**OBJETIVOS DE TRABAJO. INDICADORES Y PROPÓSITOS PARA EL AÑO 2024.**

**Lineamientos: 58, 96, 97,98 y 99**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo 1: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios. Lineamientos: 96, 98** | | | | | | | | |
| **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: “Desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud”.** | | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN: ATENCIÓN MÉDICA** | | **ALCANZADO** | | | | | | **PROPÓSITO** |
| **DEPARTAMENTO: MATERNO INFANTIL** | |
| **INDICADOR** | | **2021** | | **2022** | | **2023** | | **2024** |
| Mortalidad infantil (por 1000 nacidos vivos). | | 7,6 | | 7,5 | | 7,1 | | 5,9 |
| Mortalidad en menor de 5 años (por 1000 nacidos vivos). | | 9,2 | | 9,5 | | 8,8 | | 8,0 |
| Tasa de mortalidad de 1 a 4 años (tasa por 10 mil habitantes de 1-4 años). | | 3,3 | | 4,1 | | 3,6 | | 3,0 |
| Tasa de mortalidad de 5 a 14 años (tasa por 10 mil habitantes de 5-14 años). | | 2,1 | | 2,4 | | 2,1 | | 2,0 |
| Tasa de malformación congénita. | | 0,9 | | 1,0 | | 0,7 | | 0,8 |
| Índice de bajo peso (%). | | 6,6 | | 7,2 | | 7,6 | | 6,5 |
| Índice de fetal tardía (Tasa por 1000 nacimientos (nacimientos vivos y muertes fetales) de 1000 gramos y más). | | 8,2 | | 8,8 | | 7,0 | | 7,0 |
| Cesárea primitiva (%). | | 20,7 | | 21,6 | | 21,2 | | 18 |
| Mortalidad materna (por 100 mil nacidos vivos). | | 176.6 | | 40,9 | | 38,7 | | 35 |
| Sobrevida general en los servicios de neonatologías. | | 98,1 | | 98 | | 98,5 | | 97,5 |
| Atención a la pareja infértil embarazos logrados. | | 6033 | | 5439 | | 3791 | | 6000 |
| **DEPARTAMENTO: HOSPITALES** | | | | | | | | |
| Consultas médicas en hospitales. | | 54% | | 7 734 008 (70,9%) | | 8.678.982 | | 11200000 |
| Cumplimiento de consultas de proyección comunitaria. | | 97% | | 98 % | | 98% | | 98 |
| Total de intervenciones quirúrgicas. | | 511 995 | | 587093  (72,9%) | | 721.147 | | 800000 |
| Cirugía mayor electivas mínimamente invasivas. | | 17% | | 17,4% | | 13% | | 20,5% |
| Rendimiento quirúrgico por salón. | | 2,1 por salón | | 2,3 | | 2,3 por salón | | 4,0 |
| Promedio de estadía. | | 7,8 | | 7,7 | | 8,6 | | 7,8 |
| Índice ocupacional. | | 69,0 | | 67,4 | | 64% | | 75% |
| **DEPARTAMENTO: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD** | | | | | | | | |
| Plan de consultas total en atención primaria de salud (100%). | | 102 millones 554 mil | | 98 millones 676 mil 162 (105,8%) | | 99 millones | | 100 millones |
| Plan de terrenos (100%). | | 28 mil 697 mil 094 | | 27 millones 035 mil 868 (135%) | | 28 millones 800 mil | | 29 millones 874 mil |
| **Objetivo 1: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: “Desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud”.** | | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN: ATENCIÓN MÉDICA** | **ALCANZADO** | | | | | | **PROPÓSITO** | |
| **DEPARTAMENTO: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD** |
| **INDICADOR** | **2021** | | **2022** | | **2023** | | **2024** | |
| Funcionamiento de los servicios de los policlínicos. | 97,1% | | 93% | | 94% | | 94% | |
| Consultorios médicos funcionando. | 100% | | 100% | | Mayor del 95% | | Mayor del 95% | |
| Consultorios médicos con poder resolutivo. | 90% | | 86% | | Mayor del 90% | | Mayor del 90% | |
| Completamiento de los grupos básicos de trabajo. | 82 % | | 92% | | 98 % | | 98 % | |
| **DEPARTAMENTO: ADULTO MAYOR** | | | | | | | | |
| Porcentaje de incorporación de adultos mayores a los Círculos de Abuelos. | 41,2% | | 41,2% | | 41,2% | | 43% | |
| Porcentaje de la proyección comunitaria en los municipios del país con especialistas de Geriatría y Gerontología. | 100% | | 98,5% | | 100% | | 100% | |
| Total de Hogares de Ancianos. | 158 | | 158 | | 158 | | 159 | |
| Total de camas en Hogares de Ancianos. | 12643 | | 12643 | | 12647 | | 13000 | |
| Total de casas de abuelos. | 301 | | 301 | | 301 | | 303 | |
| Total de capacidades diurnas. | 13804 | | 13868 | | 13884 | | 13918 | |
| Total de Servicios de geriatría. | 53 | | 53 | | 53 | | 53 | |
| Total de camas de geriatría. | 1078 | | 1091 | | 1091 | | 1091 | |
| Tasa de mortalidad grupo de edad de 60-74 años por mil hab. | 20,1 | | 18,1 | | 19,9 | | 19,9 | |
| **DEPARTAMENTO: SALUD MENTAL** | | | | | | | | |
| Tasa de mortalidad por suicidio (x 100 000 habitantes) | 13,3 | | 10 | | 14.1 | | 13.3 | |
| Tasa de prevalencia de riesgo por consumo de alcohol (Tasa x 1000 habitantes de 15 años y más) | 36,0 | | 34,9 | | 34.9 | | 36 | |
| Tasa de prevalencia de enfermos por consumo de alcohol (Tasa x 1000 habitantes de 15 años y más) | 30,0 | | 25,4 | | 29.7 | | 30 | |
| **DEPARTAMENTO: ESTOMATOLOGÍA** | | | | | | | | |
