.2.1.    | Se han elaborado políticas, normas, reglamentos y guías en salud vigilando su cumplimiento y se ha promovido la eficiencia y el buen uso de los recursos, fortaleciendo el rol rector del MSyD entre el 2021 y el 2025  | Elaboración de Políticas, normas, reglamentos y guías en salud, vigilando su cumplimiento  |
| 7.1.7.2.1     | Se han elaborado políticas, normas, reglamentos y guías en salud vigilando su cumplimiento y se ha promovido la eficiencia y el buen uso de los recursos, fortaleciendo el rol rector del MSyD entre el 2021 y el 2025  | Elaboración de Políticas, normas, reglamentos y guías en salud, vigilando su cumplimiento  |
| 7.1.7.2.2.    | Se han elaborado políticas, normas, reglamentos y guías en salud vigilando su cumplimiento y se ha promovido la eficiencia y el buen uso de los recursos, fortaleciendo el rol rector del MSyD entre el 2021 y el 2025  | Servicios de los seguros de salud a Corto Plazo regulados y normados en todos los niveles de atención.   |
| 7.3.1.1.1.    | Se ha reducido significativamente todas las formas de violencia , en especial hacia poblaciones en situación de vulnerabilidad, entre el 2021 y el 2025   | Implementación de las normas protocolos y guías para la prevención y control de todo tipo de violencias  |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

### 4.3 Descripción del Indicador y Programación Física

Matriz N° 3. Descripción del Indicador y Programación Física

| PEI 2021- 2025   |  |   |  |   |   |   |   |  |                             |                       |
|--|--|---|--|---|---|---|---|--|-----------------------------|-----------------------|
| Indicador ( Resultado / Acción)  | Fórmula  | Línea Base 2020   | al 2025  | 2021  | 2022  | 2023  | 2024  | 2025   | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información |
| Porcentaje de cobertura en la entrega mensual del complemento nutricional "Carmelo".                         | Número de adultos mayores (a partir de los 60 años), que reciben mensualmente el Complemento Nutricional "Carmelo" x 100 / total de adultos mayores ( a partir de los 60 años) | 100 % de cobertura para los beneficiarios que soliciten y corresponda el pago | 100 % de cobertura para los beneficiarios que soliciten y corresponda el pago. | 100 % de cobertura para los beneficiarios que soliciten y corresponda el pago | 100 % de cobertura para los beneficiarios que soliciten y corresponda el pago | 100 % de cobertura para los beneficiarios que soliciten y corresponda el pago | 100 % de cobertura para los beneficiarios que soliciten y corresponda el pago | 100 % de cobertura para los beneficiarios que soliciten y corresponda el pago. | 0,295                       | UAN                   |
| Porcentaje de Gobiernos Autónomos Municipales que compraron el Complemento Nutricional "Carmelo" con quinua. | N° de Gobiernos Autónomos Municipales que compraron el Complemento Nutricional "Carmelo" x 100 / total de Gobiernos Autónomos Municipales                                      | 82%   | 100%   | 85%   | 88%   | 93%   | 95%   | 100%   | 0,295                       | UAN                   |
| Porcentaje de Gobiernos Autónomos Municipales que compraron el Alimento Complementario "Nutribebé".          | N° de Gobiernos Autónomos Municipales que compraron el Alimento Complementario "Nutribebé" x 100 / total de Gobiernos Autónomos Municipales                                    | 68%   | 100%   | 76%   | 84%   | 92%   | 96%   | 100%   | 0,295                       | UAN                   |
| Porcentaje de niñas y niños de 6 a 23 meses que reciben mensualmente el Alimento Complementario "Nutribebé". | N° de niñas y niños de 6 a 23 meses que reciben mensualmente el Alimento Complementario "Nutribebé" x 100/ población total de 6 a 23 meses                                     | 13%   | 70%  | 25,0%   | 37,0%   | 49,0%   | 60,0%   | 70%  | 0,295                       | UAN                   |

|  |  |   |  |   |   |   |   |   |       |      |
|--|--|---|--|---|---|---|---|---|-------|------|
| N° Total Acciones de Entrega Solidaria de Prótesis dental.   | Número total de acciones de entrega solidaria de prótesis dental   | 6.000   | 7.000  | 6.200   | 6.400   | 6.600   | 6.800   | 7.000   | 0,295 | PNSO |
| Porcentaje de cobertura en el Pago del "Bono Juana Azurduy"  | Número de beneficiarios por el Bono Juana Azurduy x 100/ Total de Mujeres que solicitan el "Bono Juana Azurduy"  | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago       | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 0,295 | Bono |
| Porcentaje de cobertura en el Pago del "Subsidio Universal Prenatal por la Vida"   | Número de beneficiarios del subsidio universal prenatal x 100/ Total de población que solicita el "Subsidio Universal Prenatal por la Vida"  | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago       | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 100 % de cobertura para los beneficiarios que solicitan y corresponden el pago        | 0,295 | Bono |
| Cantidad de incentivos otorgados por Control de Salud Parto Postparto (CPP) realizado.                                     | Cantidad de incentivos otorgados por Control de Salud Parto Postparto (CPP) realizado.   | 46.710  | 378.340  | 75.668  | 151.336   | 227.004   | 302.672   | 378.340   | 0,295 | Bono |
| Porcentaje de niños y niñas que cumplen sus controles integrales de salud y reciben el incentivo del "Bono Juana Azurduy". | Número de niños y niñas inscritos en el Bono Madre Niño-niña "Juana Azurduy" x 100 % / Total de niños y niñas menores a 1 año que no tienen seguro a corto plazo del "Bono Juana Azurduy". | 63 % de cobertura de niños y niñas inscritas en el Bono Madre Niño-niña Juana Azurduy | 85% de cobertura de niños y niñas inscritas en el Bono Madre Niño-niña Juana Azurduy | 65 % de cobertura de niños y niñas inscritas en el Bono Madre Niño-niña Juana Azurduy | 70 % de cobertura de niños y niñas inscritas en el Bono Madre Niño-niña Juana Azurduy | 75 % de cobertura de niños y niñas inscritas en el Bono Madre Niño-niña Juana Azurduy | 80 % de cobertura de niños y niñas inscritas en el Bono Madre Niño-niña Juana Azurduy | 85 % de cobertura de niños y niñas inscritas en el Bono Madre Niño-niña Juana Azurduy | 0,295 | Bono |
| Cantidad de incentivos otorgados por Control Integral de Salud (CIS) realizado   | Número de incentivos otorgados (de 1 a 12 controles integrales de salud (CIS) del niño y niña menor a dos años)  | 806.599   | 6.533.215  | 1.306.643   | 2.613.286   | 3.919.929   | 5.226.572   | 6.533.215   | 0,295 | Bono |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025    | 2021      | 2022       | 2023       | 2024       | 2025       | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información |
|---|--|-----------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------------------------|-----------------------|
| Número de paquetes del Subsidio Universal Prenatal por la Vida entregados a mujeres gestantes que no cuentan con seguro a corto plazo | Número de paquetes del Subsidio Universal Prenatal por la Vida entregados a mujeres gestantes que no cuentan con seguro a corto plazo  | 275.495         | 2.140.700  | 428.140   | 856280     | 1.284.420  | 1.712.560  | 2.140.700  | 0,295                       | Bono                  |
| Cantidad de mujeres gestantes y madres de niños(as) menores de dos años capacitados en temas maternos infantiles.                     | Cantidad de mujeres gestantes y madres de niños(as) menores de dos años capacitadas en temas maternos infantiles   | 40.000,00       | 300.000,00 | 60.000,00 | 120.000,00 | 180.000,00 | 240.000,00 | 300.000,00 | 0,295                       | Bono                  |
| Porcentaje de Entes Gestores de la Seguridad Social a Corto Plazo que compraron mensualmente el Complemento Nutricional "Carmelo"     | Número de Entes gestores de la Seguridad Social a Corto Plazo que compraron mensualmente el Complemento Nutricional "Carmelo" x 100 / número total de Entes Gestores de la Seguridad Social a Corto Plazo. | 20%             | 80%        | 30%       | 40%        | 55%        | 70%        | 80%        | 0,295                       | UAN                   |
| Número de estudios científicos en materia de salud.   | Número de investigaciones realizadas.  | 0               | 4          | 0         | 1          | 1          | 1          | 1          | 0,295                       | ENS                   |
| Número de investigaciones realizadas en Telesalud   | Número de investigaciones realizadas por el Programa Nacional de Telesalud   | 0               | 5          | 1         | 1          | 1          | 1          | 1          | 0,295                       | Tele salud            |
| Cursos de capacitación realizados en salud  | Número total de capacitaciones realizadas en salud   | 325             | 420        | 60        | 81         | 86         | 92         | 101        | 0,295                       | ENS                   |

|  |   |                            |                        |       |       |       |       |                        |       |          |
|--|---|----------------------------|------------------------|-------|-------|-------|-------|------------------------|-------|----------|
| Número de investigaciones científicas efectuadas y difundidas  | Número de investigaciones científicas efectuadas y difundidas                                       | SD                         | 10 (Acumulado)         | SD    | 2     | 5     | 8     | 10 (Acumulado)         | 0,295 | DGP      |
| Estudios de investigación científica cuyos resultados han aportado a las políticas nacionales de salud.  | Número de investigaciones científicas efectuadas y difundidas.                                      | 0                          | 5 (Acumulado)          | 0     | 2     | 3     | 4     | 5 (Acumulado)          | 0,295 | CENETROP |
| Número de investigaciones científicas y tecnológicas para dar respuesta a problemas de Salud.  | Número de investigaciones científicas y tecnológicas para dar respuesta a problemas de Salud.       | 0                          | 500 (Acumulado)        | 100   | 200   | 300   | 400   | 500 (Acumulado)        | 0,295 | INLASA   |
| Gestionar el financiamiento y coordinar la validación de la boleta, apoyo técnico (recursos humanos y equipo) para la realización de la EDSA 2023. | Número de gestiones de financiamiento realizadas para la EDSA                                       | 0                          | 1                      | 0     | 0     | 1     | 0     | 0                      | 0,295 | DGP      |
| Tasa de letalidad por COVID 19   | Número de fallecidos x COVID x 100 / Número de enfermos por COVID                                   | 6,20%                      | 2% (2023)<br>0% (2025) | 4,00% | 3,00% | 2,00% | 1,00% | 2% (2023)<br>0% (2025) | 0,295 | DGE      |
| Cobertura de población con el esquema completo de vacunación contra la COVID-19  | Número de población con esquema completo de vacunación contra la COVID-19 x 100/ Población objetivo | 43% (al 1er semestre 2021) | 80%                    | 46%   | 70%   | 75%   | 75%   | 80%                    | 0,295 | PAI      |

| PEI 2021- 2025   |  |                 |         |       |       |       |       |       |                             |                                 |
|--|--|-----------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------|---------------------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025 | 2021  | 2022  | 2023  | 2024  | 2025  | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información           |
| Número de población vacunada contra el SARS - CoV 2 que ingresó al estudio de seroprevalencia                  | Número de población vacunada contra el SARS - CoV 2 que ingresó al estudio de seroprevalencia                              | 0               | 500     | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   | 0,295                       | División de Red de Laboratorios |
| Cobertura de vacunación Anti polio en menores de 1 año.  | Nº total de menores de 1 año que reciben 3era dosis de Anti polio x 100/ Total población menores de 1 año.                 | 68%             | 95%     | 70%   | 80%   | 90%   | 95%   | 95%   | 0,295                       | PAI                             |
| Cobertura de vacuna contra rotavirus 1ra dosis en niños < de 6 meses.  | Total de niños y niñas menores de 6 meses vacunados contra el rotavirus x 100 / total de niños y niñas menores de 6 meses. | 74%             | 95%     | 80%   | 84%   | 88%   | 90%   | 95%   | 0,295                       | PNEZOP                          |
| Cobertura de vacunación con la 1ra. dosis de Pentavalente en niños y niñas < 1 año. (Indicador de acceso)      | Número de niños y niñas vacunados 1ra. Penta x100/ Población total niños< 1año   | 79,0%           | 95,0%   | 75,0% | 80,0% | 90,0% | 95,0% | 95,0% | 0,295                       | SNIS/VE                         |
| Cobertura de vacunación con la 3ra. dosis de Pentavalente en niños y niñas < 1 año (Indicador internacional)   | Número de niños y niñas vacunados 3ra. Penta x100/ Población total niños y niñas < 1 año.                                  | 68%             | 95%     | 70%   | 80%   | 90%   | 95%   | 95%   | 0,295                       | SNIS/VE                         |
| Cobertura de vacunación con la 2da. Dosis de la vacuna SRP en niños y niñas de 1 año (Indicador internacional) | Número de niños y niñas de 1 año X100/total de niños y niñas de 1 año  | 46%             | 95%     | 56%   | 85%   | 87%   | 90%   | 95%   | 0,295                       | SNIS/VE                         |



| PEI 2021- 2025  |  |                 |                |                |                |                |                |                |                             |                       |
|---|--|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------------|-----------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)                                    | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025        | 2021           | 2022           | 2023           | 2024           | 2025           | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información |
| Prevalencia de hipertensión arterial                            | Número de personas mayores de 20 años con presión arterial sistólica mayor de 140 mmHg y/o presión diastólica mayor de 90 mmHg (nuevos y antiguos) x 100/ población total de personas mayores de 20 años | 15,9 % (2019)   | 12,00%         | 15,5%          | 15,0%          | 14,0%          | 12,0%          | 12,0%          | 0,295                       | PNENT                 |
| Tasa de incidencia de VIH (Por 1.000 Hab.)                      | Número de casos nuevos de VIH (+) confirmado x 1000/ población total   | 0,1121          | 0,09           | 0,1121         | 0,11           | 0,10           | 0,10           | 0,09           | 0,295                       | PNEI                  |
| Tasa de letalidad por Dengue (Vectores).                        | Número de fallecidos por dengue grave / Número de casos de dengue grave X 100.   | 0,04%           | 0,01%          | 0,04%          | 0,03%          | 0,02%          | 0,01%          | 0,01%          | 0,295                       | PNETV                 |
| Incidencia de Malaria por Falci-parum (Beni y Pando)x 1.000.    | Número total de casos de Malaria x Falci-parum detectados x 1.000 / población en riesgo.   | 0,053 x 1,000   | 0,001 x 1.000  | 0,05 x 1.000   | 0,04 x 1.000   | 0,03 x 1.000   | 0,02 x 1.000   | 0,001 x 1.000  | 0,295                       | PNETV                 |
| Tasa de incidencia de Leptospirosis x 10.000 en zonas endémicas | Número de casos nuevos de Leptospirosis confirmados x 10.000 / Población total del año de zonas endémicas.   | 1,8 x 10.000    | 1 x 10.000     | 1,5 x 10.000   | 1,5 x 10.000   | 1,3 x 10.000   | 1,2 x 10.000   | 1 x 10.000     | 0,295                       | PNEZOP                |
| Tasa de incidencia de Zika x 100.000                            | Número de casos nuevos de Zika en un periodo determinado X 100.000 / total de población en riesgo de zonas endémicas   | 0,32 x 100.000  | 0,21 x 100.000 | 0,32 x 100.000 | 0,27 x 100.000 | 0,25 x 100.000 | 0,23 x 100.000 | 0,21 x 100.000 | 0,295                       | PNETV                 |
| Índice de infestación x T. Infestans en municipios endémicos.   | Número de viviendas con T. Infestans x 100 / Número de viviendas evaluadas.  | 29%             | 15%            | 27%            | 24%            | 20%            | 18%            | 15%            | 0,295                       | PNETV                 |
| Tasa de Incidencia de Fiebre Hemorrágica x 10.000               | Número de casos de FHB x 10.000 / población total del año  | 0,3 x 10.000    | 0 x 10.000     | 0,5 x 10.000   | 0,5 x 10.000   | 0,4 x 10.000   | 0,4 x 10.000   | 0,3 x 10.000   | 0,295                       | PNEZOP                |

|  |  |              |                |               |               |               |               |                |       |                           |
|--|--|--------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|-------|---------------------------|
| Número de Municipios que cuentan con Resolución Administrativa de acuerdo a EGI-Arbovirus ajustada/Total Municipios endémicos (Vectores) | Número de Municipios que cuentan con Resolución Administrativa de acuerdo a EGI-Arbovirus ajustada                     | 0            | 65 (Acumulado) | 0             | 15            | 20            | 30            | 65 (Acumulado) | 0,295 | PNETV                     |
| Tasa de incidencia de Chikungunya  | Número de casos de Chikungunya / total de población al riesgo de brotes x 10.000                                       | 0,02x 10.000 | 0,01 x 10.000  | 0,01 x 10.000 | 0,02 x 10.000 | 0,02 x 10.000 | 0,01 x 10.000 | 0,01 x 10.000  | 0,295 | PNETV                     |
| Tasa de incidencia de Rabia en perros x 100.000  | Número de casos de Rabia en perros x100.000/ número de población estimada de perros                                    | 0,23         | 0,15           | 0,20          | 0,18          | 0,16          | 0,16          | 0,15           | 0,295 | PNEZOP                    |
| Tasa de incidencia de rabia en Humanos   | Número de personas confirmadas para virus rábico x 100.000 / Población total   | 0,001        | 0,010          | 0,001         | 0,001         | 0,001         | 0,001         | 0,010          | 0,295 | PNEZOP                    |
| Tasa de prevalencia de diabetes gestacional  | Número de embarazadas con control nuevos y repetidos diagnosticados con diabetes tipo II x 10.000/ embarazos esperados | 107          | 81             | 105           | 100           | 95            | 90            | 81             | 0,295 | Programa Nacional de ENTs |
| Tasa de incidencia por Hanta Virus x 10.000  | Número de casos de Enfermedad por Hanta Virus x 10.000/ Población total del año de zonas endémicas                     | 0,4          | 0,1            | 0,4           | 0,3           | 0,3           | 0,2           | 0,1            | 0,295 | PNEZOP                    |
| Disminuir la Tasa de incidencia de Leishmaniasis   | Número total de casos nuevos de LC, LM, LV ocurridos en el año / total de la población en riesgo X 10.000 habitantes   | 5,6 x 10.000 | 2,3 x 10.000   | 5,3 x 10.000  | 3,8 x 10.000  | 3,3 x 10.000  | 2,8 x 10.000  | 2,3 x 10.000   | 0,295 | PNETV                     |
| Inmunobiológicos producidos y vacunas/total de enfermedades tropicales y el Covid-19   | Número de inmunobiológicos producidos  | 7            | 13 (Acumulado) | 8             | 9             | 10            | 11            | 13 (Acumulado) | 0,295 | GENETROP                  |

