

República de Cuba

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Objetivos de Trabajo y Criterios de Medidas

2021

La Habana, 2021

**Revolución**

*es sentido del momento histórico; es cambiar todo lo que debe ser cambiado;*

*es igualdad y libertad plenas; es ser tratado y tratar a los demás como seres humanos;*

*es emanciparnos por nosotros mismos y con nuestros propios esfuerzos;*

*es desafiar poderosas fuerzas dominantes*

*dentro y fuera del ámbito social y nacional; es defender valores en los que se cree al precio*

*de cualquier sacrificio; es modestia, desinterés, altruismo, solidaridad y heroísmo; es luchar con audacia, inteligencia y realismo;*

*es no mentir jamás ni violar principios éticos; es convicción profunda de que no existe fuerza en el mundo capaz de aplastar la fuerza de la verdad y las ideas.*

**Revolución**

*es unidad, es independencia,*

*es luchar por nuestros sueños de justicia*

*para Cuba y para el mundo, que es la base de nuestro patriotismo,*

*nuestro socialismo y nuestro internacionalismo*

Fidel Castro Ruz Plaza de la Revolución “José Martí” La Habana, 1º. de mayo del 2000

“No dejemos espacio al desconcierto y la improvisación que florece en los de escasa voluntad a la hora de actuar, sino que con el optimismo y la confianza en la victoria que nos legó Fidel y en estrecho vínculo con el pueblo sepamos encontrar la mejor solución a cualquier desafío que se presente”

Discurso pronunciado por el General de Ejército

Raúl Castro Ruz, Primer Secretario del Partido Comunista de Cuba, en el Acto Central en Conmemoracion del Aniversario 60 del Triunfo de la Revolución,

en Santiago de Cuba, el 1ro de enero 2019

Año 61 de la Revolución

## CONTENIDO

Introducción/ 1

Objetivos de trabajo del Ministerio de Salud Pública para el año 2021/ 5

Objetivos de trabajo y criterios de medida/ 7

## INTRODUCCIÓN

El año 2021 comienza con múltiples desafíos en medio de un complejo escenario internacional, enmarcado en la pandemia de COVID-19, que azota también a nuestro país desde el mes de marzo de 2020.

La epidemia ocasionada por el coronavirus SARS-Cov2, ha tenido en tensión al país y a todo el Sistema Nacional de Salud, que no ha colap- sado, sino que ha integrado en tres componentes el modelo cubano de gestión sanitaria para su enfrentamiento. La gestión epidemiológica, la organización de los servicios de salud y la ciencia, han sido los ba- luartes claves que han permitido acumular importantes experiencias en la prevención, la asistencia y la rehabilitación de los convalecientes; así como, en el control de la trasmisión, la evolución y la letalidad de esta enfermedad, conducido por la máxima dirección del Partido y el Gobierno, además de una amplia participación intersectorial y comu- nitaria.

Para este año se mantienen importantes retos a resolver en este sentido, donde, sin dudas, el fortalecimiento de la epidemiología, la atención primaria de salud, con énfasis en el desempeño de la medicina familiar, constituyen aspectos claves que coadyuvarán a vencer la situación sa- nitaria en que se encuentra el país.

Debe continuarse el trabajo encaminado al cumplimiento de los Linea- mientos de la Política Económica y Social, aprobados en el VII Con- greso del Partido Comunista de Cuba (PCC) y el perfeccionamiento del modelo económico y social del país, con las tareas que conlleva el reordenamiento económico, cuya aplicación es una necesidad imposter- gable y que estamos seguros conllevará “a la elevación de la producti- vidad del trabajo y a un desempeño más eficiente de las fuerzas produc- tivas”, según palabras del Presidente Miguel Díaz-Canel Bermúdez; lo que sin dudas repercutirá en un mayor apoyo y desarrollo en la esfera de los servicios en general y, en particular, de la salud, como prioridad de la Revolución.

En el 2021, el Sistema Nacional de Salud mantendrá el trabajo con el propósito de mejorar los indicadores del estado de salud de la pobla- ción, incrementar la calidad y satisfacción del pueblo con los servicios

### 1

que se le prestan, hacer eficiente y sostenible el sistema, y garantizar su desarrollo.

Es voluntad política y específicamente en el sector de la salud, incorpo- rar a los procesos sustantivos el vertiginoso avance de la ciencia, la tec- nología, la información y las comunicaciones, así como su generaliza- ción, para un mejor control y desarrollo de los servicios que se brindan.

No caben dudas de que en la actualidad la planificación estratégica constituye una herramienta que fortalece aún más la gestión para la toma de decisiones en el abordaje de las tareas y actividades de este complejo año que comienza. Ajustar este proceso a la nueva normali- dad que asume el país permitirá responder a las demandas con mayor eficacia, eficiencia y calidad en las acciones que dan respuesta a las metas y criterios que repercuten de manera directa en el cumplimiento de los objetivos estratégicos del sector de la salud, a mediano y largo plazo, así como los objetivos de desarrollo sostenible.

Son prioridades para este año el aseguramiento del cumplimiento de las políticas y lineamientos aprobados para el sector y los objetivos de trabajo del Ministerio de Salud Pública, en correspondencia con el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030.

De igual manera, se prestará máxima atención y seguimiento al forta- lecimiento de las actividades de la higiene, la epidemiología y la micro- biología, unido al sistema de vigilancia, para el control y seguimiento de la actual pandemia y otras enfermedades trasmisibles y no trasmisi- bles; garantizando de esta manera la estabilidad de la situación epide- miológica del país en el actual contexto internacional, así como el for- talecimiento y resolutividad del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, esferas que constituyen el pilar y el bastión de la salud de nuestro pueblo.

El perfeccionamiento de la política y trabajo con los cuadros, unido a garantizar la calidad de los servicios, en correspondencia con los prin- cipios y valores de la salud pública cubana, es otro de los elementos que hay que priorizar.

La disponibilidad y aseguramiento de medicamentos, tecnologías médi- cas y de los servicios farmacéuticos, que garanticen el funcionamiento

del sistema de salud, así como la consolidación del Programa de Medi- cina Natural y Tradicional, son elementos en los que se debe enfatizar.

El proceso de formación y superación de profesionales y técnicos del Sistema Nacional de Salud son la fuente para el sostén y desarrollo del trabajo en nuestra esfera de actuación, asegurando la labor política ideológica y ética de los futuros técnicos y profesionales, por lo que ha de continuar su perfeccionamiento sistemático, mediante el proceso docente educativo de pre- y posgrado, la preparación profesoral, la for- mación doctoral y la superación profesional a todos los niveles.

Unido a ello, ha de consolidarse la actividad de la ciencia e innovación y perfeccionar la estrategia integral de calidad, de forma tal que garan- tice el desarrollo científico, profesional y técnico del sector.

En estos momentos, cobra importancia vital para nuestro sistema ga- rantizar el desarrollo de la estrategia de informatización del sector de la salud, con sistemas de información de calidad, interoperables y por- tables, desde la base hasta el nivel central, y la consolidación de la estrategia de comunicación e información veraz, oportuna y sistemática a los trabajadores del sistema y el pueblo en general.

En el orden económico, es de suma importancia asegurar el cumpli- miento de la exportación de servicios, los ingresos y los compromisos de la colaboración internacional. Así como la ejecución del programa inversionista, de reparación, mantenimiento y recuperación de la in- fraestructura, el equipamiento médico y no médico, el mobiliario clíni- co y no clínico, donde es muy importante la disminución de los gastos a lo estrictamente necesario, a partir del cumplimiento del programa por la eficiencia, el perfeccionamiento de las acciones para elevar el control interno, el enfrentamiento a las manifestaciones de indisciplinas, ilega- lidades y corrupción.

El Sistema Nacional de Salud ratifica, en este momento, que la unidad e integración, es el elemento que debe prevalecer en el desempeño de sus profesionales, técnicos y trabajadores en general. Por difícil que sea la situación, se resarcirá y saldrá victorioso de la actual contingencia epi- demiológica y continuará cumpliendo sus objetivos de trabajo y priori- dades, para mantener los logros alcanzados y superar las expectativas

### 3

en medio de la actual situación coyuntural y de recrudecimiento, como

nunca antes, del bloqueo del gobierno norteamericano.

La salud pública cubana cuenta con su ejército de batas blancas, inte- grados por todos los trabajadores de la salud que están allí donde el de- ber los llama, cumpliendo con la Patria, con el legado del Comandante en Jefe, la Revolución y el Socialismo.

*“…No es posible el desánimo cuando se tiene enfrente el heroísmo, no de una persona o de un grupo, sino de una nación entera. Y ese heroísmo nos hala constantemente, nos inspira a dar más, a hacer más, a sentir vergüenza cuando el cuerpo nos pide un descanso.”*

*Miguel Mario Díaz-Canel Bermúdez Presidente de la República de Cuba*

*Discurso pronunciado en la clausura del VI Periodo Ordinario de Sesio- nes de la Asamblea Nacional del Poder Popular, en su IX Legislatura, en el Palacio de Convenciones de La Habana, el 17 de diciembre de 2020.*

**4**

# Objetivos de trabajo del Ministerio de Salud

**Pública para el año 2021**

**OBJETIVO 1**: Incrementar el estado de salud de la población y su

satisfacción con los servicios.

**OBJETIVO 2**: Fortalecer las acciones de higiene, epidemiología y microbiología.

**OBJETIVO 3***: Ejercer la regulación sanitaria.*

**OBJETIVO 4**: Consolidar las estrategias de formación, capacitación e investigación.

**OBJETIVO 5**: Cumplir con las diferentes modalidades de exportación de servicios y de la cooperación internacional del sistema de salud cubano.

**OBJETIVO 6**: Incrementar la racionalidad y la eficiencia económica en el sector.

**5**

# Objetivos de trabajo y criterios de medida

**7**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| **OBJETIVO No. 1. Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios. (L-24, 98, 99, 108, 109, 116, 119, 126-132, 255, 265, 269-272)** |
| 1.1. Lograda la dispensarización de la población. (L- 126) | Porcentaje de dispensarización | B: mayor o igual a 98 % R: 90 % a 97 %M: menor de 90 % |
| 1.2. Implementada la estrategia y el plan de acción sobre la promoción de la salud en todos los niveles. (L-127)Evaluación:B: todas bien o tres bien y una regular R: si dos o más regularM: una o más mal | Número de municipios insertados en el movimiento de municipios por la salud | B: mayor o igual a 95 % R: 94 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de los consejos de salud funcionando | B: mayor o igual a 95 % R: 94 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de servicios de cesación tabáquica funcionando | B: mayor o igual a 95 % R: 94 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje del cumplimiento de los GOPELS realizados según programación | B: mayor o igual a 95 % R: 94 % a 90 %M: menor de 90 % |

**8**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.3. Consolidado el funcionamiento de los servicios como parte del proceso de transformaciones en el sector. (L-129).Evaluación:B: todos bien R: dos malM: más de dos mal | Porcentaje de servicios funcionando en cada policlínico | B: mayor o igual a 98 % R: 97 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de consultorios médicos de familia funcionando | B: 100 %R: 95 % a 99 %M: menor de 95 % |
| Porcentaje de consultorios médicos de familia con poder resolutivo | B: mayor o igual a 80 % R: 75 % a 79 %M: menor de 75 % |
| Completados los grupos básicos de trabajo con especialistas básicos | B: mayor o igual a 90 % R: entre 85 % y 89 % M: menor de 85 % |
| Porcentaje de cumplimiento de la Proyección Comunitaria, según las programadas | B: mayor o igual a 99 % R: 98 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de servicios funcionando en las instituciones hospitalarias | B: mayor o igual a 98 % R: 97 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de servicios estomatológicos funcionando | B: mayor o igual a 98 % R: 97 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de servicios de rehabilitación funcionando | B: mayor o igual a 98 % R: 97 % a 90 %M: menor de 90 % |