| Porcentaje del plan de consultas estomatológicas en relación al plan de la economía. | No se alcanza el indicador | | 105 % | | 20,8 millones de consultas | | 20.8% | |
| Porcentaje de cobertura de atención estomatológica a la población menor de 19 años. | 3,8% de un 5% | | 62% | | 78% | | 78 % | |
| **Objetivo 1: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: “Desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud”.** | | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN: ATENCIÓN MÉDICA** | **ALCANZADO** | | | | | | **PROPÓSITO** | |
| **DEPARTAMENTO: ESTOMATOLOGÍA** |
| **INDICADOR** | **2021** | | **2022** | | **2023** | | **2024** | |
| Porcentaje de servicios estomatológicos funcionando. | 98,8% | | 98,1% | | 98% | | 98% | |
| Porcentaje de cobertura de atención estomatológica a la población mayor de 60 años. | No se alcanza el indicador | | 37,2% | | 46% | | 52% | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPARTAMENTO: URGENCIAS Y TRASPLANTE** | | | | | | | | | |
| ÁREA DE ATENCION AL GRAVE HOSPITALARIA | | | | | | | | | |
| Letalidad por Enfermedad Cerebro Vascular. | | | 16,8 | | 14,2 | 14,9 | | 14 | |
| Letalidad por Infarto del Miocardio. | | | 11,0 | | 9,8 | 11,6 | | 12 | |
| Letalidad por Diabetes Mellitus y Asma Bronquial. | | | 1,2 / 0,33 | | 0,6 / 0,1 | 0,4 / 0,20 | | 0,5 / 0,8 | |
| Letalidad por pacientes Ventilados más 48 horas. | | | 48,4 | | 39,6 | 38,5 | | 35,0 | |
| TRANSPORTE SANITARIO | | | | | | | | | |
| Porcentaje de coeficiente de disponibilidad técnica de ambulancias. | | | 47,9 | | 33.3 | 30.2 | | 60 | |
| Porcentaje de relación de traslados urgentes/no urgentes. | | | 82/18 | | 81/19 | 81/19 | | 80/20 | |
| ÁREAS INTENSIVAS MUNICIPALES | | | | | | | | | |
| Letalidad por Infarto Agudo del Miocardio en las Áreas Intensivas Municipales. | | | 6,3 | | 7,8 | 7,5 | | 8,0 | |
| PROGRAMA DE TRASPLANTE Y DONACIÓN DE ÓRGANOS | | | | | | | | | |
| Tasa de donación de órganos, tejidos y células. | | 2,3 | | 3,0 | | 3,0 | 4,0 | | |
| Trasplante de córnea. | | 0 | | 30 | | 30 | 120 | | |
| Trasplante de riñón. | | 0 | | 10 | | 10 | 40 | | |
| Trasplante de hígado. | | 0 | | 1 | | 1 | 4 | | |
| Trasplante de médula ósea. | | 0 | | 4 | | 4 | 20 | | |
| Trasplante de corazón. | | 0 | | 0 | | 0 | 1 | | |
| PROGRAMA DE SANGRE | | | | | | | | | |
| Cumplimiento del plan anual de donaciones de sangre. | 84% | | | 82,7%  Déficit de Bolsas de sangre | | 82,7% | | | 100% |
| Cumplimiento del plan anual de donaciones de plasma a la industria. | No hubo Kit de Plasmaféresis | | | No hubo Kit de Plasmaféresis | | 50% | | | 100% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo 1: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: “Desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud”.** | | | | | |
| **DIRECCIÓN: ATENCIÓN MÉDICA** | | | | | |
| **DEPARTAMENTO: ENFERMERÍA** | | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **INDICADOR** | | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Certificación del personal de enfermería en los servicios de riesgos y de alta complejidad. | | 85,7% | 94,2% | 90% | 90% |
| Porcentaje de utilización de los gastables médicos seleccionados. | | 94,3 % | 76% | 95 % | 95 % |
| Satisfacción de pacientes y familiares con la atención de enfermería. | | 92,7% | 95,3% | 95% | 96% |
| **DEPARTAMENTO: MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL** | | | | | |
| **Proyecto: Desarrollo y acceso a los m1edicamentos y a la Medicina Natural y Tradicional** | | | | | |
| Producción de productos naturales. | | 99163493 | 100000000 | 106941127 | 107000000 |
| Número de atenciones médicas con Medicina Natural y Tradicional. | | 38366784 | 50 millones | 60.238.681 | 62 millones |
| Consultas Externas en la APS | 42% | 42% | 44% | 43% | 43% |
| 43% | 42% | 48% | 43% | 43% |
| Cuerpo de Guardia. | | 38% | 38% | 40% | 38% |
| Egresos. | | 15% | 33% | 34% | 33% |
| Analgesia Quirúrgica Acupuntural. | | 2% | 7.9% | 10% | 10% |
| Exodoncias. | | 4,5% | 6% | 6% | 6% |
| **SECCIÓN INDEPENDIENTE DE REHABILITACIÓN** | | | | | |
| Porcentaje de servicios de rehabilitación funcionando. Consolidado el funcionamiento de los servicios. | | 97% | 98 % | 98% | 98,0% |
| Evaluados por el servicio de rehabilitación antes del egreso los pacientes hospitalizados por infarto agudo del miocardio, enfermedad cerebrovascular y fracturas de cadera. | | IMA- 73,2%  ECV- 75,6%  Fractura de Cadera- 80 % | IMA- 85,2%  ECV- 85,6%  Fractura de Cadera- 85 % | IMA- 85%  ECV- 85%  Fractura de Cadera-85 % | IMA- 85%  ECV- 85%  Fractura de Cadera-85 % |
| Funcionado el equipamiento de los servicios de Rehabilitación. | | 96% | 96% | 97% | 95% |