| PEI 2021- 2025   |   |                 |             |             |             |             |             |             |                             |                       |
|--|---|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------------|-----------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025     | 2021        | 2022        | 2023        | 2024        | 2025        | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información |
| Tasa de habitantes jóvenes y adolescentes que asisten a los centros de salud mental comunitarios y buen trato  | Total de habitantes jóvenes y adolescentes que asisten a los centros de salud mental comunitarios y buen trato * 1000/total de población adolescente y joven  | 0 x 1.000       | 50 x 1.000  | 5 x 1.000   | 25 x 1.000  | 45 x 1.000  | 50 x 1.000  | 50 x 1.000  | 0,295                       | UPS-GyPS              |
| Tasa de adolescentes y jóvenes que acuden a salud preventiva por consumo de drogas, violencia, discapacidad psíquica y embarazos en adolescentes en establecimientos de salud públicos de primer nivel | Tasa de adolescentes y jóvenes que acuden a salud preventiva por consumo de drogas, violencia, discapacidad psíquica y embarazos en adolescentes en establecimientos de salud públicos de primer nivel * 1000/ total de población adolescente y joven | 0%              | 40%         | 5%          | 15%         | 30%         | 31,5%       | 40%         | 0,295                       | UPS-GyPS              |
| Porcentaje de Enfermedades Emergentes y Re-Emergentes y/o Prevenidas y/o Controladas   | Número de Enfermedades Emergentes y Re-Emergentes Prevenidas y/o Controladas x 100/ Total de enfermedades prevenidas y/o controladas  | 0%              | 90%         | 50%         | 50%         | 85%         | 87%         | 90%         | 0,295                       | PNEE y R              |
| Índice de Infestación por T. Infestans en Intradomicilio, por Municipio (Vectores)   | Número de municipios con Índice de Infestación por T. Infestans en Intradomicilio menor a 1% / Total de municipios endémicos a Chagas * 100   | 18,70%          | 0,00%       | 25,16%      | 18,70%      | 12,70%      | 6,70%       | 0%          | 0,295                       | PNETV                 |
| Tasa de Incidencia de Arena virus x 100.000  | Número de casos de arena virus x 100.000/ Población total del año   | 0 x 100.000     | 0 x 100.000 | 0 x 100.000 | 0 x 100.000 | 0 x 100.000 | 0 x 100.000 | 0 x 100.000 | 0,295                       | PNEZOP                |

|  |   |      |                 |      |      |      |      |                 |       |          |
|--|---|------|-----------------|------|------|------|------|-----------------|-------|----------|
| Número de municipios que realizan control integrado de vectores  | Número de Municipios que implementan el control integrado de vectores                               | 60   | 155 (Acumulado) | 74   | 92   | 108  | 134  | 155 (Acumulado) | 0,295 | PNETV    |
| Tasa de incidencia de Dengue x 100.000   | Número de casos nuevos de Dengue en un periodo determinado x 100.000 / total de población en riesgo | 2,80 | 2,70            | 2,80 | 2,80 | 2,70 | 2,70 | 2,70            | 0,295 | PNETV    |
| Programas de fortalecimiento a la promoción y prevención de la salud en salud mental.                  | Total de programas de fortalecimiento a la promoción y prevención de la salud en salud mental       | 0    | 4               | 1    | 1    | 1    | 1    | 0               | 0,295 | UPS-Gyps |
| Priorizar la Investigación Científica, orientada a dar solución oportuna a problemas de salud pública. | Número de informes de vigilancia genómica realizados  | 0    | 12 (Acumulado)  | 3    | 6    | 9    | 11   | 12 (Acumulado)  | 0,295 | INLASA   |
| Producir inmunobiológicos hiperinmunes producidos  | Número de inmunobiológicos hiperinmunes producidos / Total de inmunobiológicos solicitados x 100    | 45%  | 100%            | 80%  | 90%  | 90%  | 100% | 100%            | 0,295 | INLASA   |
| Número de estudios de Control de Calidad e Inocuidad de alimentos y bebidas y agua                     | Número de estudios de Control de Calidad e Inocuidad de alimentos y bebidas y agua realizados       | 0    | 12 (Acumulado)  | 3    | 6    | 9    | 11   | 12 (Acumulado)  | 0,295 | INLASA   |
| Número de marcas de pruebas rápidas para Chagas evaluadas anualmente                                   | Número de marcas de pruebas rápidas para Chagas evaluadas   | 0    | 50              | 10   | 10   | 10   | 10   | 10              | 0,295 | INLASA   |
| Porcentaje de eficacia en atenciones oftalmológicas  | Número de atenciones oftalmológicas eficaces x 100/ Total de atenciones oftalmológicas efectuadas   | SD   | 90%             | 90%  | 90%  | 90%  | 90%  | 90%             | 0,295 | PNFR-FSS |

| PEI 2021- 2025   |  |                 |                 |      |      |      |      |                 |                             |                       |
|--|--|-----------------|-----------------|------|------|------|------|-----------------|-----------------------------|-----------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025         | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025            | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información |
| Municipios que cuentan con una UNI funcionando de acuerdo a la normativa nacional  | Número de Municipios que cuentan con una UNI funcionando de acuerdo a la normativa nacional  | 150,0           | 220 (Acumulado) | 150  | 167  | 184  | 201  | 220 (Acumulado) | 0,295                       | UAN                   |
| Informes de Seguimiento a la vigilancia epidemiológica en el sistema nacional de salud   | Número de Informes a la vigilancia epidemiológica  | 8               | 20              | 8    | 20   | 20   | 20   | 20              | 0,295                       | DGE                   |
| Porcentaje de niñas y niños de 1 año con dosis completa de hierro  | Número de niñas y niños de 1 año que reciben suplemento de hierro x 100 / total de niñas y niños de 1 año  | 54 %            | 80%             | 57%  | 63%  | 68%  | 75%  | 80%             | 0,295                       | UAN                   |
| Porcentaje de Marcas de aceite vegetal comestible que cumplen con la normativa de fortificación con Vitamina A (muestras tipo A o B) | Número de Marcas de aceite vegetal que cumplen con la normativa de fortificación con Vitamina "A" (muestras tipo A o B) x 100/ total de marcas de aceite analizados      | 100%            | 100%            | 100% | 100% | 100% | 100% | 100%            | 0,295                       | UAN                   |
| Porcentaje de Marcas de harina de trigo que cumplen con la normativa de fortificación con hierro (muestras tipo A o B)               | Número de Marcas de harina de trigo que cumplen con la normativa de fortificación con hierro (muestras tipo A o B) x 100 / total de Marcas de harina de trigo analizados | 70%             | 100%            | 75%  | 82%  | 89%  | 96%  | 100%            | 0,295                       | UAN                   |

|   |  |             |       |       |       |       |       |       |       |          |
|---|--|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|
| Porcentaje de Marcas de sal que cumplen con la normativa de fortificación con yodo (muestra tipo C) x 100 / total de Marcas de sal analizadas tipo C) | Número de Marcas de Sal que cumplen con la normativa de fortificación con yodo (muestra tipo C) x 100 / total de Marcas de sal analizadas                    | 20%         | 100%  | 36%   | 42%   | 51%   | 75%   | 100%  | 0,295 | UAN      |
| Porcentaje de niñas y niños de 1 año con 2da. Dosis de Vitamina "A"   | Nº de niñas y niños de 1 año que reciben su 2da Dosis de Vitamina "A" x 100 / total de niñas y niños de 1 año  | 43%         | 75%   | 49,0% | 55,0% | 60,0% | 68,0% | 75,0% | 0,295 | UAN      |
| Porcentaje de administración de 2da. Dosis de Vit "A" en niñas y niños de 2 años a menores de 5 años  | Número de niñas y niños de 2 años a menores de 5 años que reciben su 2da Dosis de Vitamina "A" x 100 / total de niñas y niños de 2 años a menores de 5 años. | 18%         | 55%   | 27%   | 34%   | 41%   | 48%   | 55%   | 0,295 | UAN      |
| Porcentaje de desnutrición aguda en niñas y niños menores de 24 meses de edad   | Niñas y niños menores de 24 meses de edad con desnutrición aguda x 100/ Total Niñas y niños menores de 24 meses  | 2,1% (EDSA) | 2%    | 2,10% | 2,10% | 2,10% | 2,00% | 2%    | 0,295 | EDSA     |
| Porcentaje de niñas y niños de 2 años a menores de 5 años con dosis completa de hierro  | Número de niñas y niños de 2 años a menores de 5 años con dosis completa de hierro x 100 / total de niñas y niños de 2 años a menores de 5 años              | 30 %        | 50,0% | 34,0% | 38,0% | 40,0% | 45,0% | 50,0% | 0,295 | UAN      |
| Porcentaje de ETAS que se benefician del Programa Nacional de fortalecimiento de las Redes funcionales de servicios de salud                          | Número de ETAS con convenio que se benefician del Programa Nacional de fortalecimiento de las Redes funcionales de servicios de salud x 100/ total de ETAS   | SD          | 52%   | 5%    | 13%   | 26%   | 39%   | 52%   | 0,295 | PNFR-FSS |

| PEI 2021- 2025   |  |                  |           |           |           |           |           |           |                             |                         |
|--|--|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------------------|-------------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020  | al 2025   | 2021      | 2022      | 2023      | 2024      | 2025      | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información   |
| Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad beneficiadas con atenciones oftalmológicas mediante intervención comunitaria móvil | Número de pacientes que se benefician con atenciones oftalmológicas X100/total de atenciones   | SD               | 90%       | 2%        | 14%       | 30%       | 60%       | 90%       | 0,295                       | PNFR-FSS                |
| Porcentaje de marcas de harina de trigo que cumplen con la normativa de fortificación con hierro (muestras tipo C)                       | Número de marcas de harina de trigo que cumplen con la normativa de fortificación con hierro (muestras tipo C) x 100 / total de Marcas de harina de trigo analizadas | 62%              | 100%      | 72%       | 80%       | 90%       | 95%       | 100%      | 0,295                       | UAN                     |
| Porcentaje de población atendida en salud preventiva (Mi Salud-SAFCI)  | Número de personas atendida por Mi Salud SAFCI x 100 / Población Objetivo  | 19,60%           | 40,30%    | 23,00%    | 27,00%    | 33,00%    | 35,00%    | 40,30%    | 0,295                       | SAFCI Mi Salud          |
| Porcentaje de familias con plan de intervención familiar realizado en coordinación con el medico Mi Salud -SAFCI                         | Número de familias con plan de intervención familiar realizado en coordinación con el médico Mi Salud (SAFCI) x 100/ total de familias                               | 10%              | 41%       | 10%       | 18%       | 26%       | 34%       | 41%       | 0,295                       | SAFCI Mi Salud          |
| Cobertura de control prenatal antes del quinto mes   | Número total de embarazadas que reciben el primer control prenatal antes del quinto mes de gestación*100/ Total de embarazos esperados                               | 59,0%            | 78,0%     | 63,0%     | 67,0%     | 71,0%     | 75,0%     | 78,0%     | 0,295                       | Continuo de la Atención |
| Número total de atenciones por el programa SAFCI   | Número de atenciones efectuadas por el programa SAFCI  | 4.650.000 (2019) | 5.200.000 | 4.800.000 | 4.900.000 | 5.000.000 | 5.100.000 | 5.200.000 | 0,295                       | SAFCI Mi Salud          |

|   |   |         |         |         |         |         |         |         |       |                         |
|---|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|-------------------------|
| Proporción de embarazo con 4to control prenatal   | Número de embarazadas con 4 controles prenatales x 100 / Total de controles prenatales nuevos antes del 5to mes   | 75,0%   | 85,0%   | 78,0%   | 80,0%   | 82,0%   | 84,0%   | 85,0%   | 0,295 | Unidad CT CONAN         |
| Cobertura de niñas(os) menores de 5 años con 2da dosis de Vitamina "A"                    | Total de niñas(os) menores de 5 años que reciben 2da dosis de Vitamina "A" x 100 / Total niñas y niños menores de 5 años  | 19%     | 34%     | 22%     | 26%     | 29%     | 31%     | 34%     | 0,295 | Continuo de la Atención |
| Porcentaje de población atendida en salud preventiva a través del programa SAFCI-Mi Salud | Número de personas aparentemente sanas atendidas dentro y fuera del establecimiento de salud (programa SAFCI Mi Salud)x100/ Total de atenciones dentro y fuera del establecimiento de salud | 19,6%   | 40,30%  | 20%     | 25%     | 30%     | 35,3%   | 40,30%  | 0,295 | SAFCI Mi Salud          |
| Porcentaje de mujeres que usan un método anticonceptivo moderno (nuevas)                  | Número de mujeres que utilizan un método moderno (nuevas) de anti concepción x 100 / Población objetivo   | 28,7%   | 46,0%   | 30,0%   | 33,0%   | 36,0%   | 41,0%   | 46,0%   | 0,295 | Continuo de la Atención |
| Número de acciones en salud oral (promoción, atención primaria y entrega de prótesis)     | Número de acciones en salud oral (promoción, atención primaria y entrega de prótesis)   | 194.201 | 220.000 | 199.000 | 204.000 | 210.000 | 215.000 | 220.000 | 0,295 | PNSO                    |
| Número de prótesis dentales entregadas  | Número de prótesis  | SD      | 15.000  | 5.000   | 8.000   | 10.000  | 12.000  | 15.000  | 0,295 | PNSO                    |
| Número de estrategias que promueven la alimentación saludable y nutritiva                 | Número de estrategias que promueven la alimentación saludable y nutritiva implementadas   | 0       | 5       | 0       | 1       | 1       | 1       | 2       | 0,295 | UAN                     |

| PEI 2021- 2025  |  |                 |                 |           |           |           |           |                 |                             |                                  |
|---|--|-----------------|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025         | 2021      | 2022      | 2023      | 2024      | 2025            | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información            |
| Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año que recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad | Número de niñas y niños menores de 1 año que recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad x 100 / total de menores de 6 meses                  | 58% (EDSA)      | 63%             | 59%       | 60%       | 61%       | 62%       | 63%             | 0,295                       | UAN                              |
| Tasa de adolescentes y jóvenes detectados en establecimientos de salud por consumo de drogas ilícitas y juveniles | Total de adolescentes y jóvenes detectados en establecimientos de salud por consumo de drogas ilícitas / Total de población adolescente y joven.                   | SD              | 40x 1.000       | 10x 1.000 | 20x 1.000 | 25x 1.000 | 30x 1.000 | 40x 1.000       | 0,295                       | UPS-GyPS                         |
| Número de Establecimientos de Salud Acreditados en la Iniciativa Amigos de la Madre y la Niñez                    | Número de Establecimientos de Salud Acreditados en la Iniciativa Amigos de la Madre y la Niñez   | 263             | 450 (Acumulado) | 309       | 360       | 390       | 410       | 450 (Acumulado) | 0,295                       | UAN                              |
| Índice CEO ( programa dental)   | Se obtiene de la sumatoria de los dientes permanentes, cariados, perdidos y obturados, incluyendo las extracciones indicadas x 100/total de individuos examinados. | 7,2%            | 6,0%            | 7,0%      | 6,8%      | 6,6%      | 6,4%      | 6,0%            | 0,295                       | PNSO                             |
| Porcentaje de donación voluntaria de sangre   | Número de donantes de sangre voluntarios X 100/ Número total de donantes de sangre   | 22,9%           | 30,0%           | 24,0%     | 26,0%     | 28,0%     | 29,0%     | 30,0%           | 0,295                       | PNS                              |
| Número de Centros Departamentales con Plan de Fortalecimiento Implementado  | Número de Centros Departamentales con Plan de Fortalecimiento Implementado x 100/ Total de centros departamentales   | 20%             | 100%            | 35%       | 50%       | 80%       | 100%      | 100%            | 0,295                       | Centros Departamentales y otros. |

|  |   |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |       |                               |
|--|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|-------------------------------|
| Tasa global de fecundidad  | Número de nacidos vivos de madres en edad fértil x.1000 /Población femenina en edad fértil  | 2,7x.1000 | 2,5x.1000 | 2,7x.1000 | 2,5x.1000 | 0,295 | EDSA                          |
| Índice C.P.O.D.(programa de atención oral)   | Número de dientes cariados, perdidos y obturados x 100/total de dientes observados  | 4,60%     | 3,80%     | 4,40%     | 4,20%     | 4,00%     | 4,20%     | 4,40%     | 4,20%     | 4,00%     | 3,80%     | 0,295 | PNSO                          |
| Total de población beneficiaria por los servicios de asesoramiento genético                          | Total de población beneficiaria por los servicios de asesoramiento genético   | 6.868     | 10.873    | 7.500     | 8.500     | 9.000     | 9.500     | 10.873    | 9.500     | 9.000     | 10.873    | 0,295 | Área de Genética              |
| Cobertura en orientación en anticoncepción a adolescentes de 10 a 19 años, de ambos sexos            | Número de orientaciones realizadas a adolescentes de ambos sexos (10 a 19 años)/ población total de adolescentes de 10 a 19 años X 100                                  | 4,41%     | 6,0%      | 4,61%     | 4,70%     | 4,9%      | 5,0%      | 6,0%      | 5,0%      | 4,9%      | 6,0%      | 0,295 | SNIS Continuo de la Atención  |
| Cobertura de 1er Control de post parto en relación a partos  | Número de 1er control post parto x 100/total de partos institucionales  | 0         | 50%       | 28,60%    | 33%       | 38%       | 43%       | 50%       | 43%       | 38%       | 50%       | 0,295 | SNIS/ Continuo de la Atención |
| Porcentaje de servicios de transfusión implementados en Establecimientos de salud de 2do y 3er nivel | Total de servicios de transfusión de sangre implementados en establecimientos de salud de 2do y 3er nivel x 100 / total de establecimientos de salud de 2do y 3er nivel | 33,80%    | 45%       | 35%       | 37%       | 39%       | 42%       | 45%       | 42%       | 39%       | 45%       | 0,295 | PNS                           |
| Número de pruebas de resistencia antimicrobiana de tuberculosis realizada                            | Número de pruebas de resistencia antimicrobiana de tuberculosis realizada   | 20        | 150       | 30        | 30        | 30        | 30        | 30        | 30        | 30        | 30        | 0,295 | INLASA                        |
| Número de Laboratorios de Tuberculosis departamentales supervisados                                  | Número de Laboratorios de Tuberculosis departamentales supervisados   | 0         | 9         | 9         | 9         | 9         | 9         | 9         | 9         | 9         | 9         | 0,295 | INLASA                        |

| PEI 2021- 2025   |  |                 |         |      |      |      |      |      |                             |  |
|--|--|-----------------|---------|------|------|------|------|------|-----------------------------|--|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información                          |
| Producir inmunobiológicos esenciales, en forma anual, para prevenir enfermedades y reducir la mortalidad.              | Producir inmunobiológicos esenciales, en forma anual, para prevenir enfermedades y reducir la mortalidad.                            | 0               | 25      | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 0,295                       | INLASA   |
| Porcentaje de estudios de Control de Calidad de agua   | Número de estudios de Control de Calidad de agua efectuados x 100/ Total de controles solicitados                                    | 45%             | 100%    | 80%  | 90%  | 90%  | 90%  | 100% | 0,295                       | INLASA   |
| N° de informes de laboratorio del subsistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles prevalentes | N° de informes de resultados de laboratorio del subsistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles prevalentes | 1               | 5       | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0,295                       | INLASA   |
| Implementación de estrategias de prevención de violencias en razón de género con enfoque de despatriarcalización       | Total de SEDES que implementan la Estrategia de prevención de violencias en razón de género con enfoque de despatriarcalización      | 0               | 9       | 0    | 3    | 3    | 3    | 0    | 0,295                       | UPS-Gyps                                       |
| Porcentaje de cuarteles saludables acreditados   | Número de cuarteles saludables acreditados x 100 / total de cuarteles existentes   | 69%             | 87%     | 72%  | 78%  | 84%  | 87%  | 87%  | 0,295                       | Unidad de Promoción de la Salud - Salud Mental |