**9**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Porcentaje de servicios de asistencia social funcionando (hogaresde ancianos, centros médicos psicopedagógicos y casas de abuelos) | B: mayor o igual a 98 % R: 97 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de servicios de óptica funcionando | B: mayor o igual a 98 % R: 97 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de servicios de farmacia funcionando | B: mayor o igual a 98 % R: 97 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de equipos afectados que paralizan los servicios en el territorio | B: menor de 3 % R: 3 % a 5 %M: mayor de 5 % |
| 1.4. Consolidado el sistema de vigilancia en salud. (L-126)Evaluación:B: todos los criterios evaluados de bien R: uno de los dos criteriosevaluados de regularM: uno de los criterios evaluados de mal | Porcentaje de cobertura tecnológica y las comunicaciones (TIC) enlos departamentos provinciales y municipales de salud | B: mayor o igual a 90 % R: de 85 % a 89 %M: menor de 85 % |
| Porcentaje de detección oportuna de eventos sujetos a vigilancia e informar a los decisores (menos de 48 horas) | B: mayor o igual a 95 % R: 90 % a 94 %M: menor de 90 % |

**10**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Número de evaluaciones de los recursos y servicios mediante monitoreo | B: 40 o más monitoreos por trimestre R: de 35 a 39 monitoreosM: menos de 35 monitoreos |
| Aplicar la cobertura de protección criptográfica a la información oficial clasificada en las provincias, el municipio especial Isla de la Juventud y en las unidades de subordinación nacional | B: 100 %R: 95 % a 99 %M: menor de 95 % |
| 1.5. Implementada la Estrategia de Gestión de la Calidad en el Sistema Nacional de Salud. (L-24, L-98, L-99, L-109, L-126)Evaluación: B: todos bienR: si una regular M: si una mal | Porcentaje de documentos normativos diseñados/resultados I+D+I | B: 70 % o másR: menor de 70 % |
| Porcentaje de implementación del Programa de Aseguramiento Metrológico (2021-2025) según cronograma | B: implementado el 90 % de las accionesR: de 80 % a 89 % de las acciones M: menos del 80 % de las acciones |
| Número de instituciones de salud acreditadas y/o certificadas por la Junta Nacional de Acreditación | B: 5 o másR: menos de 5 |
| Número de instituciones de salud acreditadas y/o certificadas por el Centro para el Control Estatal de Equipos y Dispositivos Médicos (CECMED) u otros organismos de certificación | B: 3 o másR: menos de 3 |

**11**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.6. Lograda una tasa de mortalidad infantil de 4 o menos de 4 por 1000 nacidos vivos, una tasa de mortalidad del menor de 5 años inferior a 6 por 10 000 nacidos vivos y tasa de mortalidad materna directa inferior a 15 por 100 000 nacidos vivos. (L-126)Evaluación:B: todos BienR: MI - Bien; MM y ninguno Mal M: si MI es evaluado de Mal | Tasa de mortalidad infantil | B: menor de 4 R: 4 a 4,3M: mayor de 4,3 |
| Tasa de mortalidad del menor de 5 años | B: menor de 6 R: 6 a 7M: mayor de 7 |
| Tasa de mortalidad materna total | B: menor o igual a 30 M: mayor de 30 |
| Número de parejas beneficiadas con técnicas de reproducción asistida de alta tecnología | B: 300 parejas o másM: menos de 300 parejas |
| Número total de embarazos obtenidos en la red de servicios de atención a la pareja infértil | B: 7000 embarazos o más M: menos de esa cifra |
| Tasa de mortalidad por defectos congénitos por 1000 nacidos vivos | B: 0,8 % o menos M: más de 0,8 % |

**12**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.7. Evaluados por el servicio de rehabilitación antes del egreso los pacientes hospitalizados por infarto agudo del miocardio, enfermedad cerebrovascular y fracturas de caderas. (L-126) | Porcentaje de pacientes evaluados en servicios de rehabilitación hospitalaria | B: mayor de 86,6 % R: 80 % a 86,6 %M: menor de 80 % |
| 1.8. Atendidas en los servicios de rehabilitación las personas mayores de 60 años. (L-126) | Porcentaje de atención de rehabilitación de las personas mayores de 60 años | B: 20 % o menos R: 15 % a 19 %M: menor de 15 % |
| 1.9. Garantizada la rehabilitación de las personas con déficits funcionales por ECNT.Evaluación: B: todos bienR: si una regular M: si una mal | Porcentaje de cobertura de rehabilitación a las personas con deficiencias funcionales remanentes por enfermedad cerebrovascular | B: 65 % o más R: 60 % a 64 %M: menor de 60 % |
| Porcentaje de rehabilitación a las personas con deficiencias funcionales producidas por otras enfermedades crónicas no trasmisibles (IMA y diabetes mellitus) | B: 40 % o más R: 35 % a 39 %M: menor de 35 % |
| 1.10. Garantizada la cobertura de atención estomatológica de la población menor de 19 años. (L-119-126) | Porcentaje de cobertura de atención estomatológica en menores de 19 años de edad | B: mayor o igual a 90,0 % R: 80 % a 89,9 %M: menor de 80 % |
| 1.11. Garantizada la cobertura de atención estomatológica a la población mayor de 60 años | Porcentaje de cobertura de atención estomatológica a la población mayor de 60 años | B: mayor o igual a 65,0 % R: 55 % a 64,9 %M: menor de 55 % |

**13**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.12. Cumplido el plan de consultas médicas y estomatológicas acorde a la demanda de la población. (L-126)Evaluación:B: todos bienR: uno regular y dos bien M: uno mal | Porcentaje del plan de consultas médicas en atención primaria con respecto al plan de la economía | B: 100 %R: 95 % a 99 %M: menor de 95 % |
| Porcentaje del plan de consultas médicas en hospitales con respecto al plan de la economía | B: 100 %R: 95 % a 99 %M: menor de 95 % |
| Porcentaje del plan de consultas estomatológicas con respecto al plan de la economía | B: 100 %R: 95 % a 99 %M: menor de 95 % |
| 1.13. Cumplido el plan de intervenciones quirúrgicas y lograr niveles adecuados de funcionamiento de los salones de operaciones. (L-126)Evaluación: B: todos bienR: dos regular M: uno mal | Total de intervenciones quirúrgicasplanificadas | B: realizadas 1 200 000 o másM: realizadas menos de esa cifra |
| Porcentaje de cumplimiento del plan quirúrgico | B: 96 % a 100 %R: 90 % a 95 %M: menor de 95 % |
| Porcentaje de funcionamiento de los salones de operaciones | B: 90 % a 100 %R: 80 % a 89 %M: menor de 80 % |
| Rendimiento quirúrgico | B: 4 o más operación/salón/díaR: entre 3 y 3,9 operación/salón/día M: menor de 3 |
| Total de cirugías cardiovasculares | B: realizadas 3500 o másM: realizadas menos de esa cifra |

**14**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Alcanzado el 20 % de la cirugía mayor electiva mínimamente invasiva en hospitales provinciales | B: 20 % o más R: 15 % a 19 %M: menor de 15 % |
| Alcanzado el 50 % de la cirugía mayor electiva mínimamente invasiva en unidades de subordinación nacional | B: 50 %R: 40 % a 49 %M: menor de 40 % |
| 1.14. Lograda una óptima utilización de la cama hospitalaria evaluada a través de los indicadores de aprovechamiento del recurso cama. (L-126)Evaluación:B: los dos bienR: si uno o los dos está regular M: si uno está mal | Promedio de estadía | B: 7,4 díasR: 7,5 a 8 díasM: mayor de 8 días |
| Índice ocupacional | B: 70 % a 75 %R: entre 75,1 % y 90 %M: menor de 70 % o mayor de 90 % |
| 1.15. Mejorada la disponibilidad de tecnología y su utilización en los servicios hospitalarios.Evaluación:B: dos bienR: uno regularM: si uno está mal | Introducción de nuevas tecnologías médicas | B: 15 o másR: menor de 15 |
| Indicaciones de medios diagnósticos según niveles de actividad | B: disminución del coeficientecomparado con el año anteriorM: se incrementan las indicaciones |

**15**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.16. Disminuidos los indicadores de letalidad hospitalaria en enfermedades trazadoras: infarto agudo del miocardio, trauma severo, enfermedad cerebrovascular, diabetes, asma bronquial y en el paciente ventilado.(L-126)Evaluación:B: IMA y cerebrovascular bien; resto bien o regularR: IMA bien; cerebrovascular regular; resto bien o regularM: cerebrovascular e IMA regular; resto bien, regular o mal | Letalidad por infarto agudo del miocardio | B: 12 % o menosR: entre 12,1 % y 15 % M: mayor de 15 % |
| Letalidad por trauma severo | B: 4,5 % o menos R: entre 4,6 % y 5 % M: mayor de 5 % |
| Letalidad por enfermedad cerebrovascular | B: 13 % o menosR: entre 13,1 % y 16 % M: mayor de 16 % |
| Letalidad por diabetes mellitus y asma bronquial | B: menor de 1 %R: entre 1 % y 1,5 % M: mayor de 1,5 % |
| Letalidad por pacientes ventilados | B: 31 % o menosR: entre 31,1 % y 35 % M: mayor de 35 % |
| 1.17. Incrementada la tasa de donación de órganos, tejidos y células por millón de habitantes. (L-126) | Tasa de donación de órganos, tejidos y células | B: 15 por 1 000 000 habitantes o másR: entre 12 y 14,9 por 1 000 000 habitantesM: menor de 12 por 1 000 000 habitantes |

**16**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.18. Logrado el número de trasplantes de córnea, riñón, hígado y médula ósea. (L-126).Evaluación:B: todo bien.R: si más del 50 % es bien y del resto solo uno está evaluado de malM: dos o más evaluados de mal | Trasplante de córnea: 210 | B: cumplida M: incumplida |
| Trasplante de riñón: 205 | B: cumplida M: incumplida |
| Trasplante de hígado: 20 | B: cumplida M: incumplida |
| Trasplante de médula ósea: 45 | B: cumplida M: incumplida |
| 1.19. Incrementado el total de camas de UCI por cada 100 000 habitantes. | Total de camas de UCI por cada 100 000 habitantes | B: 8 % o másM: menor de 8 % |
| 1.20. Consolidada la atención al paciente con infarto agudo del miocardio en el área intensiva municipal.Evaluación:B: dos bienR: uno regularM: si uno está mal | Porcentaje de aplicación de la trombolisis en las áreas intensivas municipales | B: 70 % o másM: menor de 70 % |
| Porcentaje de letalidad por infarto agudo del miocardio en área intensiva municipal | B: 8,5 %M: mayor de 8,5 % |