| **Objetivo 1: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: “Desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud”.** | | | | | |
| **DIRECCIÓN: ATENCIÓN MÉDICA** | | | | | |
| **SECCIÓN INDEPENDIENTE CÁNCER** | | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **INDICADOR** | | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Porcentaje de reducción de la mortalidad prematura en las localizaciones de cáncer seleccionadas (mama, colon y cérvix (2.2%), próstata y bucal (1.2%). | | Cáncer bucal aumentó en 0,7%  Cáncer de colon incrementó en 0,8%  Cáncer de mama incrementó en 2,9%  Cáncer de próstata disminuyó en 0,1%  Cáncer de cérvix aumentó en 0,7% | Incremento 2%  Incremento 2%  Incremento 2%  Incremento 1%  Incremento 2% | Reducir 41%  Reducir 25%  Reducir 39.8%  Reducir 31.3%  Reducir 46% | Reducir 1%  Reducir 2%  Reducir 2%  Reducir 1%  Reducir 2% |
| Cobertura de prueba citológica en mujeres de 25 a 64 años. | | 23% | 30% | 25.5% | 35% |
| Porciento de pacientes con diagnóstico en etapa temprana de Cáncer Cervicouterino. | | 53.8% | 50% | 6.6 % | 50 % |
| Porciento de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama en etapa temprana. | | 62,4% | 58% | 19.5% | 50 % |
| Porciento de pacientes con diagnóstico de cáncer de piel en etapa temprana. | | 79,3% | 75% | 54.3% | 50 % |
| Porciento de pacientes con diagnóstico de cáncer bucal en etapa temprana. | | 41,5% | 40% | 4.2% | 50 % |
| Porciento de población de 60 años y más pesquisada para el diagnóstico precoz de cáncer bucal. | | 3% | 100% | 75.7% | 82,1% |
| Porciento de disminución de la mortalidad general con respecto al año anterior. | | 1,4% | 2 % | Aumenta 0.4% | Reducir 1% |
| **DEPARTAMENTO: COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL** | | | | | |
| Porciento de instituciones con implementación de planes y estrategia de comunicación. | | 85% | 95% | 95% | 95% |
| Garantizar el diseño, producción e implementación del sistema de señalética del Minsap (Nivel Central). | | Nuevo indicador | | Realizado diseño. Producción e implementación  50% | 60% |
| **DIRECCIÓN: CUADROS** | | | | | |
| Total de cargos de cuadros cubiertos según la plantilla por año. | | 96,9% | 95 % | 94,1 % | 95% |
| Total de mujeres cuadros. | | 58,2% | 59% | 59,1 % | 60% |
| Cuadros menores de 40 años. | | 9,4% | 9,6 % | 10,4 % | 11% |
| Composición de cuadros por color de la piel, negros y mulatos. | | 33,1% | 33 % | 34,5 %. | 35% |
| Promociones que proceden de la reserva. | | 47,9% | 66 % | 59,2 % | 70% |
| **Objetivo 1: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: “Desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud”.** | | | | | |
| **DIRECCIÓN: INFORMÁTICA** | | | | | |
| **INDICADOR** | | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Porcentaje de policlínicos con acceso a internet. | | 71, 4 % | 80% | 80% | >80% |
| Porcentaje de hospitales con acceso a internet. | | 85,3% | 90% | 90% | >90% |
| Cumplimiento de las etapas del desarrollo del gobierno electrónico. | | 85,7% | 100 % | 85% | 100% |
| Porciento de disponibilidad del Sitio Web Oficial del MINSAP. | | 99,9% | 100% | 100% | 100% |
| Porciento de implementación de la Historia Clínica Digital en el segundo y tercer nivel de atención. | | 76 % | 10% tercer nivel. | 25% tercer nivel. | 75% |
| Porciento de farmacias informatizadas con el control de medicamentos. | | Replanteado el proyecto | 5% | 8% | 15% |
| **DIRECCIÓN: JURÍDICA** | | | | | |
| Cumplimiento del plan legislativo ramal. | | Se trabajó en la aprobación e implementación de normas jurídicas de rango superior vinculadas al sector | Incumplido | Aprobar el plan legislativo ramal | 100 % |
| **DIRECCIÓN: DEFENSA Y DEFENSA CIVIL** | | | | | |
| Garantizar el aseguramiento médico en situaciones relacionadas con la guerra o el estado de guerra. | | Realizada la puntualización y la planificación de las misiones para TG en las provincias. Actualizados los planes para TG en las USN y empresas del GEASP. | Mantener la actualización de los planes para el aseguramiento médico. | Mantener la actualización de los planes para el aseguramiento médico. | Mantener la actualización de los planes para el aseguramiento médico. |
| Garantizar la preparación del Sistema Nacional de Salud (SNS) para la Reducción del Riesgo de Desastres (RRD) para la respuesta a sismos de gran magnitud y eventos hidrometeorológicos extremos, y otros peligros de desastres apreciados. | | Actualizados los planes RRD, elaboradas las Indicaciones del Ministro de Salud Pública para la RRD. | Elaborar las Indicaciones del Ministro de Salud Pública para la RRD en el SNS. | Elaborar las Indicaciones del Ministro de Salud Pública para la RRD en el SNS. | Elaborar las Indicaciones del Ministro de Salud Pública para la RRD en el SNS. |