|  |  |            |                 |     |     |     |     |                 |   |   |       |                              |
|--|--|------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----------------|---|---|-------|------------------------------|
| Elaborar el Programa Nacional de Salud Ambiental   | Elaborar el Programa Nacional de Salud Ambiental   | 0          | 1               | 0   | 1   | 0   | 0   | 0               | 0 | 0 | 0,295 | PNGSA                        |
| Porcentaje de establecimientos de salud que disponen al menos 5 MAC  | Número de establecimientos que disponen de al menos 5 MAC*100/Total de establecimientos de salud   | S/D        | 80%             | 60% | 65% | 70% | 75% | 80%             | 0 | 0 | 0,295 | Reporte SALMI SEDES Continuo |
| Número de municipios que implementan al menos 2 acciones en el marco de la Ley 3460 (Lactancia Materna)                                  | Número de municipios que implementan al menos 2 acciones en el marco de la Ley 3460  | 10         | 170 (Acumulado) | 42  | 74  | 106 | 138 | 170 (Acumulado) | 0 | 0 | 0,295 | UAN                          |
| Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 meses (menores de 1 año) con Dosis Única de Vitamina "A"   | Número de niñas y niños de 6 a 11 meses que reciben su Dosis Única de Vit. "A" x 100 / total de niñas y niños menores de 1 año           | 58%        | 85%             | 63% | 68% | 73% | 79% | 85%             | 0 | 0 | 0,295 | UAN                          |
| Número de COMAN implementados y funcionando  | Número de COMAN implementados y funcionando  | 110 (2012) | 339 (Acumulado) | 110 | 200 | 250 | 300 | 339 (acumulado) | 0 | 0 | 0,295 | CT CONAN                     |
| Porcentaje de municipios que insertan en sus POA presupuesto para el funcionamiento del COMAN  | Número de municipios que insertan en sus POA presupuesto para el funcionamiento del COMAN X100/ Total de Municipios conformados          | 0%         | 100%            | 32% | 32% | 60% | 80% | 100%            | 0 | 0 | 0,295 | CT CONAN                     |
| Número de Planes Multisectoriales de desarrollo Integral de Alimentación y Nutrición (PMDIAN) Departamentales elaborados e implementados | Número de Planes Multisectoriales de desarrollo Integral de Alimentación y Nutrición (PMDIAN) Departamentales elaborados e implementados | 0          | 9 (Acumulado)   | 0   | 2   | 4   | 6   | 9 (Acumulado)   | 0 | 0 | 0,295 | CT CONAN                     |

| PEI 2021- 2025   |   |                 |         |      |      |      |      |      |                             |                       |
|--|---|-----------------|---------|------|------|------|------|------|-----------------------------|-----------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información |
| Porcentaje de implementación de la Política de Alimentación y Nutrición  | (Número de programas de la Política de Alimentación y Nutrición implementados/ Número de programas de la Política de Alimentación y Nutrición desarrollados)*100  | 30%             | 100%    | 33%  | 33%  | 33%  | 66%  | 100% | 0,295                       | CT<br>CONAN           |
| Número de Estrategias de promoción, educación y comunicación implementadas                                     | Número de Estrategias implementadas   | 0               | 2       | 0    | 0    | 1    | 0    | 1    | 0,295                       | CT<br>CONAN           |
| Porcentaje de establecimientos de salud que reportan información al Sistema Único de Información en Salud      | Número de establecimientos de salud que reportan información al SUIS cumpliendo estándares únicos, aplicaciones digitales y/o mecanismos de interoperabilidad x 100/ Total de establecimientos de salud públicos, de la seguridad social y privados en la estructura de establecimientos de salud del SNIS-VE | 63%             | 100%    | 68%  | 75%  | 85%  | 95%  | 100% | 0,295                       | SNIS                  |
| Porcentaje de Centros Coordinadores de Salud que reportan información al Sistema Único de Información en Salud | Número de Centros Coordinadores de Salud que reportan información al SUIS/ N° Total de Centros Coordinadores a nivel nacional x 100   | 0%              | 100%    | 20%  | 40%  | 60%  | 80%  | 100% | 0,295                       | PC-<br>CESN           |
| Porcentaje de Implementación del Sistema Único de Información en Salud   | N° de establecimientos de salud que aplican herramientas tecnológicas en el marco del SUIS * 100  | 5%              | 40%     | 8%   | 15%  | 25%  | 33%  | 40%  | 0,295                       | SNIS                  |

|   |  |       |                      |       |       |       |       |       |       |   |
|---|--|-------|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|
| Porcentaje de establecimientos de salud que reportan al SNIS la interrupción legal del embarazo                 | Número de establecimientos de salud que reportan al SNIS la interrupción legal del embarazo x 100 / Total de establecimientos de salud                                       | 0%    | 100%                 | 0%    | 23%   | 42%   | 75%   | 100%  | 0,295 | Continuo de la Atención                               |
| Porcentaje de Ministerios miembros del CONAN que utilizan el sistema de información en alimentación y nutrición | Número de Ministerios que conforman el CONAN que utilizan el Sistema de información informático en alimentación y nutrición / Total Ministerios que conforman el CONAN x 100 | 0%    | 100%                 | 0     | 0     | 10%   | 50%   | 100%  | 0,295 | Desarrollo del Programa Nacional de Desnutrición Cero |
| Número de Consejos Sociales Municipales de Salud conformados  | Número de Consejos Sociales Municipales de Salud conformados   | 322   | 339 (17 adicionales) | 3     | 3     | 3     | 4     | 4     | 0,295 | UPS-GyPS  |
| Número de Consejos Sociales Departamentales de Salud Conformados.   | Número de Consejos Sociales Departamentales de Salud Conformados   | 7     | 9 (2 adicionales)    | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0,295 | UPS-GyPS  |
| Número de Consejos Sociales Nacionales de Salud conformados   | Número de Consejos Sociales Nacionales conformados y funcionando   | 0     | 1                    | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0,295 | UPS-GyPS  |
| Porcentaje de municipios que cuentan con Planes Municipales de Salud insertados al PTDI y Ejecutados            | Número de municipios que cuentan con Planes Municipales de Salud insertados al PTDI ejecutados x 100 / Total de municipios existentes  | 54,0% | 71,0%                | 57,0% | 60,0% | 65,0% | 68,0% | 71,0% | 0,295 | UPS-GyPS  |

| PEI 2021- 2025   |   |                 |                         |       |       |       |       |                         |                             |  |
|--|---|-----------------|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------------------|-----------------------------|--|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025                 | 2021  | 2022  | 2023  | 2024  | 2025                    | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información                          |
| 9 Centros de atención en Salud Mental comunitarios y Buen Trato funcionando en coordinación con intersectorial con instancias gubernamentales y del sector civil | 9 centros comunitarios de Salud Mental y Buen Trato funcionando   | 0               | 9 (Acumulado)           | 2     | 4     | 6     | 8     | 9 (Acumulado)           | 0,295                       | Unidad de Promoción de la Salud - Salud Mental |
| Número de prestadores de Medicina Tradicional matriculados   | Número de prestadores de Medicina Tradicional registrados   | 680             | 3000 (2320 adicionales) | 1000  | 1500  | 2000  | 2500  | 3000 (2320 adicionales) | 0,295                       | DGMT   |
| Número de atenciones con Medicina Tradicional registrados en el SISMET   | Número de atenciones con Medicina Tradicional registrados en el SISMET  | 4139            | 81000 (Acumulado)       | 11000 | 26000 | 43000 | 61000 | 81.000 (Acumulado)      | 0,295                       | PNSI   |
| Número de evaluaciones efectuadas  | Número de evaluaciones de calidad efectuadas en establecimientos de salud de 1er nivel ubicados en cabecera de municipio y hospitales de 2do y 3er nivel      | 0               | 4                       | 0     | 1     | 1     | 1     | 1                       | 0,295                       | ACAL   |
| Porcentaje de laboratorios que están registrados ante el Servicio Departamental de Salud - SEDES   | Número de laboratorios registrados X 100 /total de laboratorios existentes  | 40%             | 100%                    | 50%   | 65%   | 75%   | 85%   | 100%                    | 0,295                       | CONA-LAB                                       |
| Porcentaje de la población satisfecha en relación a la atención recibida en salud  | Número de usuarias satisfechas por la atención recibida en los establecimientos de salud x 100 / Total de usuarias que acuden a los establecimientos de salud | 0%              | 45%                     | 0%    | 10%   | 20%   | 30%   | 45%                     | 0,295                       | ACAL   |

|   |  |      |     |     |     |     |     |     |       |                           |
|---|--|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|---------------------------|
| Tasa de complicaciones post operatorias   | Número de pacientes con complicaciones post operatorias x 100 / Número total de pacientes con cirugía realizadas                                 | 20%  | 5%  | 17% | 14% | 11% | 8%  | 5%  | 0,295 | ACAL                      |
| Porcentaje de establecimientos de salud que implementan la Norma Nacional de Seguridad del Paciente   | Número de establecimientos de salud que implementan la Norma Nacional de Seguridad del Paciente x 100/ Número total de establecimientos de salud | 5%   | 45% | 15% | 25% | 30% | 35% | 45% | 0,295 | ACAL                      |
| Porcentaje de solicitudes de auditoría en salud atendidas (auditorías internas y externas)            | Número de solicitudes de auditoría en salud atendidas x 100 /Número total de solicitudes   | 30%  | 90% | 40% | 50% | 70% | 80% | 90% | 0,295 | ACAL                      |
| Porcentaje de establecimientos de salud con evaluación de gestión de calidad satisfactoria            | Número de establecimientos con evaluación de calidad x 100 / Número total de establecimientos de salud   | 5%   | 50% | 15% | 25% | 35% | 43% | 50% | 0,295 | ACAL                      |
| Porcentaje de Establecimientos de salud habilitados en su funcionamiento                              | Número de establecimientos habilitados x 100 / Número de Establecimientos de Salud   | 30%  | 55% | 30% | 35% | 40% | 45% | 55% | 0,295 | ACAL y Auditoría en Salud |
| Porcentaje de Establecimientos de salud acreditados   | Número total de establecimientos de salud acreditados x 100 / Número total de establecimientos de salud  | 0,1% | 5%  | 1%  | 2%  | 3%  | 4%  | 5%  | 0,295 | ACAL y Auditoría en Salud |
| Porcentaje de Establecimientos de Salud que efectúan al menos una autoevaluación para la acreditación | Número de Establecimientos de Salud con al menos una autoevaluación x 100 / Número total de establecimientos de salud                            | 1%   | 55% | 10% | 20% | 30% | 40% | 55% | 0,295 | ACAL y auditoría en salud |

| PEI 2021- 2025  |   |                 |                 |        |        |                 |        |        |                             |  |
|---|---|-----------------|-----------------|--------|--------|-----------------|--------|--------|-----------------------------|--|
| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025         | 2021   | 2022   | 2023            | 2024   | 2025   | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información                        |
| Número de laboratorios de la red sometidos a evaluación externa de la calidad aprobados   | Número de laboratorios con evaluación externa de la calidad aprobados   | 1.350           | 2.000           | 1.398  | 1.797  | 1.850           | 1.900  | 2.000  | 0,295                       | (CENETROP)                                   |
| Número de actividades que contribuyan a mejorar la calidad de prestación de servicios de salud.                                 | Número de servicios de salud en los que se interviene con actividades para mejorar la calidad de prestación de servicios.       | 0               | 300 (Acumulado) | 100    | 200    | 300 (Acumulado) | 0      | 0      | 0,295                       | UEP<br>Unidad Ejecutora del Proyecto 8868-BO |
| Porcentaje de Laboratorios evaluados por el PEEC (Programa de evaluación externa de la calidad)                                 | Número de Laboratorios evaluados por el PEEC / Número de Laboratorios que solicitaron ingresar al PEEC x 100                    | 25%             | 80%             | 25%    | 50%    | 65%             | 80%    | 80%    | 0,295                       | PEEC - INLASA                                |
| Número de auditorías, inspecciones regulatorias de Buenas Prácticas de Manufactura-BPM y Buenas Prácticas de Almacenamiento-BPA | Número de auditorías, inspecciones regulatorias de Buenas Prácticas de Manufactura-BPM y Buenas Prácticas de Almacenamiento-BPA | 28              | 433             | 78     | 80     | 85              | 90     | 100    | 0,295                       | AGE-MED                                      |
| Número total de acciones de vigilancia y control a la importación de medicamentos reconocidos por Ley                           | Número total de acciones de vigilancia y control a la importación de medicamentos reconocidos por Ley                           | 18.297          | 20.000          | 19.811 | 19.850 | 19.900          | 19.950 | 20.000 | 0,295                       | AGE-MED                                      |

|   |   |                  |                  |          |          |          |                  |          |       |                               |
|---|---|------------------|------------------|----------|----------|----------|------------------|----------|-------|-------------------------------|
| Número de control de calidad de los medicamentos tanto nacionales como importados que se comercializan en Bolivia                     | Número de control de calidad de los medicamentos tanto nacionales como importados que se comercializan en Bolivia                               | 771              | 1300 (Acumulado) | 909      | 1.100    | 1.200    | 1300 (Acumulado) | 0        | 0,295 | AGE-MED                       |
| Porcentaje de Direcciones Municipales de Salud (DIMUSAS) o Redes de Salud evaluados en gestión de riesgos en salud                    | (Número de DIMUSAS o Redes de Salud Evaluados en Gestión de Riesgos /Número Total de DIMUSAS y Redes de salud en los Municipios en Riesgo)* 100 | SD               | 50%              | 10%      | 20%      | 30%      | 40%              | 50%      | 0,295 | PVCyAD                        |
| N° de hospitales intervenidos por el programa que implementan el Modelo de gestión que incrementa la eficiencia y calidad de atención | N° de hospitales intervenidos por el programa que implementan el Modelo de gestión que incrementa la eficiencia y calidad de atención           | 0                | 15               | 2        | 3        | 1        | 9                | 0        | 0,295 | SNIS-VE informes del programa |
| Número de productos de apoyo diagnóstico realizados en el marco del SUS en el Departamento  | Número de pacientes que reciben productos del SUS en servicios de apoyo diagnósticos.   | 0                | 40.000           | 8.000    | 8.000    | 8.000    | 8.000            | 8.000    | 0,295 | ETSBU-CA                      |
| Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (Por 1.000 mujeres de 15 a 19 años)                                     | Número de nacidos vivos y muertos de madres de 15 a 19 años x.1000/Población femenina en edad fértil de 15 a 19 años                            | 71 x.1000 (2016) | 61x.1000         | 71x.1000 | 71x.1000 | 71x.1000 | 71x.1000         | 61x.1000 | 0,295 | EDSA                          |
| Cobertura de parto atendido por personal calificado   | Número de atenciones de parto atendido por personal calificado x 100 / partos esperados   | 73,6%            | 90,0%            | 72,0%    | 77,0%    | 82,0%    | 87,0%            | 90,0%    | 0,295 | Continuo de la Atención       |

| PEI 2021- 2025   |   |                 |                                    |           |           |            |            |                                    |                             |   |
|--|---|-----------------|------------------------------------|-----------|-----------|------------|------------|------------------------------------|-----------------------------|---|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025                            | 2021      | 2022      | 2023       | 2024       | 2025                               | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información                       |
| Número de atenciones realizadas a través de Centros/Servicios de Rehabilitación (consultas nuevas y repetidas) | Número de atenciones efectuada en los centros (servicios de rehabilitación)                                   | 55.662          | 67.633 (acumulativo desde el 2013) | 61.033    | 62.683    | 64.333     | 65.983     | 67.633 (acumulativo desde el 2013) | 0,295                       | Área de Rehabilitación UGPD                 |
| Número de personas con discapacidad registradas a nivel nacional por año                                       | Número de personas registradas en el SIPRUMPSD por año  | 88.018          | 120.960 (Acumulado)                | 92.960,00 | 99.960,00 | 106.960,00 | 113.960,00 | 120.960 (Acumulado)                | 0,295                       | SI PRUM PSD UGPD                            |
| Total de personas atendidas con patología genética   | Total de personas atendidas con patología genética  | SD              | 10.873                             | 9.741     | 10.024    | 10.307     | 10.590     | 10.873                             | 0,295                       | Área de Genética Médica - UGPD              |
| Número de establecimientos de salud que implementan la Cultura del Buen Trato a las Personas con Discapacidad  | Número de establecimientos de salud que implementan la Cultura del Buen Trato a las Personas con Discapacidad | 0               | 3471 (Acumulado)                   | 4         | 698       | 1.392      | 2.086      | 3471 (Acumulado)                   | 0,295                       | Área de Prevención de Discapacidades - UGPD |
| Número de profesionales para conformar equipos de Discapacidad   | Número de profesionales para conformar equipos de Discapacidad  | 39              | 51                                 | 39        | 39        | 45         | 48         | 51                                 | 0,295                       | Área de Calificación de Discapacidad - UGPD |
| Número de profesionales en salud capacitados en Genética Médica  | Número de profesionales en salud capacitados en Genética Médica   | 20              | 220 (Acumulado)                    | 20        | 70        | 120        | 170        | 220 (Acumulado)                    | 0,295                       | Área de Genética Médica - UGPD              |