**17**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.21. Mejorado el traslado de los pacientes hacia los servicios de urgencia.Evaluación:B: todos bienR: si más del 50 % es bien y del resto solo uno está evaluado de malM: dos o más evaluados de mal | Porcentaje de coeficiente dedisponibilidad técnica de ambulancias | B: 80 % o másM: menor de 80 % |
| Porcentaje de relación de traslados urgentes/no urgentes | B: 80/20M: menos de 80/20 |
| Tiempo de respuesta a la emergencia | B: 30 minutos o menos M: más de 30 minutos |
| Tiempo de respuesta a la urgencia | B: 60 minutos o menos M: más de 60 minutos |
| Tasa de traslados por cada 1000 habitantes | B: 110 por 1000 habitantesM: más de 110 por 1000 habitantes |
| 1.22. Consolidado el programa de sangreEvaluación:B: todos bien o dos bien y uno regular R: alguno regular y otro malM: si más de uno está mal | Porcentaje de cumplimiento del plan anual de donaciones de sangre | B: 100 %M: menor de 100 % |
| Porcentaje del cumplimiento del plan anual de donaciones de plasma a la industria | B: 100 %M: menor de 100 % |
| Tasa de hemoterapia por cada 1000 ingresos hospitalarios | B: 245 por 1000 ingresos hospitalariosM: menos 245 por 1000 ingresos hospitalarios |
| 1.23. Incorporados adultos mayores a los círculos de abuelos. | Porcentaje de adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos | B: 41 % o másM: menor de 41 % |

**18**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.24. Mejorada la disponibilidad de servicios de cuidado al adulto mayor en instituciones sociales. (L-119)Evaluación:B: todos bienR: si más del 50 % es bien y del resto solo uno está evaluado de malM: dos o más evaluados de mal | Porcentaje de cumplimiento del plan de reparación de casas de abuelos | B: 92 % a 100 %R: 85 % a 91 %M: menor de 85 % |
| Total de casas de abuelos | B: 305M: menor de 305 |
| Total de capacidades diurnas para adultos mayores en casas de abuelos | B: 13 859 o másR: menos de 13 859M: inferior que igual periodo del año anterior |
| Total de hogares de ancianos | B: 160M: menos de 160 |
| Total de camas en hogares de ancianos | B: 13 000 o másR: menos de 13 000M: inferior que igual periodo del año anterior |
| 1.25. Lograda una mejor atención al adulto mayor en los servicios especializadosEvaluación:B: todos bienR: si más del 50 % es bien y del resto solo uno está evaluado de malM: dos o más evaluados de mal | Total de servicios de geriatría | B: 54M: menos de 54 |
| Total de camas de geriatría | B: 1078M: menos de 1078 |
| Porcentaje de la proyección comunitaria en los municipios del país con especialistas de geriatría y gerontología | B: 100 %M: menos de 100 % |

**19**

**19**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Porcentaje de municipios que cuentan con consulta de memoria para la atención a las demencias | B: 30M: menos de 30 |
| 1.26. Disminuida la tasa de mortalidad en el adulto mayor en los grupos de 60 a 74 años por mil habitantes de este grupo. (L-119) | Mortalidad del adulto mayor de 60 a 74 años | B: menor o igual a 19,7 M: mayor de 19,7 |
| 1.27. Mejorada la atención integral a las personas con discapacidad.Evaluación:B: todos bienR: si más del 50 % es bien y del resto solo uno está evaluado de malM: dos o más evaluados de mal | Porcentaje de cobertura de prótesis auditivas en los menores de 18 años | B: 100 %M: menor de 100 % |
| Porcentaje de cobertura de prótesis auditivas en los adultos y mayores de 60 años | B: 82 % o másM: menor de 82 % |
| Porcentaje de personas rehabilitadas con discapacidad visual | B: 95 % o másM: menor de 95 % |
| Porcentaje de personal de la salud capacitado en temas de discapacidad, derechos humanos y cuidados | B: 100 %M: menor de 100 % |
| 1.28. Mejorada la atención a la salud mental comunitariaEvaluación:B: dos bienR: uno regularM: si uno está mal | Tasa de mortalidad por suicidio | B: 13,3 o menos M: mayor de 13,3 |
| Porcentaje de personas con trastornos por uso indebido de drogas, que tienen acceso garantizado al tratamiento farmacológico, psicosocial, y servicios de rehabilitación | B: 100 %M: menor de 100 % |

**20**

**20**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.29. Cumplidos los indicadores de utilización de la medicina naturaly tradicional en las unidades asistenciales. (L-132)Evaluación:B: todos bienR: dos o más regular; uno regular y otro mal (excepto producción)M: producción mal; dos o más indicador asistencial mal | Porcentaje de producción defitofármacos | B: 100 %R: 95 % a 99 %M: menor de 94 % |
| Centros de producción local de medicamentos con certificación de buenas prácticas de fabricación | B: 15 centros o más R: 14 a 12 centrosM: menos de 12 centros |
| Número de atenciones médicas con medicina natural y tradicional (incluyendo atención primaria, estomatología y hospitales) | B: 65 millones o másM: menos de 65 millones |
| Porcentaje de consultas externas en APS (médicas y estomatológicas) | B: 42 % o más R: 38 a 42 %M: 38 % o menos |
| Porcentaje de consultas de cuerpo de guardia | B: 38 % o más R: 37 % a 35 %M: menor de 35 % |
| Porcentaje de pacientes egresados de hospitales atendidos con MNT | B: 33 % o más R: 26 % a 32 %M: 25 % o menos |
| Porcentaje de intervenciones quirúrgicas con analgesia acupuntural | B: 6 % o más R: 5 % a 5,9 %M: menor de 5 % |
| Porcentaje de exodoncias con analgesia acupuntural | B: 6 % o más R: 5 % a 5,9 %M: menor de 5 % |

**21**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Integración de la MNT en los protocolos institucionales | B: integrada la MNT según morbilidad y enfermedades tributarias M: no integrada la MNT según morbilidad y enfermedades tributarias |
| 1.30. Garantizado el funcionamiento y efectividad de los comités fármaco terapéuticos (CFT) en hospitales y policlínicos. (L-131) | Porcentaje de problemas identificados, discutidos y con acciones para su corrección, relacionados con la prescripción y la fármaco vigilancia | B: si se identifican, discuten problemasy toman acciones correctoras en el 100% de los CFTR: si se identifican y discuten problemasen el 90 % al 99 % de los CFT M: cuando no se cumple con los requisitos establecidos en las categorías de bien y regular, y se alcanza menos de 90 % |
| 1.31. Completada la red de fármaco epidemiología. | Porciento de completamiento de fármaco epidemiólogos en la red | B: 80 % o más R: 79 % a 70 %M: menor de 70 % |
| 1.32. Vigilada la prescripción médica.Evaluación:B: todos bienR: dos o más regular; uno regular y otro malM: dos o más indicador asistencial mal | Porciento de cumplimiento de auditorías de la prescripción en instituciones asistenciales | B: 20 % o más R: 19 % a 15 %M: menor de 15 % |
| Porciento de revisión de certificados de medicamentos controlados en farmacias comunitarias | B: 100 % o más R: 99 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porciento de revisión de recetas médicas en instituciones asistenciales y farmacias comunitarias | B: 10 % o más R: 9 % a 5 %M: menor de 5 % |

**22**

**22**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Porciento de revisión de certificados de medicamentos controlados en farmacias comunitarias | B: 100 % o más R: 99 % a 90 %M: menor de 90 % |
| Porciento de revisión de historias clínicas hospitalarias donde se indiquen medicamentos controlados por tarjeta | B: 5 % o más R: 4 % a 3 %M: menor de 3 % |
| 1.33. Incrementada la notificación espontánea de sospechas de reacciones adversas a medicamentos.Evaluación:B: dos bienR: uno regularM: si uno está mal | Tasa de reportes anuales por provincias | B: 150 a 160 por 100 000 habitantes o másR: 149 a 140 por 100 000 habitantesM: menos de 140 por 100 000 habitantes |
| Porcentaje de reportes anualesnotificados por instituciones hospitalarias | B: 10 % o más R: 9 % a 5 %M: menor de 5 % |
| Porcentaje de análisis de las reacciones adversas severas en el Comité Farmaco terapéutico | B: 100 % o más R: 99 % a 90 %M: menor de 90 % |
| 1.34. Desarrollados estudios de utilización de medicamentos. | Número de estudios de alcance nacional en proceso | B: 4 % o más R: 3 % a 3,9 %M: menor de 3 % |

**23**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.35. Logrado el abastecimiento de medicamentos y productos naturales.Evaluación:B: dos bienR: uno regularM: si uno está mal | Porcentaje de abastecimiento de medicamentos | B: 70 % o más R: 69 % a 50 %M: menor de 50 % |
| Porcentaje de abastecimiento de productos naturales | B: 75 % o más R: 74 % a 50 %M: menor de 50 % |
| 1.36. Actualizadas las plantillas y calificador de cargos para las farmacias comunitarias. | Porcentaje de la plantilla cubierta con técnicos y profesionales farmacéuticos | B: 30 % de la plantilla o más R: 25 % al 29 % de la plantillaM: menos del 25 % de la plantilla |
| 1.37. Ampliadas las ofertas de productos en farmacias comunitarias.Evaluación:B: dos bienR: uno regularM: si uno está mal | Cantidad de productos nuevos introducidos en la red de farmacias desde la implementación de la política | B: 60 o más productos R: 50 a 59 productosM: menos de 50 productos |
| Número de farmacias que ofertan estos renglones | B: 62 o más farmacias R: 61 a 55 farmaciasM: menos de 55 farmacias |
| 1.38. Logrado el aseguramiento de los medicamentos para el Sistema Nacional de Salud. (L-131)Evaluación:B: todos bienR: uno o dos regularM: uno mal o los tres regular | Faltas nacionales de medicamentos, de esta producción nacional e importada. | B: 5 o menos faltas R: 6 a 15 faltasM: más de 15 faltas |
| Faltas de medicamentos clasificadoscomo prioridad uno | B: 15 o menos faltas R: 16 a 30 faltasM: más de 30 faltas |
| Faltas de medicamentos de tarjeta de control | B: 5 o menos faltas R: 6 a 15 faltasM: más de 15 faltas |

**24**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.39. Garantizado el desarrollo del proceso de informatización en la atención médica internacional. (L-108- 122, L-271, 272)Evaluación:B: todos evaluados de bien R: tres evaluados de regular M: tres evaluados de mal | Porcentaje de clínicas internacionales con acceso a internet | B: mayor de 95 % R: 90 % a 95 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de salas de atención médica internacional con acceso a internet | B: mayor o igual a 90 % R: 70 % a 89 %M: menor de 70 % |
| Porcentaje de farmacias internacionales con acceso a internet | B: mayor o igual a 95 % R: 80 % a 94 %M: menor de 80 % |
| 1.40. Garantizada la infraestructura de conectividad y acceso a internet en las unidades de salud. (L-123)Evaluación:B: tres evaluados de bien y uno de regularR: tres evaluados de regular M: uno evaluados de mal | Porcentaje de policlínicos con autorizos de acceso a internet | B: mayor o igual a 90 % R: 80 % a 89 %M: menor de 80 % |
| Porcentaje de hospitales con autorizos de acceso a internet | B: mayor o igual a 95 % R: 58 % a 94 %M: menor de 85 % |
| Porcentaje de farmacias principales, especiales de área conectadas por ADSL | B: mayor o igual a 70 % R: 69 % a 60 %M: menor de 60 % |
| Porcentaje de profesionales, de los planificados, con nauta hogar o sus variantes | B: mayor o igual a 95 % R: 85 % a 94 %M: menor de 85 % |