| **Objetivo 1: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: “Desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud”.** | | | | | |
| **DIRECCIÓN: REGISTROS MÉDICOS Y ESTADÍSTICAS DE SALUD** | | | | | |
| **INDICADOR** | | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Implementación del Sistema de Información Estadística de Salud (SIEC). | | Implementado al 100 % (65 subsistemas de información, 20 registros públicos y 41 partes adelantados). | Implementado al 100 % (63 subsistemas de información, 20 registros públicos y 41 partes adelantados). | Implementado al 100 % (64 subsistemas de información, 20 registros públicos, 42 partes adelantados y 17 indicaciones para captar información relacionada con la COVID-19. | Implementado al 100 % (67 subsistemas de información, 20 registros públicos, 42 partes adelantados y 6 indicaciones para captar información relacionada con la COVID-19. |
| Garantizar el funcionamiento de los sistemas de información de estadísticas vigentes que proveen información estadística sanitaria. | | Garantizado el funcionamiento del 100 % de los sistemas de información de estadísticas vigentes. | Garantizado el funcionamiento del 100 % de los sistemas de información de estadísticas vigentes | Garantizado el funcionamiento del 100 % de los sistemas de información de estadísticas vigentes | Garantizado el funcionamiento del 100 % de los sistemas de información de estadísticas vigentes |
| Publicación del Anuario Estadístico de Salud e Indicadores Básicos. | | Publicados | Publicados | En proceso |  |
| **DIRECCIÓN: SEGURIDAD Y PROTECCIÓN** | | | | | |
| Porcentaje de disminución del delito y sus pérdidas económicas. | | 5 % | 7 % | 7% | 10 % |
| Porcentaje de disminución de las violaciones en la política de clasificación por los ejecutores. | | Nuevo indicador | | 20 % | 25% |
| Porcentaje del cumplimiento de instalación y funcionamiento de los equipos de vigilancia donados por Organización Internacional de Energía Atómica para la protección de las cámaras de cobalto del Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras e Instituto de Oncología y Radiobiología. | | Nuevo indicador | | 70 % | 75% |
| Porcentaje de disminución de las vulnerabilidades del sistema de seguridad informática y ciberseguridad. | | Nuevo indicador | | 20 % | 25% |
| Porcentaje de disminución de los hechos de incendio y sus pérdidas económicas. | | 5 % | 10 % | 15 % | 20% |
| **Objetivo 1: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios**  **Macroprograma: Ciencia, Tecnología e Innovación. El Programa “Institucionalidad, organización, y efectividad del Sistema Nacional de Ciencias, Tecnologías e Innovación” y el Proyecto Estrategia Sanitaria con enfoque a Una Salud** | | | | | |
| **DIRECCION: CIENCIA E INNOVACION TECNOLOGICA** | | | | | |
| **UNA SALUD** | | | | | |
| **INDICADOR** | | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Implementada la base legal del proyecto UNA SALUD | | Indicador nuevo | | | 100% |
| Definida la red de diagnostico integrada UNA SALUD- CUBA | | Indicador nuevo | | | 100% |
| Cumplida las acciones de comunicación de riesgo en UNA SALUD | | Indicador nuevo | | | 85% |
| Porcentaje de incremento de la resolutividad de diagnostico incluido en el proyecto UNA SALUD | | Indicador nuevo | | | 30% |
| **TAREA VIDA** | | | | | |
| Cumplimiento de la Tareas aprobadas en el Plan Cambio Climático y salud | |  | | | 75% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo 2: Fortalecer las acciones de higiene, epidemiología y microbiología. Lineamiento: 97**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: Consumo de alimentos** | | | | |
| **DIRECCIÓN: VIGILANCIA Y LUCHA ANTIVECTORIAL** | | | | |
| **INDICADOR** | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| **DIRECCIÓNEPIDEMIOLOGÍA** | | | | |
| **DEPARTAMENTO: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** | | | | |
| Cobertura de vacunación mayor del 95% para el menor de 2 años. | 95% | 96,9% | 90% | > 95% |
| Tasa de notificación de casos de TB / 100 mil habitantes | 4,3 | 6,5 | 5,8 | 6,0 |
| Tasa de mortalidad por TB / 100 mil habitantes | 0,2 | 0,4 | 0,2 | 0,2 |
| **DEPARTAMENTO: VIH/sida** | | | | |
| Tasa de nuevos diagnósticos de VIH por mil habitantes. | 0,13 x mil | 0,17 | 0,13 x mil | 0,20 x mil |
| Porcentaje de casos de VIH diagnosticados oportunamente. | 82 % | 9430 | 96% | 95% |
| Tasa de prevalencia de VIH en población de 15 a 49 años. | 0,4 | 1,56 | 0,38% | 0,39% |
| Tasa de mortalidad a causa del sida. | 2,1 | 1,1 | 2 x 100 mil | 1,9 x 100 mil |
| Tasa de transmisión materno infantil del VIH. | 0,0 | 1,1 | 0,001 | Menor del 2% |