|  |  |                  |                   |                  |                  |                  |                  |                   |       |   |
|--|--|------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------|---|
| Número de RRHH en salud capacitados en temas de Rehabilitación/RBC-DIBC Componente Salud | Número de RRHH en salud capacitados en temas de Rehabilitación/RBC-DIBC Componente Salud   | 66               | 300               | 66               | 150              | 200              | 250              | 300               | 0,295 | Área de Rehabilitación UGPD                           |
| Porcentaje de adscripción en el SUS  | Número de personas que se adscriben en el SUS x100 / Total población sin protección de un Seguro Social de Corto Plazo (SSCP)                      | 81,8%            | 95,0%             | 84,0%            | 87,0%            | 90,0%            | 95,0%            | 95,0%             | 0,295 | Unidad de Coordinación y Desarrollo del rollo del SUS |
| Incidencia de cáncer de próstata   | Número de casos nuevos de Cáncer de Próstata diagnosticados en un año , en los mayores de 40 años x 100.000 / Población masculina mayor de 40 años | 21,2x<br>100.000 | 21,2x<br>100.000  | 21,2x<br>100.000 | 21,2x<br>100.000 | 21,2x<br>100.000 | 21,2x<br>100.000 | 21,2x<br>100.000  | 0,295 | PNLCC   |
| Índice de cesáreas   | Total de cesáreas efectuadas x 100 / Total de partos atendidos   | 42,48%           | 35,00%            | 40,00%           | 38,00%           | 37,00%           | 36,00%           | 35,00%            | 0,295 | Continuo de la Atención SNIS                          |
| Número total de pacientes con enfermedad renal que reciben hemodiálisis                  | Número total de pacientes con enfermedad renal que reciben hemodiálisis  | 3.200(2019)      | 3.500 (Acumulado) | 3.250,00         | 3.300,00         | 3.350,00         | 3.400,00         | 3.500 (Acumulado) | 0,295 | PNSR  |
| Tasa de mortalidad por cáncer de mama x 1.000 Habitantes                                 | Número total de mujeres fallecidas por CA de mama x 1.000/ Total mujeres mayores de 25 años  | 6,7 x 1.000      | 6,7 x 1.000       | 6,7 x 1.000      | 6,7 x 1.000      | 6,7 x 1.000      | 6,7 x 1.000      | 6,7 x 1.000       | 0,295 | PNLCC   |
| Tasa de mortalidad perinatal   | Número de muertes fetales de más de 28 semanas de gestación x 1.000 / Total de nacidos vivos   | 29x 1.000 (2008) | 25x 1.000         | 29x 1.000        | 29x 1.000        | 29x 1.000        | 29x 1.000        | 25x 1.000         | 0,295 | EDSA  |
| Número de pacientes trasplantados gratuitos renales con éxito                            | Número de pacientes trasplantados gratuitos renales con éxito  | 20 (2019)        | 170 (Acumulado)   | 36               | 69               | 102              | 136              | 170 (Acumulado)   | 0,295 | PNSR  |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula  | Línea Base 2020           | al 2025     | 2021        | 2022        | 2023        | 2024        | 2025        | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información                       |
|---|--|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------------|---|
| Número casos de pacientes con algún grado de enfermedad renal crónica atendidos                                   | Número casos de pacientes con algún grado de enfermedad renal crónica atendidos  | 114.699 (2019 Preliminar) | 120.000     | 115.000     | 116.000     | 117.000     | 118.000     | 120.000     | 0,295                       | PNSR  |
| Tasa Incidencia de Cáncer Cérvico-uterino x 100.000   | Número de casos nuevos de Cáncer Cérvico - uterino diagnosticados en un año x 100.000/ Población femenina del grupo meta   | 47,2 x 100.000            | 38x 100.000 | 47x 100.000 | 44x 100.000 | 40x 100.000 | 39x 100.000 | 38x 100.000 | 0,295                       | PNLCC                                       |
| Porcentaje de la población beneficiaria de la Ley 1152 que accede a servicios del SUS                             | Total de la población beneficiaria de la Ley 1152 que accede a servicios de salud integrales, universales y gratuitos x 100 / Total de población beneficiaria de la Ley 1152 | 80%                       | 95%         | 72%         | 80%         | 85%         | 90%         | 95%         | 0,295                       | Unidad de Coordinación y Desarrollo del SUS |
| Gasto de Bolsillo en Salud de la población boliviana (porcentaje respecto del Gasto Corriente total)              | Gasto total en salud de los hogares x 100/Gasto Corriente Total  | 24,3%                     | 20%         | 23,40%      | 22,60%      | 21,7%       | 20,9%       | 20,0%       | 0,295                       | DGP   |
| Porcentaje de Establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención que aplican el Sistema de Adscripción al SUS | Número de establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, que aplican el Sistema de Adscripción al SUS x 100 / Total de establecimientos de salud existentes         | 50%                       | 95%         | 59%         | 68%         | 77%         | 86%         | 95%         | 0,295                       | Unidad de Coordinación y Desarrollo del SUS |
| Porcentaje de pacientes que reciben radioterapia gratuita (por el SUS y/o seguros de corto plazo)                 | Número de pacientes que reciben radioterapia gratuita x100/Total de pacientes con cáncer   | 20,0%                     | 70,0%       | 30,0%       | 40,0%       | 50,0%       | 60,0%       | 70,0%       | 0,295                       | PNLCC                                       |

|  |   |            |                   |            |            |            |            |                   |       |   |
|--|---|------------|-------------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|-------|---|
| Porcentaje de pacientes diagnosticados con Cáncer y tratados a través del SUS  | Número de pacientes diagnosticados y tratados por Cáncer x100 / Número total de pacientes diagnosticados  | 54%        | 80%               | 60%        | 65%        | 70%        | 75%        | 80%               | 0,295 | PNLCC                                       |
| Número de prestaciones (producciones y servicios de salud del SUS) otorgadas por establecimientos de salud públicos            | Número de prestaciones otorgadas cubiertas por la Ley 1152  | 24.223.274 | 25.000.000        | 24.400.000 | 24.600.000 | 24.800.000 | 24.850.000 | 25.000.000        | 0,295 | Unidad de Coordinación y Desarrollo del SUS |
| Número de pacientes tratados con Radioterapia y Braquiterapia gratuita por el SUS  | Número de pacientes tratados con Radioterapia y Braquiterapia gratuita por el SUS   | 323        | 600               | 380        | 430        | 500        | 555        | 600               | 0,295 | PNLCC                                       |
| Número de pacientes con CACU detectados y tratados por el SUS  | Número de pacientes con CACU detectados y tratados por el SUS   | 1.267      | 5.000 (Acumulado) | 2.000      | 2.500      | 3.500      | 4.000      | 5.000 (Acumulado) | 0,295 | PNLCC                                       |
| Porcentaje de Programas, SEDES y coordinaciones de red supervisados y monitoreados en notificación y vigilancia epidemiológica | Total Programas, SEDES y coordinaciones de red supervisados y monitoreados en notificación y vigilancia epidemiológica x 100/Total de Programas y/o SEDES | SD         | 100%              | 20%        | 80%        | 100%       | 100%       | 100%              | 0,295 | Unidad de VE y Salud Ambiental              |
| Porcentaje de implementación del Programa de mejoramiento acceso a servicios hospitalarios Hospital El Alto BID -3151          | Total incremento de acceso a servicios hospitalarios x 100 / Total de población de jurisdicción del hospital  | SD         | 50%               | 10%        | 20%        | 30%        | 40%        | 50%               | 0,295 | DGGH  |

| PEI 2021- 2025   |  |                 |                    |        |        |        |        |                    |                             |                                  |
|--|--|-----------------|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025            | 2021   | 2022   | 2023   | 2024   | 2025               | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información            |
| Porcentaje de pruebas estandarizadas que se realizan en los laboratorios del sistema público de salud        | Número de laboratorios del Sistema público de salud que realizan pruebas estandarizadasx100/ Total de laboratorios del Sistema Público | 0%              | 60%                | 0%     | 20%    | 30%    | 40%    | 60%                | 0,295                       | INLASA                           |
| Porcentaje de pruebas de laboratorio para vigilancia epidemiológica efectuada                                | Número de pruebas de laboratorio realizadas en INLASA para vigilancia epidemiológica x 100/ Total de solicitudes efectuadas            | 0%              | 60%                | 60%    | 60%    | 60%    | 60%    | 60%                | 0,295                       | PEEC - INLASA                    |
| Número de pruebas laboratoriales de diagnóstico y terapéutica realizados a la población beneficiaria del SUS | Número de pruebas laboratoriales de diagnóstico y terapéutica realizados a la población beneficiaria del SUS                           | 12.000          | 30.000 (Acumulado) | 15.000 | 20.000 | 24.000 | 28.000 | 30.000 (Acumulado) | 0,295                       | División de diagnóstico - INLASA |
| Número de Bancos de Leche implementados y acreditados  | Número de Bancos de Leche implementados y acreditados  | 1               | 4                  | 0      | 1      | 1      | 1      | 1                  | 0,295                       | UAN                              |
| Porcentaje de mujeres embarazadas con dosis completa de hierro   | Número de mujeres embarazadas con dosis completa de hierro x 100 / Número total de embarazos esperados                                 | 70%             | 80%                | 72%    | 74%    | 76%    | 78%    | 80%                | 0,295                       | UAN                              |
| Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 meses con dosis completa de hierro                                     | Número de niños y niñas de 6 a 11 meses con dosis completa de hierro * 100 / Total de niñas y niños de 6 a 11 meses                    | 52%             | 80%                | 57%    | 63%    | 68%    | 75%    | 80%                | 0,295                       | UAN                              |
| Porcentaje de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 2 años  | Niños y niñas menores de 2 años con desnutrición crónica x 100 / niñas y niños menores de 2 años                                       | 14.4% (EDSA)    | 11% (EDSA)         | 14.4%  | 14%    | 13%    | 12%    | 11% (EDSA)         | 0,295                       | EDSA                             |

|  |  |               |                     |        |        |        |        |                      |       |       |
|--|--|---------------|---------------------|--------|--------|--------|--------|----------------------|-------|-------|
| Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición crónica     | Número de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición crónica x 100 / total de niños menores de 5 años                                  | 16% (2016)    | 9,0%                | 15,0%  | 14,0%  | 13,0%  | 11,0%  | 9,0%                 | 0,295 | UAN   |
| Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad     | Número de niñas y niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad x 100/ Total de niñas y niños menores de 5 años                           | 10,1 % (2016) | Menor o igual a 10% | 10,1%  | 10,1%  | 10,1%  | 10%    | Menor o igual a 10 % | 0,295 | UAN   |
| Porcentaje de anemia en niñas y niños de 6 meses a menores de 5 años       | Total de niñas y niños de 6 meses a menores de 5 años con algún grado de anemia x 100/ Total de niñas y niños de 6 meses a menores de 5 años | 53,7%         | 30%                 | 49%    | 45%    | 40%    | 35%    | 30%                  | 0,295 | UAN   |
| Porcentaje de mujeres puérperas con dosis completa de hierro               | Número de mujeres puérperas con dosis completa de hierro x 100 / Número total de partos esperados  | 59%           | 80%                 | 62%    | 66%    | 70%    | 75%    | 80%                  | 0,295 | UAN   |
| Tasa de incidencia de Chagas (Chagas Crónico) x 100.000                    | Número total de casos nuevos de Chagas en un período determinado x100.000 / Total de población en riesgo al comienzo del periodo             | 17,9          | 17,9                | 17,9   | 17,9   | 17,9   | 17,9   | 17,9                 | 0,295 | PNETV |
| % de Seroprevalencia de Chagas en embarazadas                              | Total de embarazadas seropositivas a Chagas x 100 / Total de mujeres embarazadas tamizadas   | 12. %         | 10,4. %             | 12,00  | 11,50  | 11,50  | 10,00  | 10,4. %              | 0,295 | PNETV |
| Prevalencia de Chagas Crónico  | Población seropositiva a Chagas x 100 / Total Población examinada  | 14,20%        | 13,90%              | 14,15% | 14,10% | 14,05% | 14,00% | 13,90%               | 0,295 | PNETV |
| Tasa de Incidencia de Leishmaniasis en todas sus formas en zonas endémicas | Número de casos nuevos de Leishmaniasis en todas sus formas x 10.000 / Total de población en riesgo  | 7,60          | 7,2                 | 7,50   | 7,40   | 7,30   | 7,20   | 7,2                  | 0,295 | PNETV |

| PEI 2021- 2025   |  |                 |           |           |           |           |           |           |                             |                       |
|--|--|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------------------|-----------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025   | 2021      | 2022      | 2023      | 2024      | 2025      | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información |
| Porcentaje de establecimientos de salud beneficiados por los servicios de Tele-salud             | Número de telecentros implementados en establecimientos de salud*100/Total de establecimientos de salud del sistema público a nivel nacional | 8,54%           | 10,90%    | 8,66%     | 8,96%     | 9,52%     | 10,17%    | 10,90%    | 0,295                       | Tele salud            |
| Proporción de atención a mujeres embarazadas, derivadas para Teleinterconsulta con especialidad. | Número de gestantes atendidas mediante Teleinterconsultas * 100 / Número total de Teleinterconsultas   | 0               | 30,00%    | 6%        | 12%       | 18%       | 24%       | 30%       | 0,295                       | Tele salud            |
| Proporción de atención a niños menores de 5 años mediante Teleinterconsulta con especialidad     | Número de atenciones a menores de 5 años mediante Teleinterconsultas * 100 / Número total de Teleinterconsultas                              | 0               | 20,00%    | 4%        | 8%        | 12%       | 16%       | 20%       | 0,295                       | Tele salud            |
| Proporción de atención a pacientes con discapacidad mediante la Teleinterconsulta                | Número de atenciones a pacientes con discapacidad mediante Teleinterconsultas * 100 / Número total de Teleinterconsultas y Teleconsultas.    | 0               | 5,00%     | 1%        | 2%        | 3%        | 4%        | 5%        | 0,295                       | Tele salud            |
| Número de referencias innecesarias que no se trasladan a EESS con mayor capacidad resolutive     | Número de Teleinterconsultas y Teleconsultas   | 92.549          | 138.824   | 101.804   | 111.059   | 120.314   | 129.569   | 138.824   | 0,295                       | Tele salud            |
| Número de pacientes que acceden a los dispositivos médicos digitales                             | Número de Telemetrías realizadas   | 22.618,00       | 24.879,00 | 23.070,00 | 23.522,00 | 23.974,00 | 24.427,00 | 24.879,00 | 0,295                       | Tele salud            |

|   |  |           |           |           |           |           |           |           |       |            |
|---|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|------------|
| Número de población beneficiaria por los servicios de Teleeducación   | Número de población beneficiaria por los servicios de Teleeducación  | 16.597    | 24.896    | 18.257    | 19.916    | 21.576    | 23.236    | 24.896    | 0,295 | Tele salud |
| Proporción de atención a pacientes con enfermedades transmisibles mediante la Teleinterconsulta   | Nro. de atenciones a pacientes con enfermedades transmisibles mediante Teleinterconsultas * 100 / Nro. total de Teleinterconsultas y Teleconsultas.        | 0         | 20,00%    | 4%        | 8%        | 12%       | 16%       | 20%       | 0,295 | Tele salud |
| Proporción de atención a pacientes con enfermedades no transmisibles (Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer, Diabetes, HTA, Enfermedades Respiratorias Crónicas y Obesidad) mediante la Teleinterconsulta | Número de atenciones a pacientes con enfermedades no transmisibles mediante Teleinterconsultas * 100 / Número total de Teleinterconsultas y Teleconsultas. | 0         | 25,00%    | 5%        | 10%       | 15%       | 20%       | 25%       | 0,295 | Tele salud |
| Porcentaje de servicios sin ruptura de Stock de al menos 5 MAC durante la gestión   | Número de establecimientos que reportan continuidad en stock de al menos 5 MAC durante la gestión*100/Total de establecimientos de salud                   | S/D       | 80%       | 60%       | 65%       | 70%       | 75%       | 80%       | 0,295 | Continuo   |
| Tasa de mortalidad infantil en niñas y niños menores a un año (Por 1.000 nacidos vivos)   | Número de defunciones de niñas y niños menores de 1 año x 1.000 / Total nacidos vivos  | 24x 1.000 | 21x 1.000 | 25x 1.000 | 25x 1.000 | 25x 1.000 | 25x 1.000 | 21x 1.000 | 0,295 | EDSA       |
| Tasa de mortalidad neonatal en niñas y niños menores a 28 días de recién nacidos (Por 1.000 nacidos vivos)  | Número de defunciones neonatales tempranas y tardías (entre el nacimiento y antes de los 28 días) x1.000/ Número de nacidos vivos                          | 15 x1.000 | 14 x1.000 | 15 x1.000 | 15 x1.000 | 15 x1.000 | 15 x1.000 | 14 x1.000 | 0,295 | EDSA       |

| PEI 2021- 2025   |  |                     |               |              |              |              |              |               |                             |   |
|--|--|---------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|-----------------------------|---|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020     | al 2025       | 2021         | 2022         | 2023         | 2024         | 2025          | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información                                     |
| Razón de mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)  | Número de defunciones maternas (directas e indirectas) x 100.000/ Número de nacidos vivos  | 160x 100.000 (2011) | 100x 100.000  | 160x 100.000 | 160x 100.000 | 160x 100.000 | 160x 100.000 | 100x 100.000  | 0,295                       | EDSA  |
| Tasa de mortalidad en la niñez x (1.000 nv)  | Número de defunciones de menores de 5 años x 1000 / Total de niños menores de 5 años   | 29                  | 24            | 29           | 29           | 29           | 29           | 24            | 0,295                       | EDSA  |
| Número de Recursos Humanos competente y sensibilizado en AIDA de los diferentes niveles de atención                                  | Número de Recursos Humanos competente y sensibilizado en AIDA de los diferentes niveles de atención                                    | 200                 | 520           | 810          | 450          | 500          | 510          | 520           | 0,295                       | Continuo de la Atención Salud Adolescente y Juventud      |
| Número de Facilitadores formados con enfoque de género y derechos en AIDA activos en los diferentes niveles de atención              | Número de facilitadores capacitados y sensibilizados en AIDA con enfoque de género y de derechos en los diferentes niveles de atención | 2                   | 35            | 5            | 15           | 25           | 30           | 35            | 0,295                       | Continuo de la Atención Salud Adolescente y Juventud      |
| Número de SEDES que realizan el seguimiento a la proporción de embarazos en adolescentes de 10 a 14 años con desagregación municipal | Número de SEDES que realizan el seguimiento a la proporción de embarazos en adolescentes de 10 a 14 años con desagregación municipal   | 2                   | 9 (Acumulado) | 2            | 4            | 6            | 8            | 9 (Acumulado) | 0,295                       | SNIS Continuo de la Atención Salud Adolescente y Juventud |

|   |    |                  |     |     |     |     |                  |       |  |
|---|----|------------------|-----|-----|-----|-----|------------------|-------|--|
| Número de establecimientos de salud con AIDAs que cumplen estándares de calidad, evaluados y reconocidos con Certificación Nacional.    | 3  | 150. (Acumulado) | 25  | 50  | 80  | 120 | 150. (Acumulado) | 0,295 | Continuo de la Atención Salud Adolescente y Juventud |
| Número de establecimientos de salud con AIDAs que cumplen estándares de calidad, evaluados y reconocidos con Certificación Nacional.    | 0  | 9                | 3   | 3   | 5   | 7   | 9                | 0,295 | Continuo de la Atención Salud Adolescente y Juventud |
| Número de Municipios que realizan acciones de prevención del embarazo adolescente con participación interinstitucional e intersectorial | 0  | 220 (Acumulado)  | 15  | 50  | 100 | 150 | 220 (Acumulado)  | 0,295 | Continuo de la Atención Salud Adolescente y Juventud |
| Número de Departamentos que desarrollan el Tamizaje Neonatal como estrategia para disminuir la morbilidad y mortalidad neonatal         | 6  | 9                | 6   | 6   | 7   | 8   | 9                | 0,295 | Área del Continuo - Salud Infantil                   |
| Cobertura de Recién Nacidos detectados con Hipotiroidismo Congénito por Tamizaje Neonatal a Nivel Nacional                              | 0% | 60,0%            | 30% | 40% | 45% | 50% | 60%              | 0,295 | Área del Continuo - Salud Infantil                   |

| PEI 2021- 2025  |   |                 |         |      |      |      |      |      |                             |                                    |
|---|---|-----------------|---------|------|------|------|------|------|-----------------------------|------------------------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información              |
| Porcentaje de SEDES que implementan la Norma para la Vigilancia de la Mortalidad Perinatal y Neonatal a Nivel Nacional  | Total de SEDES que implementan la Norma de Vigilancia de la Mortalidad Perinatal y Neonatal X 100/ TOTAL DE SEDES   | 66%             | 100%    | 88%  | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,295                       | Área del Continuo - Salud Infantil |
| Establecimientos de salud de III nivel que analizan las causas y momento de muerte fetal y neonatal para toma de decisiones a través de la matriz BABIES como herramienta para la VMPNN | Establecimientos de salud de III nivel que analizan las causas y momento de muerte fetal y neonatal para toma de decisiones a través de la matriz BABIES como herramienta para la VMPNN | 4               | 10      | 6    | 8    | 10   | 10   | 10   | 0,295                       | Área del Continuo - Salud Infantil |
| Establecimientos de salud de II nivel que analizan las causas y momento de muerte fetal y neonatal para toma de decisiones a través de la matriz BABIES como herramienta para la VMPNN  | Establecimientos de salud de II nivel que analizan las causas y momento de muerte fetal y neonatal para toma de decisiones a través de la matriz BABIES como herramienta para la VMPNN  | 3               | 40      | 10   | 20   | 30   | 40   | 40   | 0,295                       | Área del Continuo - Salud Infantil |