**25**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.41. Actualizados e implementados los planes para el desarrollo y uso de las TIC en instituciones de salud, teniendo en cuanta las políticas de la Estrategia de Informatización Nacional de Saludy la Informatización de la Sociedad (gobierno electrónico). (L-123, L-128)Evaluación:B: Todos BR: evaluados de R o B, hasta dos de M M: tres o más evaluados de M | Porcentaje de instituciones que cuentan con el plan para el desarrollo y uso de las TIC (proyectos de informatización) | B: mayor de 95 % R: 90 % al 95 %M: menor de 90 % |
| Implementada la Historia Clínica Digital en el 15 % de las instituciones de segundo y tercer nivel de atención (los institutos de investigación y 16 hospitales provinciales) | B: mayor de 85 % R: 75 % al 85 %M: menor de 75 % |
| Implantada la solución Galen Clínicas en el 25 % de los policlínicos, 112 unidades del país | B: mayor de 85 % R: 75 % al 85 %M: menor de 75 % |
| Implantada la solución Galen en 25 % de las clínicas estomatológicas del país (16 unidades) | B: mayor de 85 % R: 75 % al 85 %M: menor de 75 % |
| Informatizado el 5 % de las farmacias con el control de medicamentos (69 farmacias en la provincia La Habana) | B: mayor de 85 % R: 75 % al 85 %M: menor de 75 % |
| Centros docentes con más del 50 % de los procesos informatizados (18 centros) | B: mayor de 85 % R: 75 % al 85 %M: menor de 75 % |
| Disponibles los servicios del sitio weboficial del Ministerio de Salud Pública | B: mayor de 95 % R: 85 % al 95 %M: menor de 95 % |

**26**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Implementada la tercera etapa del gobierno electrónico | B: mayor de 95 % R: 85 % al 95 %M: menor de 95 % |
| 1.42. Cumplidas las acciones concebidas en la estrategia de comunicación del MINSAP. (L-265) | Porcentaje de acciones realizadas | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| 1.43. Implementadas las estrategias de comunicación a nivel de unidad. (L-265) | Porcentaje de unidades que poseen estrategias de comunicación | B: mayor o igual a 90 % R: 70 % a 89 %M: menor de 70 % |
| 1.44. Lograda la presencia en redes sociales de todos los cuadros del sector, las direcciones provinciales de salud, universidades de ciencias médicas y unidades de subordinación nacional.(L-265) | Porcentaje de cuentas institucionales del sector de la salud en redes sociales | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| 1.45. Lograda la actualización permanente de contenidos propios en las cuentas de redes sociales de todos los cuadros del sector, las direcciones provinciales de salud, universidades de ciencias médicas, unidades de subordinación nacional. (L-265) | Porcentaje de publicaciones mensuales en las cuentas institucionales de redes sociales | B: mayor o igual a 90 % R: 70 % a 89 %M: menor de 70 % |
| 1.46. Incrementada la presencia de los temas de salud en medios de prensa territoriales, nacionales y extranjeros. | Porcentaje de publicaciones mensuales sobre temas de salud en los medios territoriales, nacionales y extranjeros | B: mayor o igual a 80 % R: 60 % a 79 %M: menor de 60 % |

**27**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.47. Lograda la implementación y actualización de la identidad visual del MINSAP en los territorios. | Porcentaje de centros del territorio, pertenecientes a los tres niveles de atención de salud, que tienenimplementado el Manual de Identidad Visual del MINSAP | B: mayor o igual a 90 % R: 70 % a 89 %M: menor de 70 % |
| 1.48. Logrado que las comisiones de ética médica funcionen, promuevan conductas éticas y fortalezcan los principales valores en los estudiantes y trabajadores de la salud. (L-116, L-123) | Porcentaje de funcionamiento de las comisiones ética médica | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| 1.49. Garantizado el aseguramiento médico en situaciones relacionadas con la guerra o el estado de guerra. (L-123)Evaluación:B: todos los criterios evaluados de bien R: más de dos criteriosevaluados de regularM: algún criterio evaluado de mal | Confeccionada la puntualización sobrela planificación de las misiones parael aseguramiento médico de la lucha armada para las provincias y unidades de subordinación nacional | B: confeccionadasM: no confeccionadas |
| Comprobar sistemáticamente la correcta ejecución de las medidas de disposición para la defensa en el Órgano Central del MINSAP y unidades de subordinación nacional, en las visitas de trabajo que se realicen | B: calificadas de bien R: calificadas de regularM: no ejecutan las medidas |
| Cumplir las medidas para la instalación del sistema automatizado para las demandas de la defensa de acuerdo con las indicaciones que se reciban del Ministerio de Economía y Planificación | B: cumplidasM: no cumplidas |

**28**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Recopilar y divulgar las experiencias de cada ejercicio y entrenamiento,instrumentando medidas para solucionar las deficiencias que se pongan de manifiesto | B: recopiladas y divulgadas R: recopiladasM: no recopiladas, ni divulgadas |
| Ejecutar con calidad y en los plazos que se establezcan para las tareas “Yara”y “Baraguá” cuando el MINFAR y elMININT las planifiquen | B: cumplidas en tiempo y con calidad R: no cumplidas en tiempoM: no ejecutadas y sin calidad |
| Formular las propuestas sobre salud pública que se soliciten sobre la Ley de Defensa y Seguridad Nacional y de los documentos complementarios | B: cumplidas en tiempo y con calidad R: no cumplidas en tiempoM: no ejecutadas y sin calidad |
| 1.50. Preparación adecuada del Sistema Nacional de Salud para la reducción de vulnerabilidades en el enfrentamiento a sismos de gran intensidad, maremotos, ciclones tropicales, intensas lluvias asociadas o no a estos, así como a otros peligros de desastres apreciados a nivel nacional y en los territorios. (L-104) Evaluación:B: todos B o uno R R: más de dos R M: alguno M | Actualizado el Plan de Reducción del Riesgo de Desastres a nivel delSistema Nacional de Salud, dadas las indicaciones para las provincias y las unidades de subordinación nacional, de acuerdo con los documentos vigentes del EMNDC | B: actualizadosM: no actualizados |
| Elaborar los documentos de planificación y cumplir con las actividades previstas en el Organismo Central del MINSAP para el ejercicio popular “Meteoro 2020” | B: elaborados y cumplidosR: elaborados y cumplidos parcialmente M: no elaborados |

**29**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Cumplir con la preparación de los cuadros, funcionarios y trabajadores en las medidas de defensa civil, según los programas previstos | B: preparados 80 % a 100 % R: preparados 60 % a 79 %M: preparados menos de 60 % |
| Realizar la planificación económica del año 2022, incrementando el control sobre su cumplimiento, atemperando el proceso a los cambios derivados de la Tarea Ordenamiento | B: ejecutadoM: no ejecutado |
| Cumplimiento de la decisión del presidente del Consejo de Defensa Nacional para el enfrentamiento de los sismos de gran intensidad y maremotos en la región oriental | B: actualizadosM: no actualizados |
| 1.51. Cumplidos los requisitos establecidos para ocupar un cargo por los cuadros y reservas (L-255, L-269- 270) (Obj. 73, 74 y 82 1ra. Conf. PCC) Evaluación:B: todos BR: más del 50 % B y del resto solo uno M M: dos o más M | Porcentaje de completamiento de la plantilla de cuadros y reservas administrativos y económicos | B: mayor o igual a 95 % R: 85 % a 94 %M: menor de 85 % |
| Porcentaje de completamiento de la plantilla de cuadros y reservas administrativos y económicos | B: mayor o igual a 95 % R: 85 % a 94 %M: menor de 85 % |
| 1.52. Evaluados los cuadros proyectados en el plan de evaluación. (L-255-270) (Obj. 73 y 74 1ra. Conf. PCC). | Porcentaje de evaluaciones de cuadros en correspondencia con los cuadros proyectados a evaluar | B: mayor o igual a 95 % R: 94 % a 85 %M: menor de 85 % |

**30**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 1.53. Diseñados y cumplidos los planes de preparación y superación de los cuadros y reservas. (L-255-270) | Porcentaje de cumplimiento de los planes de preparación y superación de los cuadros y reservas | B: mayor o igual a 95 % R: 80 % a 94 %M: menor de 80 % |
| 1.54. Perfeccionado el Plan de Estado "Tarea Vida" en el sector salud. | Porcentaje de implementación de las medidas contenidas en el plan | B: mayor o igual a 90 % R: 80 % a 90 %M: menor de 79 % |
| 1.55. Actualizadas las principales normas jurídicas de rango superior y técnicas vinculadas al sector. | Elaborados y aprobados los documentos normativos previstos en el año | B: actualizados y aprobados M: no actualizados |
| **Evaluación del Objetivo 1: Evaluación de B: Deben estar evaluados de B más del 80 % de los criterios de medida y los restantes de R, ninguno de M. Evaluación de R: Si tiene más del 80 % de B, pero alguno evaluado de M;****o evaluados de B entre 50 % y 80 % de los criterios. Evaluación de M: Si tiene menos del 50 % de los criterios evaluados de B.** |

**31**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| **OBJETIVO No. 2. Fortalecer las acciones de higiene, epidemiología y microbiología. (L-126-128, 182)** |
| 2.1. Fortalecida la capacidad de respuesta de la red de laboratorios sanitarios y de microbiología en todo el país. (L-127, L-128).Evaluación:B: todos los criterios evaluados de bien R: uno de los criteriosevaluados de regularM: uno de los criterios evaluados de mal | Porcentaje de cobertura de vacunación | B: mayor o igual a 95 % R: 94 % a 85 %M: menor de 85% |
| Porcentaje de cumplimiento de exámenes químicos realizados en los laboratorios provinciales | B: mayor de 75 %R: entre 50 % y 75 % M: menor de 50 % |
| Porcentaje de laboratorios provinciales con métodos analíticos actualizados para el estudio microbiológico de los alimentos | B: mayor de 75 %R: entre 50 % y 75 % M: menor de 50 % |
| 2.2. Consolidados los sistemas de control y vigilancia en salud,como parte de la estrategia dirigida a enfrentar las enfermedades trasmisibles. (L-127, L-128).Evaluación:B: todos bienR: si más del 50 % es bien y del resto solo uno está evaluado de malM: dos o más evaluados de mal | Porcentaje de cobertura de vacunación | B: 95 % o más R: 94 % a 85 %M: menor de 85 % |
| Porcentaje de cumplimiento de los indicadores de vigilancia deenfermedades prevenibles por vacunas y de los eventos adversos a la vacunación | B: iguales o superiores a 85 % R: 70 % a 84 %M: inferior a 70 % |
| Porcentaje de pacientes diagnosticados con tuberculosis que resultan curados (evaluación trimestral) | B: mayor de 85 % R: 80 % a 84 %M: menor de 80 % |
| Porcentaje de menores de 5 años que iniciaron terapia preventiva (quimioprofilaxis) para la infección tuberculosa latente del total de identificados | B: mayor de 80 % R: 75 % a 80 %M: menor de 75 % |