| Porcentaje de personas que viven con el VIH que actualmente reciben tratamiento antirretroviral. | 86,4 % | 88 % | 96% | 96% |
| **DEPARTAMENTO: ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES** | | | | |
| Mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares. | 156,9 | 153,8 | 247,0 | 245,0 |
| Mortalidad prematura por Diabetes mellitus. | 18,3 | 17,9 | 19,4 | 18,0 |
| Mortalidad prematura por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores. | 13,5 | 13,2 | 34,7 | 33,0 |
| **DEPARTAMENTO: CONTROL SANITARIO INTERNACIONAL** | | | | |
| Porcentaje de viajeros controlados procedentes de áreas endémicas de enfermedades a vigilar por Control Sanitario Internacional (CSI). | 99 % | 98 % | 96.5 | 97% |
| Porcentaje de controles de focos realizados de los sospechosos y confirmados de enfermedades importadas. | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Chequeo médico completo y vacunación del colaborador. | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
|  |  | | |  |
| **Objetivo 2: Fortalecer las acciones de higiene, epidemiología y microbiología. Lineamiento: 97**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: Consumo de alimentos** | | | | |
| **DIRECCIÓN: EPIDEMIOLOGÍA** | | | | |
| **INDICADOR** | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| **DIRECCIÓN: SALUD AMBIENTAL** | | | | |
| Porciento de manipuladores de alimentos capacitados en materia de conocimientos básicos sobre "Inocuidad e Higiene de los Alimentos”. | 100% | 100% | 95 % | 100% |
| Porcentaje de notificación y estudio de brotes de alimentos e intoxicaciones por riesgos químicos. | 100% | 100% | 100 % | 100% |
| Porcentaje de cumplimiento de muestreo de agua, incluyendo la vigilancia de Vibrio c*holerae* en agua de consumo. | 90% | 71,5 % en agua de consumo | 72 % | 95% y + |
| Porcentaje de cumplimiento de muestreo de agua, incluyendo la vigilancia de *Vibrio cholerae*en alimentos. | 50% | 97% en alimentos | 102 % | 95% y + |
| Porcentaje de muestras satisfactorias de aguas en redes de distribución (potabilidad, bacteriológico). | 97,6% | 97,9% | 96 % | Mayor del 95% |
| Porcentaje de determinaciones de cloro residual en los puntos clave de la red de distribución. | 110% | 110% | 109 % | Mayor del 95% |
| Porcentaje de cumplimiento en la realización de la caracterización de residuales líquidos a nivel de las instituciones de salud. | 48,4% | 61,5 % | 76.1 % | Mayor del 95% |
| Porciento de unidades de salud que reducen en 1% la carga de contaminante que se aporta al medio. | 18,8% | No evaluable | 50 % | Mayor del 85 % |
| Porcentaje de trabajadores por cuenta propia con licencias sanitarias en los territorios. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Porciento de cumplimiento del plan de inspecciones para evaluar riesgos en centros escolares y laborales. | 98 % | 98% | Mayor del 95 % | Mayor del 95 % |
| **PROSALUD** | | | | |
| Implementada la estrategia de Municipios, Ciudades y Comunidades por la Salud (MCCS). | Nuevo indicador | | 26.7% | 50% |
| Incrementada la respuesta intersectorial para la modificación del cuadro de salud (Funcionamiento de Consejo de Salud y GOPELs). | Nuevo indicador | | 93% CS  97% GOPELS | 95%  97% |
| Revitalizado el servicio de cesación tabáquica en los policlínicos. | Nuevo indicador | | 50% | 55% |
| Realizadas acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades de alto impacto, según cuadro de salud de la provincia. | Nuevo indicador | | 5 acciones de alto impacto | 5 o más acciones de alto impacto |
| Incremento del número de personas que se convierten en seguidores de las paginas en redes sociales que aportan información sobre promoción de salud y prevención de enfermedades. | Nuevo indicador | | 60% (300 Seguidores promedio). | 300 personas para las paginas provinciales, 250 o más para las municipales y de áreas de salud |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo 2: Fortalecer las acciones de higiene, epidemiología y microbiología. Lineamiento: 97**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: Consumo de alimentos** | | | | |
| **DIRECCIÓN: VIGILANCIA Y LUCHA ANTIVECTORIAL** | | | | |
| **INDICADOR** | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Porcentaje de índice de infestación de *Aedes aegypti* por área de salud (menor de 0,05). | 0,44 | 0,59 | 0.69 | Por debajo de 0,1 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Porcentaje de completamiento de la plantilla necesaria de operarios control de vectores. | 96.5%. | 86% | 78% | 95.0% |
| Porcentaje de laboratorios funcionando a plena capacidad según tipo. | 98.4% | 98% | 99% | 95.0% |
| Porcentaje de completamiento de la plantilla necesaria biólogos/entomólogos | 95,0% | 95% | 88% | Mayor o igual al 95,0%) |