|   |        |                 |       |       |       |       |                 |       |  |
|---|--------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-----------------|-------|--|
| Establecimientos de salud de 3er nivel que disminuyen la morbilidad y mortalidad del recién nacido por prematuridad y bajo peso al nacer aplicando el Método Canguro como estrategia  | 1      | 9               | 1     | 4     | 6     | 8     | 9               | 0,295 | Continuo de la Atención Salud - Salud Infantil |
| Establecimientos de salud de 3er nivel que disminuyen la morbilidad y mortalidad del recién nacido por prematuridad y bajo peso al nacer aplicando el Método Canguro como estrategia  | 15     | 27              | 19    | 21    | 23    | 25    | 27              | 0,295 | Continuo de la Atención Salud - Salud Infantil |
| Número de centros de salud integral que evalúan y tratan rezagos en las niñas y niños a partir de la implementación de Salas de Estimulación Infantil   | 15     | 27              | 19    | 21    | 23    | 25    | 27              | 0,295 | Continuo de la Atención Salud - Salud Infantil |
| Porcentaje de personas adultas mayores con algún tipo de enfermedad crónica   | 44,0%  | 35,0%           | 44,0% | 41,0% | 39,0% | 37,0% | 35,0%           | 0,295 | SNIS/ Continuo de la Atención                  |
| Número de Municipios con Redes de Servicios de Salud con capacidad de resolución de Chagas (Vectores)   | 120    | 155 (Acumulado) | 127   | 134   | 141   | 148   | 155 (Acumulado) | 0,295 | PNETV  |
| Porcentaje de necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos   | 35,60% | 25%             | 35%   | 32%   | 30%   | 27%   | 25%             | 0,295 | EDSA   |
| Número de mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad, sexualmente activas casadas o en unión consensual, que no usan ningún método anticonceptivo y que no desean más hijos o que desean demorar el próximo embarazo x 100 / Mujeres en edad fértil | 35,60% | 25%             | 35%   | 32%   | 30%   | 27%   | 25%             | 0,295 | EDSA   |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025              | 2021    | 2022    | 2023    | 2024    | 2025                 | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información        |
|---|--|-----------------|----------------------|---------|---------|---------|---------|----------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Total de población beneficiaria por los servicios de Telesalud  | Número de población beneficiaria por los servicios de Telesalud  | 386.866         | 580.299              | 425.553 | 464.239 | 502.926 | 541.612 | 580.299              | 0,295                       | Tele salud                   |
| Número de salas de estimulación para la evaluación del desarrollo Infantil implementadas en Centros de Salud Integral | Número de salas de estimulación implementadas en Centros de Salud Integral   | 40              | 80                   | 45      | 55      | 65      | 75      | 80                   | 0,295                       | Área del Continuo            |
| Cobertura de Consulta Externa nuevas en adolescentes de 10 a 19 años  | Número Consultas Externas Nuevas en adolescentes (de 10 a 19 años) / Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) X100                                   | 59,07%          | 80,0%                | 70,44%  | 73,0%   | 76,0%   | 79,0%   | 80,0%                | 0,295                       | SNIS Continuo de la Atención |
| Porcentaje Anti-concepción Post parto evento obstétrico   | Número de Mujeres Postparto que egresaron del hospital o maternidad utilizando un método anticonceptivo moderno x 100 / Total de mujeres puérperas         | S/D             | Igual o mayor de 50% | 50%     | 10%     | 25%     | 35%     | Igual o mayor de 50% | 0,295                       | Continuo de la Atención      |
| Porcentaje de embarazos en adolescentes de 10 a 14 años (tempranos)   | Número total de adolescentes que realizan control prenatal nuevas (antes y después del 5to mes)X 100 / Total de embarazos en adolescentes de 10 a 19 años. | 5,42%           | 5,2%                 | 6,0%    | 5,7%    | 5,5%    | 5,3%    | 5,2%                 | 0,295                       | Continuo de la Atención SNIS |
| Número de establecimientos de salud que implementan la estrategia AIDA en los diferentes niveles de atención          | Número de establecimientos de salud en los diferentes niveles de atención que implementan AIDA   | 25              | 245 (Acumulado)      | 55      | 100     | 150     | 200     | 245 (Acumulado)      | 0,295                       | Continuo de la Atención SNIS |

|  |   |               |               |              |               |               |               |               |       |                               |
|--|---|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------|-------------------------------|
| Cobertura de uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes (de 10 a 19 años)   | Número de usuarios nuevos adolescentes (10 a 19 años) que usan un método anticonceptivo moderno de anticoncepción / Total población de adolescentes X 100 | 2,55%         | 5,00%         | 2,97%        | 3,00%         | 3,5%          | 4,0%          | 5,0%          | 0,295 | Continuo de la Atención SNIS  |
| Tasa de embarazo en adolescentes   | Número total de embarazos en adolescentes x 1000 / Total de mujeres adolescentes  | 35x.1000      | 25x.1000      | 33x.1000     | 31x.1000      | 29x.1000      | 27x.1000      | 25x.1000      | 0,295 | Continuo de la Atención       |
| Índice de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años                                       | Número total de controles prenatales (nuevas antes y después del 5to mes) en adolescentes de 10 a 19 años / Total de embarazos X 100                      | 16,5%         | 14,5%         | 16,0%        | 15,5%         | 15,3%         | 15,0%         | 14,5%         | 0,295 | Continuo de la Atención, SNIS |
| Tasa de incidencia de cáncer de piel   | Número de casos nuevos de Cáncer de piel diagnosticados en un año x 100.000/ Población total  | 21,2x 100.000 | 20,6x 100.000 | 21x 100.000  | 20,9x 100.000 | 20,8x 100.000 | 20,7x 100.000 | 20,6x 100.000 | 0,295 | PNLCC                         |
| Tasa de incidencia de cáncer hematológico en niños                                       | Número de casos nuevos de cáncer hematológicos diagnosticados en un año x 100.000/ población de niños   | 2,8x 100.000  | 2,7x 100.000  | 2,8x 100.000 | 2,8x 100.000  | 2,75x 100.000 | 2,73x 100.000 | 2,7x 100.000  | 0,295 | PNLCC                         |
| Prevalencia de anemia nutricional en niñas y niños menores de 5 años                     | Número de casos nuevos y repetidos con anemia nutricional en niñas y niños menores de 5 años x 100 / Total de niñas y niños menores de 5 años             | 53,7 % (2016) | 30,0%         | 47,0%        | 41,0%         | 35,0%         | 33,0%         | 30,0%         | 0,295 | PNENT                         |
| Número de pacientes con TB pulmonar bacteriológicamente confirmado                       | Número de pacientes con TB pulmonar bacteriológicamente confirmado  | 4.543         | 4.669         | 5.091        | 4.986         | 4.880         | 4.774         | 4.669         | 0,295 | PNEI                          |
| Número de pacientes con re-implantación a pacientes con cardiopatía chagásica (Vectores) | Número de pacientes con cardiopatía que cumplen requisitos para implante de marcapaso del total de pacientes con cardiopatía chagásica                    | 0             | 1.200         | 0            | 250           | 600           | 900           | 1.200         | 0,295 | PNETV                         |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020  | al 2025       | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información             |
|--|--|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Prevalencia de SIDA ( x 1.000.000 de habitantes)   | Total casos de SIDA x 1.000.000 de habitantes / total de habitantes  | 99,46x 1.000.000 | 85x 1.000.000 | 98x 1.000.000 | 95x 1.000.000 | 90x 1.000.000 | 88x 1.000.000 | 85x 1.000.000 | 0,295                       | PNEI                              |
| Porcentaje de establecimientos de salud de 2do y 3er nivel que aplican el sistema del certificado médico único para casos de violencia x 100 / Total hospitales de 2do y 3er nivel | Número de establecimientos de salud de 2do y 3er nivel que aplican el sistema del certificado médico único para casos de violencia x 100 / Total hospitales de 2do y 3er nivel | 0%               | 10%           | 0%            | 1%            | 3%            | 6%            | 10%           | 0,295                       | Continuo de la Atención           |
| Número de documentos técnicos normativos e instrumentos elaborados   | Número de documentos técnicos normativos elaborados/ actualizado   | 0                | 7             | 0             | 1             | 2             | 2             | 2             | 0,295                       | Área del Continuo / Salud Materna |
| Número de SE-DES y SERES que aplican la normativa vigente en Salud Materna   | Número de SEDES y SERES que aplican la normativa vigente en Salud Materna  | 0                | 7             | 0             | 1             | 2             | 2             | 2             | 0,295                       | Área del Continuo / Salud Materna |
| Número de SE-DES y SERES Supervisados y Evaluados en la normativa de la mejora de salud vinculada a la prestación de servicios integrales de emergencias obstétricas               | Número de SEDES y SERES Supervisados y Evaluados en la normativa de la mejora de salud vinculada a la prestación de servicios integrales de emergencias obstétricas            | 0                | 10            | 0             | 0             | 5             | 3             | 2             | 0,295                       | Área del Continuo / Salud Materna |

|   |     |     |    |    |    |    |     |       |                                   |
|---|-----|-----|----|----|----|----|-----|-------|-----------------------------------|
| Número de capacitaciones realizadas en la estrategia de Desarrollo de Competencias en Emergencias Obstétricas | S/D | 100 | 0  | 0  | 25 | 50 | 100 | 0,295 | Área del Continuo / Salud Materna |
| Número de facilitadores capacitados en el desarrollo de competencias en emergencias obstétricas               | S/D | 80  | 10 | 10 | 20 | 20 | 20  | 0,295 | Área del Continuo / Salud Materna |
| Número de SE-DES y SERES que realizan el seguimiento a la implementación del Sistema Informativo Perinatal    | S/D | 10  | 0  | 0  | 3  | 3  | 4   | 0,295 | Área del Continuo / Salud Materna |
| Comité Técnico Nacional de Vigilancia de la Mortalidad Materna conformado y funcionando                       | 0   | 1   | 0  | 0  | 1  | 0  | 0   | 0,295 | Área del Continuo / Salud Materna |
| TIC para el soporte de la vigilancia activa de la mortalidad materna desarrollado e implementado              | 0   | 1   | 0  | 0  | 0  | 0  | 1   | 0,295 | Área del Continuo / Salud Materna |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025     | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información             |
|---|---|-----------------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Porcentaje de establecimientos de salud que aplican la TIC implementada para la atención (Teleconsulta) de la mujer embarazada en la detección de señales de peligro y factores de riesgo | $\frac{\text{Número de Establecimientos de Salud que aplican la Teleconsulta en relación al control prenatal TIC implementada para la atención (Teleconsulta) de la mujer embarazada en la detección de señales de peligro y factores de riesgo}}{\text{Total de establecimientos de salud}}$ | S/D             | 100,0%      | 0,0%          | 0,0%          | 30,0%         | 50,0%         | 100,0%        | 0,295                       | Área del Continuo / Salud Materna |
| Cobertura de parto en servicios de salud de 1er, 2do y 3er nivel de atención  | $\frac{\text{Número de partos atendidos (vaginal y cesárea) en los servicios de salud de 1er, 2do y 3er nivel de atención}}{\text{100 / Partos esperados}}$   | 68,2%           | 80%         | 68%           | 71%           | 74%           | 77%           | 80%           | 0,295                       | SNIS/ Continuo de la Atención     |
| Cobertura de control, crecimiento y desarrollo (nuevas) en menores de 5 años  | $\frac{\text{Número total de niñas y niños menores de 5 años que reciben un control crecimiento y desarrollo (nuevas) x 100}}{\text{Total niños, niñas menores de 5 años}}$   | 45,0%           | 70,0%       | 50,0%         | 55,0%         | 60,0%         | 65,0%         | 70,0%         | 0,295                       | SNIS - Continuo de la Atención    |
| Porcentaje de embarazadas con Alto Riesgo Obstétrico (ARO)  | $\frac{\text{Número total de embarazadas con ARO x 100}}{\text{Embarazos esperados}}$   | 6,61%           | 4,50%       | 6,00%         | 5,50%         | 5,00%         | 4,80%         | 4,50%         | 0,295                       | Continuo de la Atención - SNIS    |
| Tasa de mortalidad fetal a un año (Por 1.000 nacidos vivos)   | $\frac{\text{Número de muertes fetales x 1.000 nacidos vivos}}{\text{Número de nacidos vivos + número de nacidos muertos}}$   | 11 x 1.000      | 10 x 1.000  | 12 x 1.000    | 12 x 1.000    | 11 x 1.000    | 11 x 1.000    | 10 x 1.000    | 0,295                       | SNIS/ Área del Continuo           |
| Prevalencia de sobrepeso u obesidad en mujeres en edad fértil   | $\frac{\text{Número de mujeres en edad fértil con sobrepeso u obesidad}}{\text{x100.000 / Mujeres en edad fértil}}$   | 57.7 x 100.000  | 53x 100.000 | 56,7x 100.000 | 55,7x 100.000 | 54,7x 100.000 | 53,7x 100.000 | 52,7x 100.000 | 0,295                       | UAN                               |

|  |   |      |                 |      |      |      |      |      |       |                               |
|--|---|------|-----------------|------|------|------|------|------|-------|-------------------------------|
| Porcentaje de personas que recibieron atención en salud en situación de emergencia y/o desastre  | (Número de personas que recibieron atención en salud en situación de emergencias y/o desastres / Número de personas damnificadas con afectación de salud por declaración de emergencia y/o desastre ) x 100   | SD   | 50%             | 10%  | 20%  | 30%  | 40%  | 50%  | 0,295 | PVCyAD                        |
| Porcentaje de bajo peso al nacer   | Número de recién nacidos con peso inferior a 2500 g. *100/Total de nacidos vivos  | 5,1% | 4,5%            | 5,0% | 4,9% | 4,8% | 4,7% | 4,5% | 0,295 | Continuo de la Atención/ SNIS |
| Supervisión, Seguimiento y monitoreo a la Ejecución financiera de los recursos transferidos a las instancias de Gestión del SUS en el Marco la Ley 1152 SUS.   | Número de Supervisiones al seguimiento de la ejecución financiera a las instancias de gestión del SUS en el Marco de la Ley 1152.   | 9    | 81              | 9    | 9    | 18   | 18   | 27   | 0,295 | Dirección General de SSCP     |
| N° de redes de Salud que implementan la estrategia CONE en el área de influencia del programa  | N° de redes de Salud que implementan la estrategia CONE en el área de influencia del programa   | 0    | 15              | 15   | 15   | 15   | 15   | 0    | 0,295 | SNIS VE Informes del Programa |
| Porcentaje de establecimientos de salud de primer nivel supervisados e identificados con necesidades de equipamiento, infraestructura y recursos humanos para mejorar los servicios de salud en el marco del SUS | Total de establecimientos de salud de primer nivel supervisados e identificados con necesidades de equipamiento, infraestructura y recursos humanos para mejorar los servicios de salud en el marco del SUS x 100/ Total de establecimientos de salud de primer nivel | 0    | 60% (acumulado) | 0%   | 15%  | 30%  | 45%  | 60%  | 0,295 | URSSyC                        |

| PEI 2021- 2025   |  |                      |                        |               |              |               |              |                        |                             |   |
|--|--|----------------------|------------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|------------------------|-----------------------------|---|
| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020      | al 2025                | 2021          | 2022         | 2023          | 2024         | 2025                   | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información                                   |
| Número de establecimientos de salud de 2do y 3er nivel de los subsectores público y de la seguridad social de corto plazo que forman médicos especialistas (CENIDAI)   | Número de establecimientos de salud de 2do y 3er nivel de los subsectores público y de la seguridad social de corto plazo que forman médicos especialistas   | 42                   | 52<br>(10 adicionales) | 44            | 46           | 48            | 50           | 52<br>(10 adicionales) | 0,295                       | CNICRI-DAI  |
| Densidad de profesionales médicos habilitados para su especialización en salud (por 10.000 Hab.)   | Número de médicos habilitados para su especialización en salud x10.000 habitantes/ Total habitantes  | 17,5x10.000 (2017)   | 23,4x10.000            | 18,5 x 10.000 | 19,5x10.000  | 20,5 x 10.000 | 22 x 10.000  | 23,4 x 10.000          | 0,295                       | CNIDAI/ CRIDAI  |
| Médicos por 10.000 habitantes en el sub sector público   | Número total de médicos del sub sector público x 10.000 habitantes/ Total de habitantes en Bolivia   | 10,65x 10.000 (2019) | 12x 10.000             | 10,7x 10.000  | 10,8x 10.000 | 11x 10.000    | 11,5x 10.000 | 12x 10.000             | 0,295                       | RRHH-SAFCI  |
| Porcentaje de personal de salud capacitado en gestión de riesgos de desastres en salud para la reducción de riesgos en la preparación, atención y respuesta /Número total de personal de salud en los municipios con riesgo de desastres y/o emergencias x 100 | Personal de salud capacitado en gestión de riesgos de desastres en salud para la reducción de riesgos en la preparación, atención y respuesta /Número total de personal de salud en los municipios con riesgo de desastres y/o emergencias x 100 | SD                   | 50%                    | 10%           | 20%          | 30%           | 40%          | 50%                    | 0,295                       | Programa de Vigilancia, Control y Atención de Desastres |
| Porcentaje de ejecución de cursos de capacitación continua y educación permanente realizados   | Número de cursos de capacitación continua y educación permanente realizados / Cursos de capacitación continua y educación permanente programados   | 0%                   | 90%                    | 20%           | 30%          | 70%           | 80%          | 90%                    | 0,295                       | ETSBJ-CA  |