**32**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Porcentaje de personas de 5 años y más que iniciaron terapia preventiva (quimioprofilaxis) para la infección tuberculosa latente del total de identificados | B: mayor de 80 % R: 75 % a 80 %M: menor de 75 % |
| Porcentaje de niños menores de 5 años que terminaron terapia preventiva (quimioprofilaxis) del total que iniciaron | B: mayor de 80 % R: 75 % a 80 %M: menor de 75 % |
| Porcentaje de personas de 5 años y más que terminaron terapia preventiva (quimioprofilaxis) para la infeccióntuberculosa latente del total que iniciaron | B: mayor de 80 % R: 75 % a 80 %M: menor de 75 % |
| Porcentaje de cobertura de la población de riesgo a fiebre tifoidea con la vacuna antitifoídica | B: mayor o igual a 95 % R: 94 % a 80 %M: menor de 80 % |
| Porcentaje de cobertura de vacunación de la población de riesgo de leptospirosis | B: 95 % o más R: 94 % a 80 %M: menor de 79 % |
| Porcentaje de cobertura de vacunación antirrábica de los perros con dueños | B: 95 % o más R: 94 % a 80 %M: menor de 79 % |

**33**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 2.3. Cumplida la estrategia de higiene, epidemiología y microbiología hospitalaria. (L-127-128, L-182).Evaluación:B: dos bienR: uno regularM: dos regulares o uno mal | Funcionando el departamento de epidemiología hospitalaria en el 100 % de los hospitales de más de 100 camas | B: contar con departamento funcionandoM: sin departamento |
| Diagnóstico local actualizado de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IAAS) | B: diagnóstico actualizado M: diagnóstico atrasado |
| Implementado el sistema de vigilancia del síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS): análisis mensualde la vigilancia del SRIS y sepsis, disminuida en un 10 % la disfunción de multiórganos (DMO) | B: cumplidos al 100 % los indicadores R: cumplidos entre 75 %y 99 % los indicadoresM: cumplidos en menos del 75 % los indicadores |
| 2.4. Garantizado el control de los viajeros procedentes de zonas endémicas o zonas con eventos de salud pública de importancia nacional e internacional, en las áreas de salud e instituciones. (L- 127, L-128)Evaluación:B: dos bien y uno regular R: dos regularM: tres regular o uno mal | Porcentaje de viajeros controlados procedentes de áreas endémicas de enfermedades a vigilar por Control Sanitario Internacional (CSI) | B: mayor o igual a 95 % R: 80 % a 94 %M: menor de 80 % |
| Porcentaje de estudiantes de nuevo ingreso y vacacionistas con el Control Sanitario Internacional y la vigilancia epidemiológica realizado, de todos los Organismos de la Administración Central del Estado (OACE) | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |

**34**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 2.5. Ingresados y notificados viajeros internacionales con sospecha de enfermedades no endémicas o exóticas en el país. (L-127, L-128) | Porcentajede viajeros ingresados ynotificados | B: 97 %R: 90 % a 96 %M: menor de 90 % |
| 2.6. Realizado el 100 % de los controles de foco de sospechosos o confirmados de enfermedades importadas vigiladas por el Control Sanitario Internacional.(L-127, L-128) | Porcentaje de controles de focos realizados de los sospechososy confirmados de enfermedadesimportadas | B: 100 %M: menor de 100 % |
| 2.7. Realizado el chequeo médico, incluyendo esquema de vacunación, al 100 % de los colaboradores de todos los Organismos de la Administración Central del Estado (OACE) que salen del país. (L-127, L-128) | Porcentaje de chequeos médicos completos y vacunación del colaborador | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| 2.8. Realizado el Control Sanitario Internacional y la vigilancia epidemiológica a los estudiantes o becarios extranjeros de nuevo ingreso, y vacacionistas de todos los Organismos de la Administración Central del Estado (OACE). (L-127, L-128) | Porcentaje de estudiantes de nuevo ingreso y vacacionistas de todos los Organismos de la Administración Central del Estado (OACE) con chequeo médico establecido completo, la vacunación y el tratamiento radical antipalúdico (TRAP), según corresponda | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |

**35**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 2.9. Cumplidos los indicadores de prevención, atención integral, vigilancia y evaluación de las infeccionesde transmisión sexual, el VIH/ sida y las hepatitis. (L-126, L- 127)Evaluación:B: todos bien R: dos regularM: tres regular o uno mal | Porcentaje de grupos de población clave alcanzados con pruebas de VIH | B: mayor o igual a 90 % R: 89 % a 80 %M: menor o igual a 79 % |
| Porcentaje de grupos de población clave alcanzados con paquete de prevención | B: mayor o igual a 90 % R: 89 % a 80 %M: menor o igual a 79 % |
| Porcentaje de personas con VIH con tratamiento antirretroviral (2do. 90) | B: mayor o igual a 90 % M: menor de 90 % |
| Porcentaje de personas con VIH, con tratamiento antirretroviral, que tienen carga viral por debajo de las mil copias (3er. 90) | B: mayor o igual a 90 % R: 89% a 85 %M: menor o igual a 84 % |
| Porcentaje de casos de VIH sida diagnosticados oportunamente | B: mayor o igual a 90 % R: 89% a 85 %M: menor o igual a 84 % |
| Tasa de mortalidad a causa del sida | B: reducción mayor o igual a 28 % (respecto al 2014)R: reducción entre 27 % y 20 %M: reducción menor o igual a 19 % |
| Tasa de VIH por transmisión materno infantil | B: menor o igual a 2 % M: mayor de 2 % |
| Tasa de sífilis congénita | B: menor o igual a 0,5 por mil nacidos vivosM: mayor de 0,5 por mil nacidos vivos |

**36**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Porcentaje de niños de madres con HBsAg positivo vacunados con vacuna antihepatitis B en las primeras 24 horas de nacido | B: 95 % o más R: 94 % a 85 %M: menor de 84 % |
| Porcentaje de pacientes con hepatitis C crónica en tratamiento, que logran curación | B: mayor o igual a 88 % R: 87% a 80 %M: menor o igual a 79 % |
| Porcentaje de niños de madres con HBsAg positivo que se aplicangammaglobulina antihepatitis B en las primeras 24 horas de nacido | B: 95 % o más R: 94 % a 85 %M: menor de 84 % |
| 2.10. Consolidadas las acciones de prevención, control, vigilancia yevaluación, como parte de la estrategia dirigida a enfrentar las enfermedades no transmisibles. (L127-128)Evaluación:B: dos bien y uno regular R: dos regular o uno mal M: tres regular o dos mal | Porcentaje de variación de la mortalidad prematura (fallecidos entre 30 y 69 años) por enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus y enfermedades pulmonares obstructivas crónicas | B: reducción del 2 % o más en todas las causas R: reducción del 2 %o más en dos causasM: reducción del 2 % o más en una causa |
| Porcentaje de población de riesgo estudiada con los predictores de la tecnología SUMA | B: más del 50 % de la población de riesgo estudiadaR: del 40 % al 50 % de la población de riesgo estudiadaM: menor del 40 % de la población de riesgo estudiada |

**37**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Porcentaje de evaluaciones realizadas en programas y servicios según plan, cronograma e instrumentos elaborados para el año | B: realizado más del 90% de las evaluacionesR: realizados entre el 80 % y el 90 % de las evaluacionesM: realizado menos del 80 % de las evaluaciones |
| 2.11. Disminuida la tasa de mortalidad prematura general por cáncer | Tasa de mortalidad prematura por tumores malignos por 100 000 habitantes | B: 171 por 100 000 habitantesM: más de 171 por 100 000 habitantes |
| 2.12. Disminuida la mortalidad prematura (de 30 a 69 años) por cáncer. (L-126)Evaluación:B: los cinco bienR: dos regular y tres bien M: dos regular y uno mal | Porcentaje de reducción de la mortalidad prematura (pacientes fallecidos entre30 y 69 años en las localizaciones de cáncer seleccionadas: mama, próstata, pulmón, bucal, colon y cérvix) | B: si reduce en 1,5 % la mortalidad por cáncer de mama, cérvix, colon, y en 1 % próstata, pulmón y bucal R: si reduce de 1 % a 1,4 % lamortalidad por cáncer de mama, cérvix, colon, y en 0,5 % a 0,9 % próstata, pulmón y bucalM: si reduce menos de 1 % la mortalidad por cáncer de mama, cérvix, colon, y de 0,5 % próstata, pulmón y bucal |

**38**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 2.13. Incrementado el diagnóstico en etapas tempranas de pacientes con cáncer. (L-154)Evaluación:B: todos bien o cinco bien y uno regular R: si cuatro regular y dos bienM: si hay dos o más mal | Porcentaje de pacientes con diagnóstico en etapa temprana de cáncer cérvico- uterino | B: mayor o igual a 85 % R: 75 % a 84 %M: menor o igual a 74 % |
| Cobertura de prueba citológica en mujeres de 25 a 64 años | B: mayor o igual a 85 % R: 80 % a 84 %M: menor o igual a 79 % |
| Porcentaje de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama en etapa temprana | B: mayor o igual a 80 % R: 70 % a 79 %M: menor o igual a 69 % |
| Porcentaje de pacientes con diagnóstico de cáncer de piel en etapa temprana | B: mayor o igual a 80 % R: 70 % a 79 %M: menor o igual a 69 % |
| Porcentaje de población de 60 años y más pesquisada para el diagnóstico precoz de cáncer bucal | B: mayor o igual a 82 % M: menor o igual a 81,9 % |
| Porcentaje de pacientes con diagnóstico de cáncer bucal en etapa temprana | B: mayor o igual a 80 % R: 70 % a 79 %M: menor o igual a 69 % |
| 2.14. Disminuida la mortalidad por cáncer en pacientes menores de 19 años. (L-154) | Porcentaje de disminución con respecto al año anterior | B: 1,5 % o más R: 1,0 % a 1,4 %M: menor de 1 % |

**39**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOSDEMEDIDA** | **CRITERIOSDEEVALUACIÓN** | **GRADODECONSECUCIÓN** |
| 2.15.Garantizadoquelosíndices deinfestaciónpor *Aedesaegypti* no constituyanriesgoparalasaluddela población. (L-127, L-128)Evaluación:B: dos evaluados de bien R: uno evaluado de regular M: uno evaluado de mal | Porcentaje de índice de infestación por área de salud | B: menor de 0,05 %M: mayor o igual a 0,05 % |
| Porcentaje de completamiento de la plantilla necesaria | B: mayor o igual a 95 % R: entre 94 % y 85 % M: menor de 85 % |
| 2.16. Garantizada la capacidad resolutiva de la red de laboratorios entomológicos. (L-127, L-128)Evaluación:B: dos evaluados de bien R: uno evaluado de regularM: dos evaluados de regular y uno de mal | Porcentaje de laboratorios funcionando a plena capacidad según tipo | B: mayor o igual a 95 % R: entre 94 % y 85 % M: menor de 85 % |
| Porcentaje de completamiento de la plantilla necesaria | B: mayor o igual a 95 % R: 94 % a 90 %M: menor de 90 % |
| 2.17. Perfeccionado el sistema de vigilancia entomológica. Evaluación:B: dos bienR: uno evaluado de regular M: dos regulares o uno mal | Cobertura de larvitrampas (LT) instaladas en universos de manzanas | B: una larvitrampa por manzana R: menos de una larvitrampaM: no instalado el sistema |