| En el 2021 el indicador se modificó a una larvitrampa por manzana.) (100%)  Para el 2022. Perfeccionado el sistema de vigilancia entomológica. Porcentaje de larvitrampas (LT) instaladas en zonas de riesgo y centros priorizados. | La cobertura de larvitampas por manzanas es de un 60 %. | 105% | 96.1% | Ubicar las larvitrampas solo en centros priorizados y zonas de riesgos.  Igual o mayor del 95% |
| Cumplimiento de las inspecciones y encuestas programas a centros priorizados y zonas de riesgo. | 98.2% | 98% | 98% | Mayor al 95.0% |
| Porcentaje de manzanas que reiteran la focalidad. | 33.5% | 36% | 33% | Menos 10%. |
| Porcentaje de focos detectados por control de la calidad. | 10.7% | 7.8% | 10% | menor o igual al 10% |
| Porcentaje de radiobatidas y controles de focos certificados con o sin observaciones. | 89.2% | 83% | 95.8% | Mayor o igual al 95,0% |
| Incremento de la proporción de decretos ley impuestos por riesgos identificados. | 56.1% | 53% | 83.2% | Más del 50.0%. |
| Porcentaje de centros de trabajo positivos dentro del sistema de vigilancia. (100 % de los centros positivos por el sistema de vigilancia). | 45.4% | 52 % | 61.2% | Más del 50.0% |
| Índice de infestación roedores. | 12,7 % | 23.9% | 22.5% | Menor al 15.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo 3: Ejercer la regulación sanitaria. Lineamiento: 97** | | | | |
| **INDICADOR** | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Fortalecido el nivel de madurez del desempeño del CEDMED y del sistema regulador de medicamentos, equipos y dispositivos médicos de Cuba, en el nuevo contexto de estándares globales para integrar la futura Lista de Autoridades de la Organización Mundial de la Salud (OMS). | 90% | 90 % | Conducido el proceso de preparación del CEDMED para la evaluación de la OMS (nivel de madurez nivel I y II) | Concluido el proceso de preparación del CEDMED para la evaluación de la OMS (nivel de madurez nivel III y IV) |
| Implementado los procesos reguladores diferenciados que faciliten el acceso a alternativas terapéuticas innovadoras. | En 2021 se creó el mecanismo de autorizo de uso en  emergencia para la aprobación de productos  novedosos para tratamiento de la COVID-19 como nuevo proceso regulatorio | Cumplido | Implementado de las acciones y de productos novedosos registrados | Aprobado e implementado Principios y Política de confianza reguladora |
| Integrado el CEDMED a los principales foros regulatorios internacionales. | En proceso | | Cumplido el 100% las tareas identificadas | Cumplimiento del 100% las tareas identificadas |
| Incrementada la cooperación internacional con otras agencias reguladoras, estableciendo mecanismos de reconocimiento y confianza. | En proceso | | Cumplido el 100% las tareas identificadas | Cumplimiento del 100% las tareas identificadas |
| Perfeccionados los procesos técnicos y organizacionales que permitan ejercer las funciones y la misión del CEDMED. | En proceso | | Cumplido el 100% las tareas identificadas | Cumplimiento del 100% las tareas identificadas |
| Automatizados los procesos regulatorios del CEDMED. | En proceso | | Cumplido el 100% las tareas identificadas | Cumplimiento del 100% las tareas identificadas |
| **Objetivo 3: Ejercer la regulación sanitaria. Lineamiento: 97** | | | | |
| **INDICADOR** | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Implementado el Decreto Ley No. 10 de las Autoridades Nacionales Regulatorias. | En proceso | Concluido y presentado el expediente al Minsap | Identificadas las acciones a realizar una vez creada la autoridad nacional reguladora. | Implementar las acciones a partir de la creación de la autoridad nacional reguladora. |
| Implementado el marco regulador de la Medicina Natural y Tradicional. | Aplazado | Aprobada primera norma cubana | Revisión de base legal reguladora de Medicina natural y Tradicional | Actualizada la base legal reguladora de Medicina natural y Tradicional. |
| Perfeccionado el proceso de certificación y registro sanitario de los productos alimenticios, cosméticos, y juguetes, de procedencia cubana o extranjera, que se comercializan en el país. | 96 % | 97 % | 97% | Mayor del 95% |
| Porcentaje de centros estatales de alimentación, elaboración y expendio de alimentos con licencias sanitarias. | 86 % | 87 % | 89 % | 90% y más |
| Porcentaje de trabajadores por cuenta propia con licencias sanitarias en los territorios. | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| Porcentaje de cumplimiento del plan de inspecciones para evaluar riesgos según Libro de Organización del Trabajo. | 98 % | 90% | 97,1 % | Mayor del 95% |