|  |  |     |                  |       |       |       |       |                  |       |  |
|--|--|-----|------------------|-------|-------|-------|-------|------------------|-------|--|
| Recursos humanos calificados a los establecimientos de salud para mejorar su capacidad resolutiva  | Número de recursos humanos calificados a los establecimientos de salud para mejorar su capacidad resolutiva  | 312 | 1864 (Acumulado) | 624   | 934   | 1244  | 1554  | 1864 (Acumulado) | 0,295 | ENS  |
| Número de cursos realizados (diplomados) que contribuyen a la reducción de las Enfermedades no Transmisibles (ENT)                             | Número de cursos realizados (diplomados) a nivel nacional priorizando las cinco redes de salud del proyecto, que contribuyen a la reducción de las ENT             | 0   | 2                | 0     | 1     | 1     | 0     | 0                | 0,295 | UEP<br>Unidad Ejecutora del Proyecto 8868-BO |
| Número de profesionales médicos formados en el Sistema de la Residencia Médica con recursos del CP 8868-BO                                     | Número de hospitales nuevos en los que trabajan los especialistas formados con financiamiento del CP 8868-BO   | 0   | 100              | 0     | 0     | 100   | 0     | 0                | 0,295 | UEP<br>Unidad Ejecutora del Proyecto 8868-BO |
| Porcentaje de médicos oftalmólogos de las Redes funcionales de servicios de salud, que reciben fortalecimiento y capacitación en oftalmología  | Número de médicos oftalmólogos de las Redes funcionales de servicios de salud, que reciben fortalecimiento y capacitación en oftalmología en el sub sector público | 10% | 90%              | 20%   | 40%   | 60%   | 70%   | 90%              | 0,295 | PNFR-FSS                                     |
| Número de técnicos de salud egresados a nivel nacional de las diferentes carreras técnicas en salud con nivel técnico medio y técnico superior | Número de estudiantes egresados por carrera de formación técnica en salud.   | 0   | 45.000           | 9.000 | 9.000 | 9.000 | 9.000 | 9.000            | 0,295 | ETSBJ-CA                                     |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025            | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025           | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información        |
|--|--|-----------------|--------------------|------|------|------|------|----------------|-----------------------------|------------------------------|
| Número de profesionales que desarrollaron pasantías en CENETROP  | Número de RRRH formados médicos, bioquímicos, biólogos   | 0               | 59 (acumulado)     | 7    | 16   | 26   | 41   | 59 (acumulado) | 0,295                       | CENETROP                     |
| Número de diseños curriculares actualizados implementados en institutos bajo responsabilidad   | Número de diseños curriculares actualizados  | 0               | 13                 | 0    | 13   | 0    | 0    | 0              | 0,295                       | ETSBUCA                      |
| Porcentaje de establecimientos de salud de primer nivel con personal de salud capacitado y certificado en mhGAP comunitario x 100 / Total de establecimientos de salud de primer nivel | Número de establecimientos de salud de primer nivel con personal de salud capacitado y certificado en mhGAP comunitario x 100 / Total de establecimientos de salud de primer nivel | 0%              | 80%                | 10%  | 60%  | 80%  | 80%  | 80%            | 0,295                       | UPSyPS                       |
| N° de redes de salud con capacidades diagnóstico-diagnósticas y terapéuticas del personal de salud fortalecidas mediante programas de formación  | N° de redes de salud con capacidades clínico-diagnósticas y terapéuticas del personal de salud fortalecidas mediante programas de formación  | 0               | 15                 | 0    | 5    | 5    | 5    | 0              | 0,295                       | SNIS e informes del programa |
| Número de juegos deportivos estudiantiles plurinacionales de educación regular y especial  | Número de juegos deportivos estudiantiles plurinacionales de educación regular y especial  | 9               | 13 (4 adicionales) | 1    | 3    | 3    | 3    | 3              | 0,295                       | VD                           |

|   |   |           |                        |       |       |       |       |                        |       |                              |
|---|---|-----------|------------------------|-------|-------|-------|-------|------------------------|-------|------------------------------|
| Número de deportistas que participan en eventos internacionales   | Número de deportistas que participan en eventos internacionales   | 13 (2019) | 250                    | 28    | 45    | 50    | 62    | 65                     | 0,295 | VD                           |
| Porcentaje de personas que practican la actividad física y recreativa   | Número de personas que practican la actividad física y recreación x 100/total de la población                       | 40%       | 60%                    | 40%   | 45%   | 50%   | 55%   | 60%                    | 0,295 | VD                           |
| Número de personas con formación y capacitación deportiva   | Número de personas capacitadas en formación deportiva.  | 1.000     | 15.000                 | 1.000 | 3.500 | 3.500 | 3.500 | 3.500                  | 0,295 | VD                           |
| Número de infraestructuras deportivas construidas y equipadas   | Número de infraestructuras deportivas construidas y equipadas   | 5         | 7 (2 adicionales)      | 0     | 0     | 1     | 1     | 0                      | 0,295 | VD                           |
| Número de infraestructuras deportivas (polideportivos, centros de alto rendimiento) fortalecidos y equipados        | Número de infraestructuras deportivas (polideportivos, centros de alto rendimiento) fortalecidos y equipados        | 0         | 5                      | 1     | 1     | 1     | 1     | 1                      | 0,295 | UGES-PRO                     |
| Número de establecimientos de salud del 1er nivel del Subsector Público fortalecidos, equipados y en funcionamiento | Número de establecimientos de salud del 1er nivel del Subsector Público fortalecidos, equipados y en funcionamiento | 3207      | 3551 (344 adicionales) | 50    | 136   | 236   | 336   | 3551 (344 adicionales) | 0,295 | SNIS e Informes del Programa |
| Número de establecimientos de salud de 2do. Nivel construidos, equipados y en funcionamiento                        | Número de Establecimientos de Salud de Segundo Nivel en funcionamiento  | 0         | 2                      | 0     | 2     | 0     | 0     | 0                      |       | Programa BID N° 2822/BL-BO   |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025        | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025           | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información      |
|---|--|-----------------|----------------|------|------|------|------|----------------|-----------------------------|----------------------------|
| Número de hospitales públicos de 3er nivel construidos, equipados y en funcionamiento   | Número de hospitales públicos de 3er nivel construidos, equipados y en funcionamiento  | 0               | 1              | 1    | 1    | 0    | 0    | 0              | 0,295                       | Programa BID N° 2822/BL-BO |
| Porcentaje de capacitaciones de Profesionales de Salud para el manejo de nuevos hospitales.                                       | Número total de Diplomado obtenido de los productos entregados al PGDID2822 por la instancia contratada, considerando su TDR de su contrato x 100/ total programado. | 98%             | 100%           | 99%  | 100% | 0%   | 0%   | 0%             | 0,295                       | Programa BID N° 3151/BL-BO |
| Porcentaje de avance en la construcción, equipamiento de un hospital de 3er nivel   | Porcentaje de avance en la construcción, equipamiento de un hospital de 3er nivel x 100/ Total hospitales de 3er nivel programados                                   | 70%             | 100%           | 80%  | 90%  | 100% | 0%   | 0%             | 0,295                       | ENS                        |
| Proyecto elaborado cumpliendo todos los requisitos para la construcción de la nueva infraestructura de la E.N.S. La Paz           | Proyecto elaborado cumpliendo todos los requisitos para la construcción de la nueva infraestructura de la E.N.S. La Paz  | 0               | 1              | 0    | 0    | 0    | 0    | 1              | 0,295                       | CENETROP                   |
| Número de Laboratorios de Biomol, Bacteriología, Virología y Entomología con mayor capacidad tecnológica instalada en el CENETROP | Número de Unidades con equipamiento con tecnología de punta en el CENETROP   | 0               | 15 (Acumulado) | 5    | 8    | 10   | 12   | 15 (Acumulado) | 0,295                       | INLASA                     |

|   |      |                      |      |      |      |      |                      |       |  |   |        |
|---|------|----------------------|------|------|------|------|----------------------|-------|--|---|--------|
| Inicio de la construcción del Laboratorio BSL III en el Instituto Nacional de Laboratorios de Salud - INLASA                | 0    | 1                    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0                    | 1     | 0  | 0,295   | INLASA |
| Número de laboratorios de especialidad y referencia equipados.  | 2    | 6<br>(4 adicionales) | 0    | 1    | 2    | 3    | 6<br>(4 adicionales) | 3     | 0,295  | MT  |        |
| Número de centros de Saberes en Medicina Tradicional y Ancestral  | 0    | 3                    | 0    | 0    | 0    | 1    | 2                    | 1     | 0,295  | MT  |        |
| Número de productos naturales con registro PTA incorporados a la LIPAT/LINAME   | 44   | 300                  | 44   | 150  | 200  | 250  | 300                  | 0,295 | Unidad de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción |   |        |
| Porcentaje de denuncias de corrupción, de acceso negación y hechos contra la ética atendidas por la Unidad de Transparencia | 100% | 100%                 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100%                 | 100%  | 0,295  | Unidad de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción (encuestas de entrada y salida a los talleres) |        |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información   |
|--|--|-----------------|---------|------|------|------|------|------|-----------------------------|---|
| Porcentaje de RRRH que incrementa el conocimiento sobre el buen uso de los bienes del Estado en la prevención y promoción para la lucha contra la corrupción acceso a la información y ética | Número de RRRH que incrementan conocimientos en el buen uso de los bienes del Estado en la prevención y promoción para la lucha contra la corrupción acceso a la información y ética x 100/ total de capacitados (encuestas de entrada y de salida de los eventos de capacitación) | 70%             | 100%    | 70%  | 70%  | 80%  | 90%  | 100% | 0,295                       | Unidad de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción (encuestas de entrada y salida a los talleres) |
| Porcentaje de entidades y empresas públicas que realizan rendiciones públicas de acuerdo a los parámetros establecidos por el Sistema de Rendición de cuentas.                               | Número de entidades y empresas públicas de salud que realizan rendiciones públicas de acuerdo a los parámetros establecidos por el Sistema x 100/ total de entidades y empresas públicas en salud  | 100%            | 100%    | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,295                       | Unidad de comunicación  |
| Porcentaje de instituciones y empresas públicas de salud que brindan información a la ciudadanía a través de sus páginas Web en el marco de la normativa vigente                             | Número de instituciones y empresas públicas que brindan información a la ciudadanía a través de sus páginas Web en el marco de la normativa vigente x 100/ total de instituciones  | 10%             | 100%    | 10%  | 40%  | 50%  | 70%  | 100% | 0,295                       | AGE-MED   |

|  |  |       |       |       |                   |       |   |
|--|--|-------|-------|-------|-------------------|-------|---|
| Número de Autorizaciones de Comercialización de medicamentos reconocidos por Ley, emitidos   | Número de Autorizaciones de medicamentos reconocidos por Ley, emitidos   | 6.663 | 6.665 | 6.670 | 6.685 (Acumulado) | 0,295 | Área de Sistemas e Informática              |
| Total días de Soporte y asistencia técnica en los recursos informáticos comprendidos de hardware y software administrativos que tiene todas sus dependencias del Ministerio de Salud y Deportes. | Total días de Soporte y asistencia técnica en los recursos informáticos comprendidos de hardware y software administrativos que tiene todas sus dependencias del Ministerio de Salud y Deportes. | 253   | 253   | 253   | 253               | 0,295 | Unidad de Comunicación Social               |
| Número de notas de prensa elaborados   | Total notas de prensa elaborados   | 200   | 200   | 1050  | 1250 (acumulado)  | 0,295 | PNFR-FSS                                    |
| Porcentaje de ejecución financiera por gestión   | Total ejecutado financieramente x 100/ Total recurso programado  | SD    | 41%   | 100%  | 100%              | 0,295 | Programa BID N° 2822/BL-BO                  |
| Porcentaje de ejecución financiera de la Unidad Ejecutora 120 del Programa en el marco de los recursos establecidos en el Componente 3 del Contrato de Préstamo N° 2822/BL-BO.                   | Total presupuesto ejecutado por la Unidad Ejecutora 120 del Programa en el Componente 3 del Contrato de Préstamo N° 2822/BL-BO x 100/ Total presupuesto asignado                                 | 60%   | 70%   | 80%   | 80%               | 0,295 | Unidad de Coordinación y Desarrollo del SUS |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información  |
|---|--|-----------------|---------|------|------|------|------|------|-----------------------------|--|
| Relación porcentual de ejecución financiera de los recursos asignados por los GAM (15,5%) para la atención gratuita del SUS   | Ejecución financiera x 100/ Presupuesto establecido  | 50%             | 85%     | 58%  | 66%  | 74%  | 82%  | 85%  | 0,295                       | Unidad Financiera  |
| Porcentaje de ejecución financiera por gestión  | Total ejecutado financieramente x 100/ Total recurso programado                              | 80%             | 100%    | 90%  | 90%  | 95%  | 100% | 100% | 0,295                       | Infraestructura Tecnológica del Área de Sistemas e Informática |
| Infraestructura tecnológica acorde a la confiabilidad, integridad y la disponibilidad, donde están alojados los sistemas informáticos administrativos, de salud y servicios para los usuarios de sus dependencias del Ministerio de Salud y Deportes. | Total infraestructura tecnológica integra, confiable y disponible 24 x 7 x 365               | 0               | 1       | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0,295                       | DGAJ   |
| Porcentaje de requerimientos legales resueltos  | Número de requerimientos legales resueltos x 100/ Número total de requerimientos solicitados | 80%             | 100%    | 80%  | 90%  | 100% | 100% | 100% | 0,295                       | DGAA   |
| Tasa de eficacia de entidades y empresas públicas   | Número de entidad y empresas eficaces x 100/ total de entidades y empresas públicas          | 70%             | 85%     | 75%  | 80%  | 80%  | 85%  | 85%  | 0,295                       | DGAA   |

|  |  |      |      |      |      |      |      |      |       |  |
|--|--|------|------|------|------|------|------|------|-------|--|
| Porcentaje de Operaciones electrónicas y número de operaciones registradas en los sistemas gestión fiscal  | Número de operaciones electrónicas y número de operaciones registradas en los sistemas gestión fiscal x 100/ Total de operaciones  | 50%  | 90%  | 50%  | 60%  | 70%  | 80%  | 90%  | 0,295 | Informes remitidos a la MAE y contra-rola por la UAI |
| Informes de auditoría (Confianza, Especial, operativa y de seguimiento)  | Total de informes de auditoría (Confianza, Especial, operativa y de seguimiento, realizados)   | 8    | 200  | 40   | 80   | 120  | 160  | 200. | 0,295 | Unidad administrativa                                |
| Sistema de Adjudicación de Compras -SAC (MACROS) en los módulos de compras menores y mayores. Para todo el MSYD en el sub sector público   | Un sistema anual SAC implementado  | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1.   | 0,295 | Facturas y recibos del área financiera               |
| Porcentaje de pago por servicios generales: agua, luz, teléfonos fijos, teléfonos móviles, Courier, transporte, fotocopiadoras, seguros, impuestos y mantenimiento de edificios. Oportunamente( primer día hábil de mes vencido) x 100/ 12 meses del año | Pago por servicios generales: agua, luz, teléfonos fijos, teléfonos móviles, Courier, transporte, fotocopiadoras, seguros, impuestos y mantenimiento de edificios. Oportunamente( primer día hábil de mes vencido) x 100/ 12 meses del año | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,295 | Informe de Activos Fijos                             |
| Revalúo de activos del MSyD  | Número de revalúos efectuados  | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0,295 | DGAJ   |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)   | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información              |
|--|--|-----------------|---------|------|------|------|------|------|-----------------------------|------------------------------------|
| Porcentaje de resolución de documentos legales que llegan al despacho Ministerial, entre el 2021 al 2025 | $\frac{\text{Número de requerimientos legales resueltos} \times 100}{\text{Número total de requerimientos solicitados}}$ | 80%             | 100%    | 80%  | 90%  | 100% | 100% | 100% | 0,295                       | DGAJ                               |
| Porcentaje de requerimientos legales resultados  | $\frac{\text{Número de requerimientos legales resueltos} \times 100}{\text{Número total de requerimientos solicitados}}$ | 80%             | 100%    | 80%  | 90%  | 100% | 100% | 100% | 0,295                       | DGAJ                               |
| Porcentaje de requerimientos legales resueltos   | $\frac{\text{Número de requerimientos legales resueltos} \times 100}{\text{Número total de requerimientos solicitados}}$ | 80%             | 100%    | 80%  | 90%  | 100% | 100% | 100% | 0,295                       | Unidad de RRHH                     |
| Pago oportuno de salarios  | Total de Pagos oportunos de salarios   | 14              | 14      | 14   | 14   | 14   | 14   | 14   | 0,295                       | Unidad de RRHH                     |
| Porcentaje de Registro de profesionales en el MSyD   | $\frac{\text{Total de Registro de profesionales} \times 100}{\text{Registros profesionales solicitados}}$                | 100%            | 100%    | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,295                       | Unidad de RRHH                     |
| Porcentaje de registro de los RRHH en el sistema de control de asistencia                                | $\frac{\text{Total de RRHH que se registran en el sistema de control del RRHH} \times 100}{\text{Total de RRHH}}$        | 100%            | 100%    | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,295                       | Unidad de RRHH                     |
| Porcentaje de Calificación de méritos de los RRHH  | $\frac{\text{Total de Calificación de méritos de RRHH}}{\text{total de médicos}}$  | 100%            | 100%    | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,295                       | Área de Administración de Personal |

|  |     |      |     |     |     |     |      |       |   |
|--|-----|------|-----|-----|-----|-----|------|-------|---|
| Porcentaje de implementación y avance del Sistema de Administración de personal implantado en el MSyD (Sub sistema de dotación, Evaluación de desempeño, Movilidad, capacitación y registro) | 40% | 100% | 50% | 70% | 80% | 90% | 100% | 0,295 | DGP   |
| Sistema de Administración de personal implantado en el MSyD (Sub sistema de dotación, Evaluación de desempeño, Movilidad, capacitación y registro) x100/ Total actividades del sub sistema.  |     |      |     |     |     |     |      |       |   |
| Elaborar la planificación de corto y mediano plazo del Ministerio de Salud y Deportes y realizar tareas de seguimiento y evaluación integral a los planes                                    | 27  | 58   | 6   | 27  | 9   | 7   | 9    | 0,295 | DGP   |
| PSD//PEI//POA elaborados, socializados y con evaluación y seguimiento efectuados por las entidades del MSyD  |     |      |     |     |     |     |      |       |   |
| Número de Programas y/o Proyectos inscritos y registrados para el seguimiento y monitoreo del avance físico y ejecución financiera del Ministerio de Salud y Deportes                        | 12  | 16   | 12  | 13  | 14  | 15  | 16   | 0,295 | DGP   |
| Número de Programas y/o Proyectos inscritos y registrados para el seguimiento y monitoreo del avance físico y ejecución financiera del Ministerio de Salud y Deportes                        |     |      |     |     |     |     |      |       |   |
| Estructura organizativa (Manual de Organización y Funciones) actualizada   | 1   | 4    | 0   | 1   | 1   | 1   | 1    | 0,295 | Unidad de Coordinación y Desarrollo del SUS |
| Manual de Organización y Funciones (MOF), actualizado, socializado e implementado  |     |      |     |     |     |     |      |       |   |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula  | Línea Base 2020 | al 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025          | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información  |
|---|--|-----------------|---------|------|------|------|------|---------------|-----------------------------|--|
| Relación porcentual de la ejecución financiera de los recursos asignados por el MSyD a las Gobernaciones para la atención gratuita de la salud a través del SUS | Ejecución financiera x 100/ Presupuesto establecido  | 86%             | 95%     | 87%  | 89%  | 91%  | 93%  | 95%           | 0,295                       | Unidad de Coordinación y Desarrollo del SUS                        |
| Relación porcentual de la ejecución financiera de los recursos asignados por el MSyD y los GAM'S para la atención gratuita del SUS                              | Ejecución financiera x 100/ Presupuesto asignado   | 60%             | 85%     | 63%  | 66%  | 69%  | 71%  | 85%           | 0,295                       | UGES-PRO   |
| Número de proyectos revisados   | Número de proyectos revisados  | 1               | 5       | 1    | 2    | 3    | 4    | 5 (acumulado) | 0,295                       | URGH   |
| Número de seguimiento y evaluaciones efectuadas a Hospitales de 2do, 3er nivel e institutos de 4to nivel  | Número de seguimiento y evaluaciones de Hospitales 2do, 3er nivel e institutos de 4to nivel          | 0               | 16      | 0    | 1    | 5    | 5    | 5             | 0,295                       | URGH   |
| Porcentaje de seguimiento a Hospitales de puesta en marcha  | Número de seguimiento a Hospitales de puesta en marcha x100/Numero de Hospitales de puesta en marcha | 0               | 100%    | 0    | 100% | 100% | 100% | 100%          | 0,295                       | Unidad de Regulación de Infraestructura, Equipamiento y Tecnología |