**40**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOSDEMEDIDA** | **CRITERIOSDEEVALUACIÓN** | **GRADODECONSECUCIÓN** |
|  | Cumplimiento de las inspecciones y encuestas programadas a centros priorizados y zonas de riesgo | B:mayoroiguala95% R:94%a90%M:menorde90% |
| 2.18.Fortalecidalacalidaddelas acciones técnicas de control del Aedes aegypti.(L-127,L-128)Evaluación: B:todasevaluadosdebien R:unaevaluadadebienylas otras dos evaluadas de regular M: una evaluada de mal | Porcentaje de manzanas que reiteran la focalidad | B: menor o igual a 10 % M: mayor de 10 % |
| Porcentaje de focos detectados por control de la calidad | B: menor de 5 % R: 5 % a 10 %M: mayor de 10 % |
| Porcentaje de radio batida y controles de focos certificados, con o sin observaciones | B: 100 %R: 99 % a 95 %M: menor de 95 % |
| 2.19. Incrementada la exigencia sanitaria con enfoque de riesgo en centros de trabajo.Evaluación: B: todos bien M: uno mal | Incremento de la proporción de decretosley impuestos por riesgos identificados | B: mayor porciento de decretos ley impuestos por riesgos que por muestras M: mayor porciento de decretos ley impuestos por muestras |
| Porcentaje de centros de trabajo positivos dentro del sistema de vigilancia | B: 100 % de los centros de trabajo positivos por el sistema de vigilancia |

**41**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 2.20. Garantizado en todos los territorios el cumplimiento de las acciones planificadas en el plan de acción de la estrategia ambiental para el sector salud considerando todas las legislaciones vigentes. (L-123).Evaluación:B: todos evaluados de bien R: tres evaluados de regular M: tres evaluados de mal | Cumplimiento en la realización de la caracterización de residuales líquidos a nivel de las instituciones de salud | B: mayor de 95 %R: entre 90 % y 95 % M: menor de 90 % |
| Porciento de unidades de salud que reducen en 1 % la carga decontaminante que se aporta al medio | B: mayor de 85 %R: entre 70 % y 85 % M: menor de 70 % |
| Entregada la declaración jurada en el 100 % de las unidades | B: 100 %R: entre 95 % y 99 % M: menor de 95 % |
| 2.21. Controlados los factores de riesgo ambientales en los universos del país. Evaluación:B: todos evaluados de bien R: tres evaluados de regular M: tres evaluados de mal | Porcentaje de muestras satisfactorias de agua en redes de distribución (potabilidad, bacteriológico) | B: mayor de 95 %R: entre 90 % y 95 % M: menor de 90 % |
| Porcentaje de determinaciones de cloro residual en puntos clave por encima de0.5 ppm (eficacia de la cloración) | B: mayor de 95 %R: entre 90 % y 95 % M: menor de 90 % |
| Cumplimiento del plan de determinación de cloro residual en redes de distribución | B: mayor de 90 %R: entre 80 % y 90 % M: menor de 80 % |
|  | Cumplimiento del muestreo bacteriológico en redes de distribución | B: mayor de 90 %R: entre 80 % y 90 % M: menor de 80 % |

**42**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 2.22. Controlados los principales riesgos ambientales y laborales en los centros escolares. Evaluación:B: dos evaluados de bien R: uno evaluado de regularM: dos evaluados de regular o uno de mal | Cumplimiento del plan de inspecciones del universo de trabajo | B: mayor de 95 %R: entre 90 % y 95 % M: menor de 90 % |
| Porciento de cuadros higiénicos del universo de escolares discutidos y evaluados | B: mayor de 95 %R: entre 90 % y 95 % M: menor de 90 % |
| 2.23. Controlados los principales riesgos ambientales en los centros de alimentación, elaboracióny expendios de alimentos, incluyendo cuentapropistas. Evaluación:B: todos evaluados de bien R: tres evaluados de regular M: tres evaluados de mal | Porcentaje de cumplimiento de muestreo de agua y alimentos, incluyendo la vigilancia de Vibrio *cholerae* | B: mayor de 95 %R: entre 90 % y 95 % M: menor de 90 % |
| Porcentaje de centros estatales de alimentación, elaboración y expendio de alimentos con licencias sanitarias | B: mayor de 80 %R: entre 70 % y 80 % M: menor de 70 % |
| Porcentaje de centros estatales de alimentación, elaboración y expendio de alimentos con licencias sanitarias con observaciones | B: mayor de 85 %R: entre 75 % y 85 % M: menor de 75 % |
| Porcentaje de trabajadores por cuenta propia con licencias sanitarias en los territorios | B: 100 %R: entre 95 % y 99 % M: menor de 95 % |
| **Evaluación del Objetivo 2: Evaluación de B: Deben estar evaluados de B más del 80 % de los criterios de medida y los restantes de R, ninguno de M. Evaluación de R: Si tiene más del 80 % de B, pero alguno evaluado de M; o evaluados de B entre 50 % y 80 % de los criterios. Evaluación de M: Si tiene menos del 50 % de los criterios evaluados de B.** |

**43**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| **OBJETIVO No. 3. Ejercer la Regulación Sanitaria. (L-72, 83, 126, 127, 131, 132)** |
| 3.1. Fortalecido el nivel del desempeño del CECMED 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 OMS. | Porcentaje de implementación de lasindicaciones específicas | B: mayor o igual a 90 % R: 89 % a 80 %M: menor de 80 % |
| 3.2. Alineada la reglamentación del CECMED para medicamentos con los estándares del Consejo Internacional de los Requerimientos Técnicos para Medicamentos de Uso Humano (ICH). | Porcentaje de implementación de lasindicaciones específicas | B: mayor o igual a 90 % R: 89 % a 80 %M: menor de 80 % |
| 3.3. Impulsada la innovación biofarmacéutica a nivel nacional, regional y/o global, promoviendo el desarrollo de medicamentos, terapias y servicios innovadores a través de la Oficina de Innovación del CECMED. | Porcentaje de procesos innovadores implementados | B: mayor o igual a 90 % R: 89 % a 80 %M: menor de 80 % |

**44**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 3.4. Cumplida con eficiencia y efectividad la Inspección Sanitaria Estatal y los indicadores que miden la exigencia sanitaria, con el objetivo de mejorar los elementos negativos que inciden en el cuadro higiénico-epidemiológico del territorio. (L-123, L- 125)Evaluación:B: todos bien R: dos regularM: tres regular o uno mal | Cumplimiento del plan de inspecciones según el Libro de Organización del Trabajo | B: mayor de 95 %R: entre 90 % y 95 % M: menor de 90 % |
| Porcentaje de decretos aplicados por inspecciones realizadas | B: mayor de 90 %R: entre 80 % y 90 % M: menor de 80 % |
| Porcentaje de otras acciones aplicadas por inspecciones realizadas | B: mayor de 90 %R: entre 80 % y 90 % M: menor de 80 % |
| Porcentaje de fiscalizaciones realizadas por inspecciones programadas, según Libro de Organización del Trabajo | B: mayor de 90 %R: entre 80 % y 90 % M: menor de 80 % |
| Porcentaje de notificación y estudio de brotes de alimentos e intoxicaciones por riesgos químicos | B: mayor de 97 % R: 94 % a 96 %M: menor o igual a 93 % |
| 3.5. 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. (L 72, 83, 126) | Funcionando el sistema automatizado para la certificación y el registro de los productos de procedencia cubana o extranjera que se comercializan en el país | B: 95 % a 100 %R: 90 % a 94 %M: menor de 90 % |

**45**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 3.6. Implementado el marco regulador de la medicina natural y tradicional. (L- 131, 132) | Porcentaje de implementación de lasregulaciones específicas | B: mayor o igual a 90 % R: 89 % a 80 %M: menor de 80 % |
| **Evaluación del Objetivo 3: Evaluación de B: Deben estar evaluados de B más del 80 % de los criterios de medida y los restantes de R, ninguno de M. Evaluación de R: Si tiene más del 80 % de B, pero alguno evaluado de M;****o evaluados de B entre 50 % y 80 % de los criterios. Evaluación de M: Si tiene menos del 50 % de los criterios evaluados de B.** |

**46**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| **OBJETIVO No. 4. Consolidar las estrategias de formación, capacitación e investigación. (L-98, 116, 126, 127, 130,****255, 270)** |
| 4.1. Cumplido el proceso de ingreso y ubicación laboral en las diferentes carreras de las Ciencias Médicas. (L- 130) | Porcentaje del cumplimiento del proceso de matrícula en todos los centros de Educación Médica Superior | B: si se cumple el plan en 96 % o más M: menor de 96 % |
| 4.2. Aseguradas las actividades de formación vocacional y la orientación profesional hacia las carreras técnicas y de nivel superior de las Ciencias Médicas. (L-130)Evaluación:B: todos bien R: dos regularM: tres regular o uno mal | Porcentaje de cumplimiento de la estrategia elaborada para asegurar las actividades de formación vocacional | B: 95 %M: menor de 95 % |
| Porcentaje de cumplimiento de la ubicación laboral anticipada | B: mayor o igual a 85 % M: menor de 85 % |
| Porcentaje de cumplimiento del otorgamiento del internado vertical | B: mayor o igual a 85 % M: menor de 85 % |
| 4.3. Implementado el trabajo docente metodológico aprobado en la educación superior y la enseñanza técnica y profesional, según los requerimientos del proceso docente. (L-130)Evaluación:B: todos bien, o cinco bien y dos regular R: si tres o más regular, uno malM: si hay dos o más mal | Porcentaje de cumplimiento del aseguramiento de exámenes estatales | B: mayor o igual a 96 % M: menor de 96 % |
| Porcentaje de profesores con categoría docente superior | B: mayor o igual al 25 % del claustro M: menor del 25 % del claustro |
| Porcentaje de cumplimiento del otorgamiento del internado vertical | B: mayor o igual a 85 % M: menor de 85 % |
| Porcentaje de acreditación de las carreras universitarias | B: mayor o igual a 75 % M: menor de 75 % |

**47**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Porcentaje de acreditación de las universidades | B: mayor o igual a 82 % R: entre 79% y 81 %M: menor de 79 % |
| Porcentaje de cumplimiento del proceso de perfeccionamiento de planes y programas de estudio de las carreras | B: mayor o igual a 90 % R: entre 86 % y 89 % M: menor de 86 % |
| Porcentaje de cumplimiento de la implementación de los planes de estudio de cada carrera | B: mayor o igual a 97 % R: entre 90 % y 96 % M: menor de 90 % |
| 4.4. Garantizada la descentralización de los estudiantes de la Escuela Latinoamericana de Medicina a las universidades de Ciencias Médicas fuera de La Habana, como parte de la formación internacional. (L-130) Evaluación:B: todos bien M: uno mal | Porcentaje de estudiantes de la ELAM descentralizados | B: mayor o igual a 95 % M: menor de 95 % |
| Porcentaje de preparación de los escenarios docentes para los autofinanciados | B: mayor o igual a 95 % R: 90 % a 94 %M: menor de 90 % |
| 4.5. Cumplida la estrategia integral elaborada para la extensión universitaria y el trabajo comunitario en todos los escenarios docentes. (L-166-130) Evaluación:B: todos bien R: dos regularM: tres regular o uno mal | Porcentaje de cumplimiento de las tareas planificadas para la realización del curso introductorio, para el nuevo ingreso, de las carreras de la Enseñanza Técnica y Superior | B: 98 % o másM: menor de 98 % |