| Cumplir con el indicador de Fiscalización de la Inspección Sanitaria con relación a las inspecciones sanitarias estatales realizadas. | Nuevo indicador | | 100% | Mayor del 95% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo 4: Perfeccionar el proceso de formación de profesionales de la salud, así como las estrategias de superación y capacitación en el sector. Lineamiento: 99**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: “Desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud”.** | | | | | |
| **DIRECCIÓN: DOCENCIA** | | | | | |
| **INDICADOR** | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** | |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | |
| Cumplido el proceso de matrícula en todos los centros de Educación Médica Superior. | 95% | 95% | 95% | 95% | |
| Asegurada la estrategia de formación vocacional. | 96% | 95% | 96% | 96% | |
| Asegurados los exámenes estatales. | 98% | 99% | 99% | 100% | |
| Profesores con categoría docente superior. | 25% | 25% | 25% | 25% | |
| Cumplido el otorgamiento del internado vertical. | 90% | 85,6% | 92% | 70% | |
| Acreditadas las carreras universitarias. | No se realizó | Acredita 3 | 80% | 83% | |
| Porciento de universidades de ciencias médicas acreditadas. | 64,3 % | 71,4% | 71.4% | 100% | |
| Acreditadas las universidades. | UCM de Matanzas | Acreditadas 3 | 90% | 100% | |
| Porciento de universidades de ciencias médicas acreditadas con calificación de excelencia. | 7,1 % | 7,1% | 14 % | 20% | |
| Cumplido el perfeccionamiento de planes y programas de estudio de las carreras. | 100 % | 100% | 100 % | 100% | |
| Garantizada la descentralización del 90% de los becarios de la Escuela Latinoamericana de Medicina fuera de La Habana. | 100%en La Habana | 100%en La Habana | 95% | 100% | |
| Realizado el curso introductorio para el nuevo ingreso de las carreras de la Enseñanza Técnica y Superior. | 98% | 99% | 100% | 98% | |
| Incorporados los estudiantes de ciencias médicas a la Tarea “Educando con Amor”. | 15% | 15% | 15% | 15% | |
| Cumplido el plan de formación de especialistas. | 77,3% | No concluido | 78% | 80% | |
| Incrementados del número de especialistas de II grado. | 250 | 700 | 200 | 220 | |
| Incrementados los programas de especialidades evaluadas por la Junta de Acreditación Nacional. | 38 | 79 | 70 | 80 | |
| Incrementados los programas de Maestría en ejecución. | 87 | 113 | 92 | 102 | |
| Incremento de la formación doctoral en el sector. | 100 | 108 | 150 | 150 | |
| **Objetivo 4: Perfeccionar el modelo de formación de profesionales de la salud, así como las estrategias de superación y capacitación en el sector.**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: “Desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud”.** | | | | | |
| **DIRECCIÓN: DOCENCIA** | | | | | |
| **INDICADOR** | **ALCANZADO** | | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | | **2024** |
| Formados como doctores en ciencia los profesores auxiliares que son especialistas de II grado. | Pendiente | Pendiente | 25% | | 25% |
| Por ciento del claustro con categoría de doctor en ciencias. | 3,5% | 3,5% | 3,8% | | 3.5% |
| Cumplimiento del número de profesionales y técnicos en formación idiomática. | 3246 | 5999 | 5000 | | 5000 |
| **DIRECCIÓN: CIENCIA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA** | | | | | |
| Porcentaje de incremento de las investigaciones que aportan soluciones a los principales problemas de salud/ total de las investigaciones concluidas. | 18 % | 22 % | 20% | | 21% |
| Porcentaje innovaciones introducidas en el Sistema Nacional de Salud / innovaciones de salud registradas. | 52 % | 56 % | 60% | | 61% |
| Porcentaje de resultados científico técnicos introducidos / total de resultados obtenidos. | 58 % | 60 % | 65% | | 66% |
| Porcentaje de resultados generalizados/ resultados obtenidos en la investigación. | 70 % | 74 % | 75% | | 75% |
| Porcentaje de incremento de profesionales de la salud con la categoría de investigador /total de profesionales del sector. | 14 % | 15% | 20% | | 20% |
| Porcentaje documentos normativos diseñados, con inclusión de los resultados I+D+I relacionados con la calidad y seguridad de la atención /resultados I+D+I, relacionados con la calidad y seguridad de la atención propuestos a introducir, que requieren documentos normativos. | 72 % | 73 % | 75% | | 80% |
| Número de instituciones de salud acreditadas y/o certificadas. | 5 | 12 | 10 | | 15 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo 5: Ampliar el ecosistema de Ciencia e Innovación,como base para el perfeccionamiento del Sistema Nacional de Salud. Lineamiento 99.**  **Macroprograma: Desarrollo Humano, Equidad y Justicia. El Programa: “Acceso y calidad de los servicios sociales” y el Proyecto: “Desarrollo y calidad de los sistemas y servicios de salud”.**  **Macroprograma: Ciencia, Tecnología e Innovación. El Programa “Institucionalidad, organización, y efectividad del Sistema Nacional de Ciencias, Tecnologías e Innovación” y el Proyecto Estrategia Sanitaria con enfoque a Una Salud** | | | | |