|   |   |     |   |    |    |    |    |       |   |
|---|---|-----|---|----|----|----|----|-------|---|
| Seguimiento a la construcción de infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud del 1er, 2do, 3er nivel e institutos de 4to nivel del Subsector Público  | 0 | 56  | 1 | 7  | 16 | 6  | 26 | 0,295 | VP-<br>VEMT                                 |
| Seguimiento a la construcción de infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud del 1er, 2do, 3er nivel e institutos de 4to nivel del Subsector Público (Infraestructura, Equipamiento y Tecnología) | 9 | 9   | 9 | 9  | 9  | 9  | 9  | 0,295 | Unidad de Regulación y Gestión Hospitalaria |
| Nº de SEDES que reciben del Viceministerio de promoción, vigilancia epidemiológica y medicina tradicional y realizar tareas de seguimiento y evaluación integral a los planes                                     | 9 | 9   | 9 | 9  | 9  | 9  | 9  | 0,295 | Informes del Programa                       |
| Coadyuvar en la realización y seguimiento a las actividades de las Unidades dependientes de la Dirección General de Gestión Hospitalaria  | 0 | 144 | 6 | 30 | 36 | 36 | 36 | 0,295 | PNLCC                                       |
| Desarrollo de sistemas que fortalezcan la gestión y gerencia sectorial en salud   | 0 | 2   | 0 | 2  | 2  | 2  | 0  | 0,295 |   |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025       | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información |
|---|---|-----------------|---------------|------|------|------|------|------|-----------------------------|-----------------------|
| Número de Documentos Normativos publicados para la atención de pacientes con Cáncer<br>(1-Reglamento a la Ley de Cáncer<br>2-Norma Nacional de manejo de cáncer de mama<br>3-Norma Nacional de manejo de cáncer de próstata<br>4-Norma Nacional de manejo de cáncer Cérvico Uterino<br>5-Norma Nacional de prevención de cáncer<br>6-Norma Nacional de Acreditación de Unidades de Radioterapia<br>7-Guia de Acreditación de Unidades de Radioterapia<br>8-Norma Nacional de manejo de cuidados paliativos en cáncer<br>9. - Norma Nacional de Cáncer infantil) | Número de Documentos Normativos publicados para la atención de pacientes con Cáncer<br>(1-Reglamento a la Ley de Cáncer<br>2-Norma Nacional de manejo de cáncer de mama<br>3-Norma Nacional de manejo de cáncer de próstata<br>4-Norma Nacional de manejo de cáncer Cérvico Uterino<br>5-Norma Nacional de prevención de cáncer<br>6-Norma Nacional de Acreditación de Unidades de Radioterapia<br>7-Guia de Acreditación de Unidades de Radioterapia<br>8-Norma Nacional de manejo de cuidados paliativos en cáncer<br>9. - Norma Nacional de Cáncer infantil) | SD              | 9 (Acumulado) | 0    | 2    | 2    | 2    | 3    | 0,295                       | ACAL                  |
| Número de Documentos Normativos elaborados y publicados para la implementación del sistema de calidad en salud  | Número de documentos normativos elaborados por la Unidad de Calidad   | 0               | 10            | 0    | 5    | 3    | 1    | 1    | 0,295                       | VGSS                  |
| Instrumentos y guías elaborados para la gestión eficiente del sistema de gestión del sistema sanitario  | Número de guías elaboradas para gestión del sistema sanitario   | SD              | 4             | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 0,295                       | AGE-MED               |

|  |  |    |                |     |     |     |     |                |       |                       |
|--|--|----|----------------|-----|-----|-----|-----|----------------|-------|-----------------------|
| Número de normas técnicas actualizadas en el ámbito de la regulación farmacéutica, elaboradas e implementadas (2 Leyes y 56 normas)  | Número de normas técnicas en el ámbito de la regulación farmacéutica, elaboradas e implementadas   | SD | 58 (Acumulado) | 0   | 8   | 23  | 38  | 58 (Acumulado) | 0,295 | Des-pacho Ministerial |
| Propuesta de Código de la Seguridad Social   | Propuesta de Código de la Seguridad Social   | 0  | 1              | 0   | 0   | 0   | 1   | 0              | 0,295 | Des-pacho Ministerial |
| Nueva Ley de Salud Sectorial   | Propuesta de nueva Ley de Salud Sectorial  | 0  | 1              | 0   | 0   | 0   | 1   | 0              | 0,295 | UGRED                 |
| Porcentaje de aplicación en los SEDES de Planes Estratégicos Sectoriales y Normativas Nacionales referentes a gestión de riesgos, emergencias y/o desastres                            | (Número de SEDES que aplican los planes sectoriales estratégicos, Guías, Manuales y otra normativa relacionada a gestión de riesgos, emergencias y/o desastres / Número total de SEDES) x 100% | SD | 90%            | 20% | 40% | 60% | 80% | 90%            | 0,295 | MT                    |
| Número de normas, reglamentos y otros documentos oficiales, elaborados para la promoción, protección y ejercicio de la Medicina Tradicional implementados en el Sistema Único de Salud | Número de normas, reglamentos y otros documentos oficiales elaborados para la promoción, protección y ejercicio de la Medicina Tradicional en el Sistema Único de Salud                        | 7  | 21 (Acumulado) | 1   | 6   | 11  | 16  | 21 (acumulado) | 0,295 | UPSyPS                |

PEI 2021- 2025

| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025       | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025          | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información                                |
|---|---|-----------------|---------------|------|------|------|------|---------------|-----------------------------|--|
| Número de documento técnico normativos que coadyuven la protección y el cuidado de la salud   | Número de documentos técnico normativos que coadyuven en la protección y cuidado de la salud elaborados                                       | 5               | 20            | 8    | 13   | 15   | 18   | 20            | 0,295                       | URSSYC   |
| Número de documentos técnico normativos de caracterización de establecimientos de salud de primer nivel de atención actualizados y publicados | Número de documentos técnico normativos de caracterización de establecimientos de salud de primer nivel de atención actualizados y publicados | 0               | 1             | 0    | 0    | 0    | 1    | 0             | 0,295                       | Continuo   |
| Normas, Planes, Protocolos en salud sexual y reproductiva aprobadas y socializadas  | Número de Normas, Planes, Protocolos en salud sexual y reproductiva aprobadas y socializadas  | 0               | 3             | 0    | 1    | 1    | 1    | 0             | 0,295                       | Continuo de la Atención Salud Adolescente y Juventud |
| Documentos técnicos elaborados y/o actualizados para implementar la atención integral de adolescentes y jóvenes                               | Número de documentos técnicos normativos elaborados y/o actualizados para implementar la atención integral de adolescentes y jóvenes          | 0               | 4 (acumulado) | 0    | 1    | 2    | 3    | 4 (acumulado) | 0,295                       | Área del Continuo - Salud Infantil                   |

|  |    |               |     |     |      |      |      |      |      |      |       |  |
|--|----|---------------|-----|-----|------|------|------|------|------|------|-------|--|
| Documentos normativos para la implementación del Tamizaje Neonatal a Nivel Nacional para la disminución de la morbi-mortalidad y mortalidad neonatal | 0  | 1             | 0   | 0   | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0,295 | Continuo de la Atención Salud - Salud Infantil |
| Número de documentos normativos dirigidos mejorar la calidad de atención del recién nacido a términos de alto riesgo, bajo peso y prematuro          | 0  | 3 (Acumulado) | 0   | 1   | 1    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 0,295 | PNGSA  |
| Porcentaje de SEDES y coordinaciones de red supervisados y monitoreados en notificación y vigilancia epidemiológica                                  | SD | 100%          | 70% | 80% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,295 | Continuo de la Atención Salud - Salud Infantil |
| Porcentaje de SEDES que implementan el Plan Nacional de Salud Ambiental (estrategias y líneas de acción de salud ambiental) x 100/ Total SEDES       | 0% | 100%          | 0%  | 11% | 22%  | 33%  | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,295 | Área del Continuo - Salud Infantil             |

| PEI 2021- 2025  |   |                 |         |      |      |      |      |      |                             |  |
|---|---|-----------------|---------|------|------|------|------|------|-----------------------------|--|
| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información  |
| Número de documentos técnicos normativos e instrumentos elaborados para la vigilancia del Desarrollo Infantil Temprano  | Número de documentos técnicos normativos e instrumentos elaborados para la vigilancia del Desarrollo Infantil Temprano  | 1               | 3       | 0    | 1    | 1    | 0    | 1    | 0,147                       | Código de Seguridad Social y disposiciones conexas.                |
| Documento normativo actualizado para la aplicación de la vigilancia de la mortalidad perinatal y neonatal   | Número de documentos técnicos actualizados para la aplicación de la vigilancia de la mortalidad perinatal y neonatal  | 0               | 1       | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0,147                       | Entes gestores de la Seguridad Social a Corto Plazo                |
| Proyecto de Código de la seguridad social elaborado   | Proyecto de Código de la seguridad social elaborado   | 0               | 1       | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0,295                       | Unidad de Regulación y Gestión de Hospitales                       |
| Implementar procedimientos tipo para la concertación de las prestaciones entre el sub sector de la Seguridad Social a Corto Plazo y el subsector de salud pública | Procedimientos tipo implementados para la concertación de las prestaciones entre el sub sector de la Seguridad Social a Corto Plazo y el subsector de salud pública | 0               | 15      | 0    | 15   | 15   | 15   | 15   | 0,295                       | Unidad de Regulación de Infraestructura, Equipamiento y Tecnología |

|   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|---|
| Documentos técnicos normativos elaborados y/o actualizados en relación a la Gestión Hospitalaria:<br>1. Modelo de Gestión Hospitalaria<br>2. Reglamento General de Hospitales<br>3. Norma Nacional de Caracterización de 2do nivel<br>4. Norma Nacional de Caracterización de 3er nivel<br>5. Norma Nacional de Caracterización de Institutos de 4to Nivel<br>6. Guía de Puesta en Marcha<br>7. Modelo de atención hospitalaria | 0 | 7 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0,295 | URSSyC  |
| Número de documentos técnicos normativos elaborados y/o actualizados relacionados a Gestión Hospitalaria  |   |   |   |   |   |   |   |       |   |
| Número de guías de seguimiento de ejecución física de los proyectos de inversión hospitalaria en sus fases de pre – inversión, inversión y puesta en marcha   | 0 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,295 | URSSyC  |
| Número de guías de seguimiento de ejecución física de los proyectos de inversión hospitalaria en sus fases de pre – inversión, inversión y puesta en marcha   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |
| Número de documentos técnicos normativos de redes de servicios salud elaborados y publicados  | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0,295 | Entes gestores de la Seguridad Social a Corto Plazo |
| Número de documentos técnicos normativos de redes de servicios salud elaborados y publicados  |   |   |   |   |   |   |   |       |   |

| PEI 2021- 2025  |   |                 |                 |      |      |      |      |       |                             |                         |
|---|---|-----------------|-----------------|------|------|------|------|-------|-----------------------------|-------------------------|
| Indicador (Resultado/Acción)  | Fórmula   | Línea Base 2020 | al 2025         | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025  | Ponderación (Por Prioridad) | Fuente de información   |
| Porcentaje de Redes de Salud que implementan la Norma de Redes de Servicios de salud  | Total de Redes de Salud que implementan la Norma de Redes de Servicios de salud x 100/ Total de Redes de salud  | 0               | 50% (acumulado) | 0%   | 0%   | 15%  | 30%  | 50%   | 0,295                       | DGGNS                   |
| Número de servicios de la seguridad social regulados y normados por nivel atención  | Número de servicios de la seguridad social regulados y normados por nivel atención  | 0               | 15              | 0    | 15   | 15   | 15   | 15    | 0,295                       | Continuo de la Atención |
| Número de supervisiones a los servicios de la Seguridad social regulados y normados por nivel de atención   | Número de supervisiones a los servicios de la Seguridad social regulados y normados por nivel de atención   | 0               | 27              | 0    | 3    | 6    | 8    | 10    | 0,295                       | SEDES, SNIS             |
| Porcentaje de gobernaciones y municipios que cuentan con cajas de evidencia (insumos para la atención a víctimas de violencia sexual dentro las 72 horas) | Número de gobernaciones y municipios que cuentan con cajas de evidencia (insumos para la atención a víctimas de violencia sexual dentro las 72 horas) en el marco de la Ley 1226 y Ley 1152 x 100 / Total de gobernaciones y municipios | 0,0%            | 10,0%           | 0,0% | 1,0% | 3,0% | 6,0% | 10,0% | 0,295                       | ASUS, SUS               |
| Establecimientos de Salud que aplican los documentos técnicos normativos para la atención de violencia sexual   | Número de EESS que aplican las Normativas para la atención a Víctimas de Violencia en los Establecimientos de Salud de Primer, Segundo y Tercer Nivel   | 40              | 200             | 60   | 100  | 140  | 160  | 200   | 0,295                       | SEDES, SNIS             |
| Porcentaje de Entes Gestores de la Seguridad a Corto Plazo que implementan el MAIVS   | Número de Entes Gestores de la Seguridad Social a Corto Plazo que implementan el MAIVS/Total de Entes Gestores*100  | 0%              | 60%             | 0%   | 0%   | 20%  | 40%  | 60%   | 0,295                       | ASUS, SUS               |

#### 4.4 Territorialización de Resultados y Acciones Estratégicas Institucional

##### Matriz N° 4. Territorialización de Resultados y Acciones Estratégicas Institucionales

| PEI 2021- 2025 |              |      |                  |      |           |               |          |
|----------------|--------------|------|------------------|------|-----------|---------------|----------|
| Cód.           | Departamento | Cód. | Región           | Cód. | Municipal | Urbano/ Rural | Distrito |
|                | x            |      | Urbano/<br>Rural |      | x         | Urbano/Rural  | Todos    |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

#### 4.5 Resumen de Contribución Directa de las Áreas Organizacionales del Ministerio de Salud y Deportes

**Cuadro N° 25. Cuadro de Contribución Directa de las Áreas Organizacionales del Ministerio de Salud y Deportes**

| No. | SECTOR | O.E. | Pilar | EE | META | RESULTADO* | ACCION SEC. | ACCION INST. | U.E. | Áreas Organizacionales/Unidades Ejecutoras           |
|-----|--------|------|-------|----|------|------------|-------------|--------------|------|--|
| 1   | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 2    | Dirección General de Asuntos Administrativos         |
| 2   | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 3    | Despacho Ministerial                                 |
| 3   | 6      | 16   | 11    | 7  | 1    | 1          | 2           | 1            | 4    | Unidad de Transparencia                              |
| 4   | 6      | 17   | 11    | 7  | 1    | 2          | 1           | 1            | 4    | Unidad de Transparencia                              |
| 5   | 6      | 2    | 4     | 5  | 3    | 3          | 3a          | 1            | 5    | Dirección General de Planificación                   |
| 6   | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 5    | Dirección General de Planificación                   |
| 7   | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 5    | Dirección General de Planificación                   |
| 8   | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 6    | Unidad de Auditoria Interna                          |
| 9   | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 7    | Unidad Financiera                                    |
| 10  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 8    | Unidad de Administración                             |
| 11  | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 2           | 1            | 9    | Unidad de Recursos Humanos                           |
| 12  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 9    | Unidad de Recursos Humanos                           |
| 13  | 6      | 17   | 11    | 7  | 1    | 2          | 1           | 1            | 10   | Área de Sistemas e Informática                       |
| 14  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 10   | Área de Sistemas e Informática                       |
| 15  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 11   | Dirección General de Asuntos Jurídicos               |
| 16  | 6      | 6    | 3     | 6  | 2    | 2          | 1           | 1            | 12   | Sistema Nacional de Información en Salud - SNIS      |
| 17  | 6      | 17   | 11    | 7  | 1    | 2          | 1           | 1            | 13   | Unidad de Comunicación                               |
| 18  | 6      | 14   | 3     | 6  | 6    | 1          | 1           | 1            | 15   | Unidad de Gestión de Programas y Proyectos - UGESPRO |
| 19  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 15   | Unidad de Gestión de Programas y Proyectos - UGESPRO |
| 20  | 6      | 9    | 3     | 6  | 2    | 5          | 1           | 1            | 16   | Dirección General de Redes de Servicios de Salud     |
| 21  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 18   | Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad      |
| 23  | 6      | 6    | 3     | 6  | 2    | 2          | 1           | 1            | 18   | Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad      |
| 24  | 6      | 9    | 3     | 6  | 2    | 5          | 1           | 1            | 18   | Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad      |
| 25  | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 18   | Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad      |
| 26  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 18   | Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad      |