**48**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Porcentaje de incorporación de los estudiantes de Ciencias Médicas a la tarea “Educando con Amor”, con respecto al año anterior | B: 15 % o másM: menor de 15 % |
| Atendidos los movimientos estudiantiles de la FEEM y FEU para lograr una óptima incorporación en tareas de extensión universitaria | B: 100 %M: menor de 100 % |
| 4.6. Logrado que los procesos de formación académica de posgrado estén en correspondencia con las necesidades del sistema de salud. (L- 130)Evaluación:B: todos bien R: dos regularM: tres regular o uno mal | Porcentaje de cumplimiento del Plan de Formación de Especialistas | B: 85 % o másM: menor de 85 % |
| Total de especialistas de II Grado | B: 7760 o másM: menor de esa cifra |
| Porcentaje de los programas de especialidades evaluados por la Junta de Acreditación Nacional (JAN) del total de planificados para la etapa | B: 100 %M: menor de esa cifra |
| 4.7. Incrementados los procesos de posgrado en la superación de los especialistas, en correspondencia con las necesidades del SNS. (L-130)Evaluación:B: todos bien, o cinco bien y dos regular R: si tres o más regular, uno malM: si hay dos o más mal | Porcentaje de programas de Maestría, aprobados por la Comisión Asesora para la Educación de Posgrado en Cuba, implementados y en desarrollo | B: mayor o igual a 75 % R: 74 % a 70 %M: menor de 70 % |
| Número de doctores en ciencias formados | B: 1500M: menos de 1500 |

**49**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Porciento de profesores auxiliares, especialistas de II grado, que son doctores en ciencia | B: 25 %R: 24 % a 20 %M: menor de 20 % |
| Porciento de aseguramiento de las necesidades del SNS con la superación profesional | B: 95 %M: menor de 95 % |
| Porcentaje de satisfacción de los residentes con la formación integral de sus profesores | B: 80 % o más satisfechos R: 79 % a 70 %M: menor de 70 % |
| Porcentaje de satisfacción de los residentes con la formación integral de sus tutores | B: 80 % o más satisfechos R: 79 % a 70 % satisfechosM: menos de 70 % satisfechos |
| Porcentaje de aseguramiento bibliográfico actualizado y disponible (en formatos impreso y/o digital) para la formación científica y profesional de los residentes | B: 90 % o más R: 89 % a 85 %M: menor de 85 % |
| 4.8. Cumplidos los planes de desarrollo en salud en los procesos formativosEvaluación: B: todos bien R: uno regular M: uno mal | Número de especialidades perfeccionadas mediante planes de desarrollo | B: 50 % o másM: menor de 50 % |
| Número de centros rectores perfeccionados mediante planes de desarrollo | B: 100 %M: menor de 100 % |

**50**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 4.9. Asegurada la formación de recursos humanos vinculados a los programasde Medicamentos y Medicina Natural y Tradicional. (L-131 y L-132).Evaluación:B: todos bienR: uno o dos regularM: uno mal o más de dos regular | Cantidad de Técnico Superior en Servicios Farmacéuticos formados | B: 411 o más R: 410 a 400M: menos de 400 |
| Porcentaje de dependientes habilitados cursando el Técnico Medico en modalidad de curso por encuentro | B: 25 % o más R: 24 % a 20 %M: menor de 20 % |
| Porcentaje de dependientes habilitados por la universidad médica | B: 75 % o más R: 74 % a 70 %M: menor de 70 % |
| Administradores de farmacias comunitarias capacitados por la universidad médica | B: 80 % o más R: 79 % a 70 %M: menor de 70 % |
| Cantidad de especialistas en Medicina Natural y Tradicional formados | B: 340 o más R: 320 a 339M: menos de 320 |
| 4.10. Diseñados y cumplidos los planes de preparación y superación de cuadros y reservas. (L-255-270) | Porciento de cumplimiento de los planes de preparación y superación de los cuadros y reservas | B: mayor o igual a 95 % R: 80 % a 94 %M: menor de 80 % |
| 4.11. Perfeccionados e implementados los planes de capacitación dirigidos a las categorías de obreros (operarios), administrativos y técnicos formados y no formados en el sector. (L-130) | Porcentaje de implementación de programas perfeccionados según categorías:* Cuadros administrativos
* Operarios
* Técnicos
 | B: si se identifica que fueron perfeccionados y aplicados en las tres categorías más del 90 % de las instituciones R: si se hizo entre el 89 % y el 80% de las institucionesM: si se hizo en menos del 80 % de las instituciones |

**51**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 4.12. Perfeccionados los planes de actividades de las sociedades científicas de la salud, dirigidos a incrementar las actividades científicas y de superación profesional de sus miembros. (L-98)Evaluación:B: si uno y dos bienR: si uno de los dos regular o mal M: si los dos mal | Porcentaje de cumplimiento de las actividades contempladas en los planes de actividades, tanto de las sociedades científicas como los capítulos provinciales | B: si se cumplen las actividadesplanificadas en más del 96 %R: si se cumplen entre 90 % y 96 %M: si el cumplimiento de las actividadesplanificadas fue inferior al 90 % |
| Porcentaje de cumplimiento del plan de eventos MINSAP 2021 | B: si se cumple el plan entre 95 % y 100 %R: si se cumple el plan en 85 % y 94 % M: cumplimiento del plan inferior a 85 % |
| 4.13. Cumplido, en el tiempo planificado, el 80 % de las actividades hito que dependen del CENCEC, según el plan de ensayos clínicos, y el 95 % del plan de monitoreo a los ensayos clínicos en ejecución. (L-98)Evaluación:B: si uno y dos bienR: si uno de los dos regular o mal M: si los dos mal | Porcentaje de actividades hito de ensayos clínicos cumplidos en tiempo | B: mayor o igual a 85,8 % R: 70 % a 85,7 %M: menor de 70 % |
| Porcentaje de monitoreo a los ensayos clínicos según plan | B: mayor o igual a 96,5 % R: 85 % a 96,4 %M: menor de 85 % |
| 4.14. Incrementada la categorización de investigadores en el Sistema Nacional de Salud. (L-98) | Porcentaje de incremento de profesionales de la salud con la categoría de investigador/total de profesionales del sector | B: más del 15 %R: entre 14 % y 12 % M: menor de 12 % |

**52**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 4.15. Cumplida la Generalización de Resultados Científicos en todas las instancias del Sistema Nacional de Salud. (L-127) | Porcentaje de resultados generalizados/ resultados obtenidos en la investigación | B: mayor o igual a 70 % R: 69 % al 60 %M: menor de 59 % |
| 4.16. Incrementados los proyectos que respondan a las prioridades de investigación | Porcentaje de investigaciones que aportan soluciones a los principales problemas de salud/total de las investigaciones concluidas | B: mayor de 10 % R : 8 % a 10 %M: menor de 8 % |
| 4.17. Controlada la ejecución y cumplimiento de los proyectos científico técnicos aprobados en las convocatorias nacionales, sectoriales y territoriales. (L-98)Evaluación:B: si dos y tres bienR: si uno de los tres regular o mal M: si los tres mal | Porcentaje de proyectos de investigación nacionales controlados | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| Porcentaje de proyectos de investigación sectoriales controlados | B: mayor o igual a 93 % R: 80 % a 92,9 %M: menor de 80 % |
| Porcentaje de proyectos de investigación territoriales controlados | B: mayor o igual a 93 % R: 80 % a 92,9 %M: menor de 80 % |
| 4.18. Incrementados los resultados científicos en el Sistema Nacional de Salud. | Porcentaje de resultados científico técnicos introducidos/total de resultados obtenidos | B: 60 % o másR: menor de 60 % |

**53**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 4.19. Cumplida la innovación planificadaen el Sistema Nacional de Salud.Evaluación:B: si dos bienR: si uno de los dos regular o mal M: si los dos mal | Porcentaje de innovaciones introducidas en el Sistema Nacional de Salud/ innovaciones de salud registradas | B: 60 % o másR: menor de 60 % |
| Porcentaje de innovaciones técnicas/ total de proyectos de investigación realizados | B: 60 % o másR: menor de 60 % |
| 4.20. Garantizado el desarrollo de la actividad investigativa vinculada a los programas de Medicamentos y Medicina Natural y Tradicional. (L-131 y L-132)Evaluación:B: todos bien R: uno regularM: uno mal o más de uno regular | Número de proyectos incorporados al Programa Sectorial de Investigaciones de MNT: 30 | B: 30 o más proyectos R: 29 a 25 proyectosM: menos de 25 proyectos |
| Total de productos evaluados en el buró de innovación del CECMED | B: 5 o más R: 4 o 3M: 2 o 1 |
| Sitios clínicos certificados en BuenasPrácticas Clínicas | B: 7 o más R: 6 a 4M: menos de 4 |
| **Evaluación del Objetivo 4: Evaluación de B: Deben estar evaluados de B más del 80 % de los criterios de medida y los restantes de R, ninguno de M. Evaluación de R: Si tiene más del 80 % de B, pero alguno evaluado de M;****o evaluados de B entre 50 % y 80 % de los criterios. Evaluación de M: Si tiene menos del 50 % de los criterios evaluados de B.** |

**54**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| **OBJETIVO No. 5. Cumplir con las diferentes modalidades de exportación de servicios y de la cooperación internacional del sistema de salud cubano. (L- 63, 64, 67, 68, 69, 70, 72, 83, 84, 85, 86, 126, 130)** |
| 5.1. Garantizada la cobertura de las posiciones asistenciales y docentes de los programas que se ejecutan en Venezuela. (L-86) | Porcentaje de relevos de los colaboradores en Venezuela | B: 90 % o más R: 80 % a 89 %M: menor de 80 % |
| 5.2. Logrado el relevo en la misión médica de Venezuela del 100 % de los colaboradores con más de tres años en la brigada. (L-86) | Porcentaje de colaboradores con más de tres años en la misión | B: 90 % o más R: 80 % a 89 %M: menor de 80 % |
| 5.3. Logrado el relevo del 100 % de los colaboradores de Operación Milagro, Angola, Programa Integral de Salud, Servicios Médicos Cubanos y Asistencia Técnica Compensada. (L-68-70, L-84,L-86) | Porcentaje de relevo | B: 90 % o más R: 80 % a 89 %M: menor de 80 % |
| 5.4. Garantizado el proceso y tramitación de los colaboradores en los proyectos de Servicios Médicos Cubanos. (L-68, L-69, L-70, L-84) | Porcentaje de tramitación | B: 90 % o más R: 80 % a 89 %M: menor de 80 % |
| 5.5. Logrado un plan de preparación y capacitación a los colaboradoresseleccionados para cumplir misión. (L- 70, L-130) | Logro de plan de preparación diferenciado | B: cumplidoR: no cumplido |

**55**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 5.6. Realizadas acciones de Control Sanitario Internacional de los colaboradores que salen al exterior. (L-126) | Porcentaje de colaboradores | B: 95 %R: menor de 95 % |
| 5.7. Realizado el relevo de los colaboradores según el plan de Servicios Médicos Cubanos, así como garantizado el cumplimiento de los compromisos y convenios firmados. (L- 67, 69, 70, 72)Evaluación:B: relevo B e incremento B, relevo B e incremento RR: relevo R e incremento R, relevo B e incremento MM: relevo M, relevo R e incremento M | Porcentaje de relevo | B: 95 % o más R: 80 % a 94 %M: menor de 80 % |
| Porcentaje de incremento | B: 95 % o más R: 80 % a 94 %M: menor de 80 % |
| 5.8. Cumplido el plan de ventas y de ingresos totales y líquidos por laexportación de servicios. (L-67, 69, 70,72) | Porciento de cumplimiento | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| 5.9. Incrementados los ingresos en las líneas de negocios. No decrecer en ninguna de las líneas. (L-84, L-85) | Porciento de incrementos mediante el logro de nuevos mercados | B: superior al año anterior en un 4 % R: igual al año anteriorM: inferior al año anterior |