| **DIRECCIÓN: CIENCIA E INNOVACION TECNOLOGICA** | | | | |
| **INDICADOR** | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Implementada el perfeccionamiento del sistema de Ciencia en el sector salud | Indicador nuevo | | | 100% |
| Porcentaje de cumplimiento delas innovaciones aprobadas | Indicador nuevo | | | 60% |
| Incrementado el número de proyectos de innovación en el SNS | Indicador nuevo | | | 25% |
| Incrementado los proyectos I+D+i Empresariales | Indicador nuevo | | | 10% |
| Implementadas nuevas figuras dinamizadoras de la ciencia en el sector | Indicador nuevo | | | 2 |
| Porcentaje de resultados científico técnico introducidos | Indicador nuevo | | | 70% |
| Numero de instituciones de salud acreditadas y o certificadas | Indicador nuevo | | | 15 |
| Cumplidos en el tiempo planificado el 80% de las actividades hito que dependen del CENCEC según el plan de ensayos clínicos | Indicador nuevo | | | 80% |
| Cumplido en el tiempo planificado el 95 % del plan de monitoreo a los ensayos clínicos en ejecución. (L-98) | Indicador nuevo | | | 95% |
| Incrementado la categorización de investigadores en el Sistema Nacional de Salud. (L-98) | Indicador nuevo | | | 15% |
| Cumplido el Plan de evento científicos aprobado en el sector | Indicador nuevo | | | 100% |
| Renovar las juntas de gobierno de las Sociedades Científicas de la Salud(L-98) | Indicador nuevo | | | 100% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo 6: Cumplir las diferentes modalidades de exportación de servicios y de la cooperación internacional del sistema de salud cubano. Lineamiento: 58** | | | | |
| **DIRECCIÓN: SERVICIOS MÉDICOS CUBANOS** | | | | |
| **INDICADOR** | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Porciento de cumplimiento de la exportación de servicios e ingresos provenientes del exterior. | Plan de exportación 89,1%.  Ingresos provenientes del exterior. : 95,9% | Plan de exportación  100 %  Plan de ingresos provenientes del exterior.100% | Plan de exportación  100 %  Plan de ingresos provenientes del exterior. 100% | Plan de exportación e ingresos provenientes del exterior. 100 % |
| Porciento de ejecución de los proyectos y las donaciones de la colaboración que Cuba recibe. | 358 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Número de proyectos de inversión extranjera aprobados en Cuba y de Cuba en el exterior. | Confeccionada una cartera de 21 proyectos en diferentes fases.  Aprobadas 12Directivas de negociación (7 en Cuba y 5 en el exterior). | Incrementar la cartera de proyectos.  Concluir el proceso de aprobación de las nuevas Directivas de Negociación con el MINCEX. | Incrementar la cartera de proyectos.  Concluir el proceso de aprobación de las nuevas Directivas de Negociación con el MINCEX. | Plan de ingresos 100% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo 7: Incrementar la racionalidad y la eficiencia económica en el sector. Lineamiento: 96** | | | | |
| **DIRECCIONES: ECONOMÍA, SERVICIOS BÁSICOS, TRANSPORTE, CAPITAL HUMANO E INVERSIONES** | | | | |
| **INDICADOR** | **ALCANZADO** | | | **PROPÓSITO** |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Ejecución del presupuesto. | 96 % | 98 % | 99 % | 99 % |
| Cumplimiento del Plan de verificaciones Presupuestarias | Nuevo Indicador | | | 100% |
| Cumplimento del Plan de Inscripción de Inmuebles | Nuevo Indicador | | | 95% |
| Programa por la eficiencia: reuso del material gastable. | 95 % | 95 % | 95 % | 95 % |
| Recuperación de equipos y mobiliarios. | 75 % | 73 % | 70 % | 70 % |
| Planes de portadores energéticos. | 90 % | 92 % | 92 % | 92 % |
| Consumo de agua. | 98 % | 95 % | 99 % | 99 % |
| Recuperación de materia prima. | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Coeficiente de disponibilidad técnica. | 49 % | 31 % | 49 % | 49 % |
| Ejecución de inversiones. | 93 % | 90 % | 90 % | 90 % |
| Ejecución de mantenimiento. | 94 % | 91 % | 95 % | 95 % |
| Índice de ausentismo. | 4,1 % | 4.8 % | 3,6 % | 3,6 % |
| **DIRECCIÓN: AUDITORÍA** | | | | |
| Cumplimiento del plan anual de acciones de control. | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| **DIRECCIÓN: DEFENSA Y DEFENSA CIVIL** | | | | |
| Cumplir con los planes de acumulación, rotación y conservación de las reservas materiales por las unidades del SNS, para garantizar el aseguramiento médico en situaciones excepcionales. | 94,3 % | 95% | 95% | 95% |