| No. | SECTOR | O.E. | Pilar | EE | META | RESULTADO* | ACCIÓN SEC. | ACCION INST. | U.E. | Áreas Organizacionales/Unidades Ejecutoras                                   |
|-----|--------|------|-------|----|------|------------|-------------|--------------|------|--|
| 27  | 6      | 19   | 11    | 7  | 3    | 1          | 1           | 1            | 18   | Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad                              |
| 28  | 6      | 2    | 4     | 5  | 3    | 3          | 3a          | 1            | 21   | Instituto Nacional de Laboratorios de Salud - INLASA                         |
| 29  | 6      | 3    | 3     | 6  | 1    | 1          | 1           | 1            | 21   | Instituto Nacional de Laboratorios de Salud - INLASA                         |
| 30  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 21   | Instituto Nacional de Laboratorios de Salud - INLASA                         |
| 31  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 21   | Instituto Nacional de Laboratorios de Salud - INLASA                         |
| 32  | 6      | 9    | 3     | 6  | 2    | 5          | 1           | 1            | 21   | Instituto Nacional de Laboratorios de Salud - INLASA                         |
| 33  | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 21   | Instituto Nacional de Laboratorios de Salud - INLASA                         |
| 34  | 6      | 15   | 3     | 6  | 6    | 2          | 1           | 1            | 21   | Instituto Nacional de Laboratorios de Salud - INLASA                         |
| 35  | 6      | 2    | 4     | 5  | 3    | 3          | 3a          | 1            | 22   | Escuela Nacional de Salud Pública - La Paz                                   |
| 36  | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 2           | 1            | 22   | Escuela Nacional de Salud Pública - La Paz                                   |
| 37  | 6      | 14   | 3     | 6  | 6    | 1          | 4           | 1            | 22   | Escuela Nacional de Salud Pública - La Paz                                   |
| 38  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 27   | Programa de Salud de las Brigadas Medicas                                    |
| 39  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 29   | Dirección General de Medicina Tradicional                                    |
| 40  | 6      | 8    | 3     | 6  | 2    | 4          | 1           | 1            | 30   | Programa Nacional de Salud Intercultural                                     |
| 41  | 6      | 15   | 3     | 6  | 6    | 2          | 2           | 1            | 30   | Programa Nacional de Salud Intercultural                                     |
| 42  | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 31   | Dirección General de Gestión Nacional del Sistema Único de Salud             |
| 43  | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 33   | Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental                        |
| 44  | 6      | 3    | 3     | 6  | 1    | 1          | 1           | 1            | 34   | Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI                                    |
| 45  | 6      | 4    | 3     | 6  | 1    | 1          | 1           | 2            | 34   | Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI                                    |
| 46  | 6      | 9    | 3     | 6  | 2    | 5          | 1           | 1            | 45   | Programa de Vigilancia, Control y Atención de Desastres                      |
| 47  | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 45   | Programa de Vigilancia, Control y Atención de Desastres                      |
| 48  | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 2           | 1            | 45   | Programa de Vigilancia, Control y Atención de Desastres                      |
| 49  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 48   | Programa Nacional de Sangre  |
| 50  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 49   | Centro Nacional de Enlace  |
| 51  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 50   | Programa de Enfermedades No Transmisibles                                    |
| 52  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 53   | Programa Nacional de Fortalecimiento Redes Funcionales de Servicios de Salud |
| 53  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 53   | Programa Nacional de Fortalecimiento Redes Funcionales de Servicios de Salud |
| 54  | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 2           | 1            | 53   | Programa Nacional de Fortalecimiento Redes Funcionales de Servicios de Salud |
| 55  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 53   | Programa Nacional de Fortalecimiento Redes Funcionales de Servicios de Salud |
| 56  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 55   | Dirección General de Promoción y Prevención de la Salud                      |
| 57  | 6      | 1    | 1     | 1  | 3    | 1          | 1           | 1            | 56   | Unidad de Alimentación y Nutrición   |
| 58  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 56   | Unidad de Alimentación y Nutrición   |
| 59  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 56   | Unidad de Alimentación y Nutrición   |
| 60  | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 56   | Unidad de Alimentación y Nutrición   |
| 61  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 59   | Programa de Atención Primaria Integral SAFCI - Mi-Salud                      |
| 62  | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 2           | 1            | 61   | Residentes en Salud Familiar Comunitaria - SAFCI                             |
| 63  | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 62   | Programa Nacional de Salud Renal   |
| 64  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 63   | Programa Nacional de Salud Oral  |
| 65  | 6      | 1    | 1     | 1  | 3    | 1          | 1           | 1            | 64   | Programa de Protección Social Madre-Niñ@ - Bono Juana Azurduy                |
| 66  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 3a          | 1            | 72   | Desarrollo del Programa Nacional de Desnutrición Cero                        |

| No. | SECTOR | O.E. | Pilar | EE | META | RESULTADO* | ACCIÓN SEC. | ACCION INST. | U.E. | Áreas Organizacionales/Unidades Ejecutoras   |
|-----|--------|------|-------|----|------|------------|-------------|--------------|------|--|
| 67  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 4a          | 1            | 72   | Desarrollo del Programa Nacional de Desnutrición Cero  |
| 68  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 7a          | 1            | 72   | Desarrollo del Programa Nacional de Desnutrición Cero  |
| 69  | 6      | 6    | 3     | 6  | 2    | 2          | 3a          | 1            | 72   | Desarrollo del Programa Nacional de Desnutrición Cero  |
| 70  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 100  | Unidad de Promoción de la Salud, Gestión y Participación Social  |
| 71  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 100  | Unidad de Promoción de la Salud, Gestión y Participación Social  |
| 72  | 6      | 7    | 3     | 6  | 2    | 3          | 1           | 1            | 100  | Unidad de Promoción de la Salud, Gestión y Participación Social  |
| 73  | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 2           | 1            | 100  | Unidad de Promoción de la Salud, Gestión y Participación Social  |
| 74  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 100  | Unidad de Promoción de la Salud, Gestión y Participación Social  |
| 75  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 101  | Programa Nacional de Gestión en Salud Ambiental  |
| 76  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 101  | Programa Nacional de Gestión en Salud Ambiental  |
| 77  | 6      | 1    | 1     | 1  | 3    | 1          | 1           | 1            | 107  | Prevención de la Salud Oral con Consultorios Móviles a Nivel Nacional  |
| 78  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 2           | 1            | 107  | Prevención de la Salud Oral con Consultorios Móviles a Nivel Nacional  |
| 79  | 6      | 9    | 3     | 6  | 2    | 5          | 1           | 1            | 113  | Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud - AGEMED  |
| 80  | 6      | 17   | 11    | 7  | 1    | 2          | 1           | 1            | 113  | Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud - AGEMED  |
| 81  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 113  | Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud - AGEMED  |
| 82  | 6      | 2    | 4     | 5  | 3    | 3          | 3a          | 1            | 116  | Centro Nacional de Enfermedades Tropicales - CENETROP  |
| 83  | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 116  | Centro Nacional de Enfermedades Tropicales - CENETROP  |
| 84  | 6      | 9    | 3     | 6  | 2    | 5          | 1           | 1            | 116  | Centro Nacional de Enfermedades Tropicales - CENETROP  |
| 85  | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 2           | 1            | 116  | Centro Nacional de Enfermedades Tropicales - CENETROP  |
| 86  | 6      | 15   | 3     | 6  | 6    | 2          | 1           | 1            | 116  | Centro Nacional de Enfermedades Tropicales - CENETROP  |
| 87  | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 117  | Escuela Técnica de Salud Boliviano Japonesa de Cooperación Andina - CBBA.                                    |
| 88  | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 2           | 1            | 117  | Escuela Técnica de Salud Boliviano Japonesa de Cooperación Andina - CBBA.                                    |
| 89  | 6      | 14   | 3     | 6  | 6    | 1          | 3           | 1            | 118  | Equipamiento Hospital 3er.Nivel El Alto Norte BID-2822-BL/Bo   |
| 90  | 6      | 14   | 3     | 6  | 6    | 1          | 3           | 1            | 119  | Const. y Equipamiento Hospital de 3er.Nivel en la ciudad de Potosí BID-2822/BL/BO                            |
| 91  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 120  | Implementación del Programa de Mejoramiento Acceso Servicios Hospitalarios. LPZ PTS BID-2822                 |
| 92  | 6      | 14   | 3     | 6  | 6    | 1          | 2           | 1            | 121  | Programa de Fortalecimiento de Redes Integrales de Salud del Depto. PTS BID/2614                             |
| 93  | 6      | 14   | 3     | 6  | 6    | 1          | 3           | 1            | 122  | Const. y Equipamiento Hospital de 3er.Nivel El Alto Sur BID-3151/BL-BO                                       |
| 94  | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 123  | Implementación Mejoramiento al Acceso a Servicios de Salud Municipio de El Alto BID-3151/BL-BO               |
| 95  | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 128  | Programa Nacional de Lucha Contra el Cáncer  |
| 96  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 128  | Programa Nacional de Lucha Contra el Cáncer  |
| 97  | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 130  | Unidad de Gestión de Riesgos, Emergencias y Desastres  |
| 98  | 6      | 6    | 3     | 6  | 2    | 2          | 1           | 1            | 131  | Programa Centro Coordinador de Emergencias en Salud Nacional   |
| 99  | 6      | 2    | 4     | 5  | 3    | 3          | 3a          | 1            | 132  | Programa Nacional de Telesalud   |
| 100 | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 132  | Programa Nacional de Telesalud   |
| 101 | 6      | 9    | 3     | 6  | 2    | 5          | 1           | 1            | 133  | Fortalecimiento Redes de Servicios de Salud a Nivel Nacional 8868-BO   |
| 102 | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 2           | 1            | 133  | Fortalecimiento Redes de Servicios de Salud a Nivel Nacional 8868-BO   |
| 103 | 6      | 9    | 3     | 6  | 2    | 5          | 1           | 1            | 134  | Programa de mejora en la accesibilidad a los servicios de salud materna y neonatal en Bolivia BID 4612/BL-BO |

| No. | SECTOR | O.E. | Pilar | EE | META | RESULTADO* | ACCIÓN SEC. | ACCION INST. | U.E. | Áreas Organizacionales/Unidades Ejecutoras   |
|-----|--------|------|-------|----|------|------------|-------------|--------------|------|--|
| 104 | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 134  | Programa de mejora en la accesibilidad a los servicios de salud materna y neonatal en Bolivia BID 4612/BL-BO |
| 105 | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 2           |              | 134  | Programa de mejora en la accesibilidad a los servicios de salud materna y neonatal en Bolivia BID 4612/BL-BO |
| 106 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 134  | Programa de mejora en la accesibilidad a los servicios de salud materna y neonatal en Bolivia BID 4612/BL-BO |
| 107 | 6      | 8    | 3     | 6  | 2    | 4          | 1           | 1            | 136  | Unidad de Gestión de Servicios de Medicina Tradicional   |
| 108 | 6      | 15   | 3     | 6  | 6    | 2          | 2           | 2            | 136  | Unidad de Gestión de Servicios de Medicina Tradicional   |
| 109 | 6      | 11   | 3     | 6  | 4    | 1          | 1           | 1            | 137  | Viceministerio de Gestión del Sistema Sanitario  |
| 110 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 137  | Viceministerio de Gestión del Sistema Sanitario  |
| 111 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 138  | Dirección General de Gestión Hospitalaria  |
| 112 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 139  | Unidad de Regulación y Gestión de Hospitales   |
| 113 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 139  | Unidad de Regulación y Gestión de Hospitales   |
| 114 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 142  | Unidad de Regulación de Infraestructura, Equipamiento y Tecnología   |
| 115 | 3      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 142  | Unidad de Regulación de Infraestructura, Equipamiento y Tecnología   |
| 116 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 143  | Viceministerio de Promoción, Vigilancia Epidemiológica y Medicina Tradicional                                |
| 117 | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 144  | Unidad de Prevención y Control de Enfermedades   |
| 118 | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 145  | Dirección General de Epidemiología   |
| 119 | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 146  | Viceministerio de Seguros de Salud y Gestión del SUS   |
| 120 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 2            | 146  | Viceministerio de Seguros de Salud y Gestión del SUS   |
| 121 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 147  | Dirección General de Seguros de Salud a Corto Plazo  |
| 122 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 2            | 147  | Dirección General de Seguros de Salud a Corto Plazo  |
| 123 | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 148  | Unidad de Coordinación de Desarrollo del SUS   |
| 124 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 1           | 1            | 149  | Unidad de Gestión Financiera del Sistema Universal de Salud - SUS  |
| 125 | 19     | 12   | 3     | 6  | 5    | 1          | 1           | 1            | 150  | Viceministerio de Deportes   |
| 126 | 19     | 12   | 3     | 6  | 5    | 1          | 2           | 1            | 150  | Viceministerio de Deportes   |
| 127 | 19     | 12   | 3     | 6  | 5    | 1          | 2A          | 1            | 150  | Viceministerio de Deportes   |
| 128 | 19     | 12   | 3     | 6  | 5    | 1          | 2B          | 1            | 150  | Viceministerio de Deportes   |
| 129 | 19     | 13   | 3     | 6  | 5    | 2          | 1           | 1            | 150  | Viceministerio de Deportes   |
| 130 | 19     | 13   | 3     | 6  | 5    | 2          | 2           | 1            | 150  | Viceministerio de Deportes   |
| 131 | 6      | 3    | 3     | 6  | 1    | 1          | 1           | 1            | 152  | Fortalecimiento Implementación Atención de la Pandemia COVID-19 a Nivel Nacional                             |
| 132 | 6      | 18   | 11    | 7  | 1    | 7          | 2           | 1            | 153  | Programa Nacional de Enfermedades Endémicas y Epidémicas   |
| 133 | 6      | 2    | 4     | 5  | 3    | 3          | 3a          | 1            | 154  | Programa Nacional de Investigación y Desarrollo  |
| 134 | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 155  | Programa Nacional de Enfermedades Transmitidas por Vectores  |
| 135 | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 155  | Programa Nacional de Enfermedades Transmitidas por Vectores  |
| 136 | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 156  | Programa Nacional de Enfermedades Zoonóticas / Ofidios y Ponzosñosos   |
| 137 | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 157  | Programa Nacional de Enfermedades Infectocontagiosas   |
| 138 | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 157  | Programa Nacional de Enfermedades Infectocontagiosas   |
| 139 | 6      | 5    | 3     | 6  | 2    | 1          | 1           | 1            | 158  | Programa Nacional de Enfermedades Emergentes y Reemergentes  |
| 140 | 6      | 10   | 3     | 6  | 3    | 1          | 1           | 1            | 159  | Programa de Prevención de la Discapacidad y Rehabilitación   |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

## 5. PRESUPUESTO QUINQUENAL

El presupuesto del Ministerio de Salud y Deportes incorpora los recursos de Inversión Pública y Gasto Corriente. Se formuló con carácter indicativo para un periodo de cinco años, de acuerdo a las Acciones Estratégicas Institucionales para dar cumplimiento a los resultados comprometidos. Por otro lado se registró las categorías Programáticas presupuestarias, se formuló el presupuesto total del quinquenio 2021-2025 correspondiente a los resultados y/o Acciones Estratégicas Institucionales y finalmente se realizó la programación financiera de los recursos de gasto corriente y gasto de inversión, para realizar las Acciones Estratégicas Institucionales en forma anual, articulada a la estructura programática institucional, conforme a la categoría programática correspondiente expresada en bolivianos. (Ver Matriz de Planificación Estratégica).

### 5.1 Programación Financiera de los Recursos para ejecutar las Acciones Estratégicas Institucionales según Gasto Corriente y Gasto de Inversión

**Cuadro N° 26. Programación Financiera de los Recursos para ejecutar las Acciones Estratégicas Institucionales**

| Codificación | Total Indicadores | Indicadores PSDI | Presupuesto    | Gasto Corriente | Gasto de Inversión |
|--------------|-------------------|------------------|----------------|-----------------|--------------------|
|              |                   |                  | Total          |                 |                    |
| 1.3.1.1.1.   | 13                | 5                | 2.155.596.137  | 981.014.066     | 1.174.582.071      |
| 5.3.3.3a.1.  | 7                 | 6                | 28.285.426     | 28.285.426      | 0                  |
| 6.1.1.1.1.   | 3                 | 3                | 350.000.679    | 6.998.679       | 343.002.000        |
| 6.1.1.1.2.   | 9                 | 8                | 650.329.936    | 650.329.936     | 0                  |
| 6.2.1.1.1.   | 34                | 26               | 142.815.536    | 142.815.536     | 0                  |
| 6.2.1.2.1.   | 45                | 22               | 2.395.272.174  | 2.395.236.603   | 35.571             |
| 6.2.1.3a.1.  | 2                 | 2                | 31.710.108     | 0               | 31.710.108         |
| 6.2.1.4a.1.  | 2                 | 2                | 17.603.651     | 0               | 17.603.651         |
| 6.2.1.7a.1.  | 1                 | 1                | 2.000.000      | 0               | 2.000.000          |
| 6.2.2.1.1.   | 4                 | 2                | 14.603.990     | 14.603.990      | 0                  |
| 6.2.2.3a.1.  | 1                 | 1                | 250.000        | 0               | 250.000            |
| 6.2.3.1.1.   | 5                 | 4                | 545.000        | 545.000         | 0                  |
| 6.2.4.1.1.   | 2                 | 2                | 603.329        | 603.329         | 0                  |
| 6.2.5.1.1.   | 18                | 9                | 121.092.428    | 84.412.816      | 36.679.613         |
| 6.3.1.1.1.   | 109               | 57               | 14.233.222.737 | 14.185.491.320  | 47.731.416         |
| 6.4.1.1.1.   | 1                 | 1                | 4.000          | 4.000           | 0                  |
| 6.4.1.2.1.   | 13                | 7                | 584.390.368    | 398.358.789     | 186.031.579        |
| 6.5.1.1.1.   | 1                 | 0                | 91.528.069     | 91.528.069      | 0                  |
| 6.5.1.2.1.   | 1                 | 0                | 4.680.000      | 4.680.000       | 0                  |
| 6.5.1.2A.1.  | 1                 | 0                | 6.769.000      | 6.769.000       | 0                  |
| 6.5.1.2B.1.  | 1                 | 0                | 5.930.000      | 5.930.000       | 0                  |

| Codificación | Total Indicadores | Indicadores PSDI | Presupuesto           | Gasto Corriente       | Gasto de Inversión   |
|--------------|-------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|
|              |                   |                  | Total                 |                       |                      |
| 6.5.2.1.1.   | 1                 | 0                | 138.600.000           | 138.600.000           | 0                    |
| 6.5.2.2.1.   | 1                 | 0                | 35.525.557            | 35.525.557            | 0                    |
| 6.6.1.1.1.   | 1                 | 1                | 14.677.180            | 14.677.180            | 0                    |
| 6.6.1.2.1.   | 1                 | 0                | 34.860.816            | 0                     | 34.860.816           |
| 6.6.1.3.1.   | 3                 | 1                | 138.274.550           | 0                     | 138.274.550          |
| 6.6.1.4.1.   | 1                 | 1                | 300.500               | 300.500               | 0                    |
| 6.6.2.1.1.   | 3                 | 2                | 159.087.125           | 159.087.125           | 0                    |
| 6.6.2.2.1.   | 1                 | 1                | 56.992.723            | 56.992.723            | 0                    |
| 6.6.2.2.2.   | 1                 | 0                | 140.550               | 140.550               | 0                    |
| 7.1.1.2.1.   | 2                 | 1                | 563.701               | 563.701               | 0                    |
| 7.1.2.1.1.   | 5                 | 1                | 47.942.653            | 47.942.653            | 0                    |
| 7.1.7.1.1.   | 32                | 4                | 7.860.408.628         | 7.832.350.107         | 28.058.521           |
| 7.1.7.2.1.   | 24                | 16               | 37.771.052            | 37.771.052            | 0                    |
| 7.1.7.2.2.   | 2                 | 1                | 873.389               | 873.389               | 0                    |
| 7.3.1.1.1.   | 3                 | 1                | 95.000                | 95.000                | 0                    |
| <b>36</b>    | <b>354</b>        | <b>188</b>       | <b>29.363.345.991</b> | <b>27.322.526.096</b> | <b>2.040.819.896</b> |

Fuente: Dirección General de Planificación, Ministerio de Salud y Deportes.

## **ANEXO EDITORIAL**

### **Elaboración/ Revisión/ Aprobación:**

- Dr. German Alejandro Crespo Infantes
- Lic. Javier Marcelo Calderón Paz (Jefe de la Unidad de Planificación Estratégica, DGP/MSyD)

### **Apoyo Técnico/ Elaboración/ Revisión:**

- Dr. José Luis Alfaro Espada
- Lic. Álvaro Israel Deuer Cenzano

### **Aportes/ Elaboración/ Revisión:**

- Dra. Claudia Reas Mayta (Profesional en Planificación Estratégica, DGP/ MSyD)
- Lic. Romulo Cruz Pimentel (Técnico en Planificación, DGP/MSyD)

### **Cooperación Técnica**

- Organización Panamericana de la Salud (OPS)

### **Aportes y Validación**

- Ministerio de Planificación del Desarrollo
- Viceministerio de Planificación y Coordinación del Ministerio de Planificación del Desarrollo.





ESTAMOS SALIENDO  
*Adelante*