**56**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 5.10. Controlados y ejecutados los cronogramas físicos y financieros de todos los proyectos que se realizan dentro del Sistema Nacional de Salud. (L-63-64, 85)Evaluación:B: todos evaluados de bienR: evaluados de regular o bien M: tres evaluados de mal | Visitas de supervisión a las instituciones del Sistema Nacional de Salud que ejecutan los proyectos bilaterales | B: 100 % o más R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| Nombrados por comisión de cuadros los directores de proyectos bilaterales y del Sistema de Naciones Unidas | B: 100 % o más R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| Controlada mensualmente la ejecución de los proyectos bilaterales | B: 90 % o más R: 80 % a 89 %M: menor de 80 % |
| Evaluado mensualmente el cumplimiento de la ejecución de los proyectos ejecutados por el Convenio Integral de Cooperación Cuba-Venezuela | B: 90 % o más R: 80 % a 89 %M: menor de 80 % |
| Evaluada mensualmente la ejecución física y financiera de la Cooperación Técnica con OPS | B: 90 % o más R: 80 % a 89 %M: menor de 80 % |
| Cumplido el plan de auditorías planificados para el año a los proyectos del Sistema Nacional de Salud | B: 100 % o más R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| Garantizada la inclusión del 100 % de los proyectos en el plan de la economía | B: 100 % o más R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |

**57**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 5.11. Evaluada la disposición final de todos los donativos que lleguen al Sistema Nacional de Salud. (L- 63, 64)Evaluación:B: todos evaluados de bienR: evaluados de regular o bien M: uno evaluado de mal | Asegurar con MEDICUBA y EMSUME el arribo y distribución hasta destino final de los recursos recibidos | B: 100 % o más R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| Comprobar con los jefes de proyectos y/o instituciones de salud el recibode los recursos en su destino final y su utilización acorde a los objetivos propuestos por cada proyecto | B: 100 % o más R: 90 % a 99 %M: menor de 90 % |
| **Evaluación Objetivo 5: Evaluación de B: Deben estar evaluados de B más del 80 % de los criterios de medida y los restantes de R, ninguno de M. Evaluación de R: Si tiene más del 80 % de B, pero alguno evaluado de M; o evaluados de B entre 50 % y 80 % de los criterios. Evaluación de M: Si tiene menos del 50 % de los criterios evaluados de B.** |

**58**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| **OBJETIVO No. 6. Incrementar la racionalidad y la eficiencia económica en el sector. (L-1-7, 14,****21, 23, 24, 26, 42, 53, 67-70, 72-74, 82, 84, 85, 88, 89, 90, 92, 101, 116, 118, 126-133, 204-207, 238,****244, 252, 255, 257, 258, 261, 271)** |
| 6.1. Cumplida la ejecución del presupuesto total y por partidas de gastos, de acuerdo con el periodo analizado. (L-1, L-64) | Porcentaje de ejecución total y por partidas | B: entre 98 % y 100 % R: entre 92 % y 97 %M: menor de 92 % o mayor de 100 % |
| 6.2. Cumplidos los niveles de actividadnotificados en el plan de la economía. | Porcentaje del cumplimiento del plan | B: 100 % o másR: entre 95 % y 99 % M: menor de 95 % |
| 6.3. Cumplido el reuso y la reesterilización de los gastables seleccionados. | Porcentaje de utilización de los gastables médicos seleccionados | B: entre 95 % y 100 % R: entre 90 % y 95 % M: menor de 95 % |
| 6.4. Implementado el Programa por el Empleo Eficiente y Racional de los Recursos (PEERR) en la toma de decisiones, con la participación de loscolectivos laborales en las unidades del sector. (L- 5-7, 113, 115, 123-130) | Porcentaje de unidades que lo utilizan | B: 91 % a 100 %R: entre 81 % y 90 % M: menor de 80 % |
| 6.5. Implementados los costos en salud, como herramienta de dirección en la toma de decisiones, en unidades del sector en la búsqueda de eficiencia en los servicios. | Porcentaje de unidades que lo utilizan | B: entre 91 % y 100 % R: el 81 % y 90 %M: menor de 80 % |

**59**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 6.6. Cumplidos los planes de portadores energéticos, así como los niveles de actividad y los índices de eficiencia aprobados . | Porcentaje de cumplimiento del plan, de los niveles de actividad y de los índices de eficiencia | B: entre 90 % y 100 % R: entre 101 % y 103 % M: mayor de 104 % |
| 6.7. Cumplidos los planes de consumo de agua, a partir de las normas establecidas, y la ejecución de las medidas de ahorro aprobadas en las instituciones. | Porcentaje de cumplimiento del plan, de las normas aprobadas en las instituciones | B: entre 95 % y 100 % R: entre 94 % y 90 % M: menor de 90 % |
| 6.8. Fortalecida la eficiencia en lagestión y el control del capital humano.Evaluación:B: todos los criterios evaluados de bien R: tres criterios evaluados de regularM: un criterio evaluado de mal | Comportamiento del promedio de trabajadores respecto al año anterior en las unidades presupuestadas, según las directivas aprobadas en el plan | B: promedio de trabajadores igual o menor, respecto al año anteriorM: promedio de trabajadores superior al año anterior |
| Cumplimiento de los indicadores de empleo y salario del plan para las empresas | B: cumplidosM: con deterioro |
| Adecuada utilización del fondo de tiempo de la fuerza de trabajo | B: inferior a 5 % de ausentismosM: 5 % inferior o más de ausentismo |
| Accesibilidad y utilización de registro de trabajadores de la salud en todos los niveles del sistema, desde las unidades de base | B: 100 %R: 99 %M: 98 % o menos |
| Cumplimiento del plan de formación de especialistas | B: entre 90 % y 100 % R: entre 80 % y 89 % M: menor de 80 % |

**60**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 6.9. Cumplidos los planes de recuperación de materias primas, que representen un crecimiento sobre el real alcanzado en el año anterior yse correspondan con las verdaderas potencialidades de las unidades. | Porcentaje de cumplimiento del plan | B: cumple el plan en todos los surtidos M: incumple el plan en algún surtido |
| 6.10. Garantizar el uso y explotación del transporte sanitario, transporte de la segunda transformación y transporte de carga, elevando la exigencia por su utilización adecuada y el cumplimiento de los indicadores de explotación.Evaluación:B: todos bien R: dos malM: más de dos mal | El cumplimiento de los indicadores del uso, explotación y los técnicos económicos del transporte sanitario,transporte de la segunda transformación y transporte carga | B: 80 %R: 60 %M: menos de 60 % |
| Lograr los mantenimientos, reparaciones generales, remotorización, chapisteríay APP (accesorios, parte y pieza), siempre que los aseguramientos estén disponibles por la industria nacional y las exportaciones | B: todos los indicadores bienR: uno o dos evaluados de regular M: uno evaluado de mal |
| Garantizar las compras de baterías siempre que esté disponible su adquisición en la industria nacional y otras empresas. (L-126) | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: menor de 89 % |
| Cumplidos los planes de recapede neumáticos, que signifiquen un crecimiento de acuerdo a neumáticos nuevos entregados | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: 85 % |

**61**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Cumplimiento de la depuración de los vehículos de motor, remolquesy semirremolques, pertenecientes a organismos, empresas e instituciones que no han realizado el cambio de matrícula Res. 372/19 MITRANS | B: 100 %R: 90 % a 99 %M: 85 % |
| 6.11. Garantizar el uso y explotación del Sistema de Gestión y Control de Flota, elevando la exigencia por su utilización adecuada y el cumplimiento de los indicadores de explotación.Evaluación:B: si dos y tres bienR: si uno de los tres regular o mal M: si los tres mal | Lograr la utilización del sistema como instrumento de trabajo por los centros de dirección y supervisión provinciales, y los directivos a los distintos niveles | B: utiliza el 100 %R: utiliza del 95 % al 99 % M: utiliza menos del 94 % |
| Lograr el cumplimiento del control del combustible y detención de hechos extraordinarios | B: si se cumple al 100 % lo establecido por los procedimientos 1/2014 y 12/2014 del SGCF, Res. No. 53/2008M: no se cumple con los indicadores establecidos |
| Lograr el cumplimiento racional yeficiente del presupuesto asignado | B: utiliza el 100 %R: utiliza del 95 % al 99 % M: utiliza menos del 94 % |
| 6.12. Garantizar el área de conservación de los vehículos automotores, remolque y semirremolque que se paralizan para una correcta reparación, remotorización y chapistería. Resolución 40/81 | Cumple que los vehículos automotores que deben permanecer más de 14 y hasta 60 días en espera de reparaciones, serán sometidos a las operaciones de conservación. Dispuesto en el plan de seguridad y protección de la institución | B: cumple lo establecido por la Res. 40/81 M: no cumple con loestablecido en la Res. 40/81 |

**62**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
| 6.13. Garantizado el empleo eficiente y racional de los insumos para el programa de higiene hospitalaria,en correspondencia con el manual de normas y procedimientos de los servicios básicos. | Porcentaje de los índices aplicados para el programa de limpieza e higiene textil | B: si se cumple lo establecido por el manual de servicios generales para el programa de higiene hospitalaria del 95 % al 100 %R: si existen desviaciones aceptadas en los rangos establecidos del 90 % al 94 % M: no se cumplen los índices establecidos por debajo del 90 % |
| 6.14. Existencia del fondo fijo de lencería y vestuario por salas y/o unidades organizativas que lo requieren, teniendo el documento de su definición firmado entre enfermería y servicios generales. | Que exista evidencia de la conciliación y coincidencia del fondo fijo disponible en cada unidad | B: si se cumple del 95 % al 100 % de las unidades R: entre 90 % y 94 %M: menor de 90 % |
| 6.15. Tener capacitado el personal de cocina y servicios gastronómicos, con prioridad los que están vinculados a los servicios de pacientes extranjeros. | Mostrados los certificados de calificación correspondientes a cada actividad: cocinero, servicio gastronómico y camarera para las asistentes a servicios de limpieza | B: 100 % de los trabajadores capacitadosM: que el 100 % de los trabajadores no esté capacitado |
| 6.16. Elevado el coeficiente de disponibilidad técnica de los sistemas ingenieros, mejorando la calidad de los mantenimientos, su utilización racional, así como garantizar el montaje y puesta en funcionamiento de los nuevos.Evaluación:B: todos evaluados de bien R: dos evaluados de regularM: tres evaluados de regular o uno de mal | Porcentaje de elevadores funcionando | B: mayor o igual a 90 % R: 80 % a 89 %M: menor de 80 % |
| Porcentaje de calderas funcionado | B: mayor o igual a 90 % R: 89 % a 80 %M: menor de 79 % |

**63**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Porcentaje de grupos electrógenos funcionado | B: mayor o igual a 90 % R: 89 % a 80 %M: menor de 79 % |
| 6.17. Garantizada la ejecución en físico y valores del plan de inversiones en todos sus componentes, cumpliendo con los cronogramas aprobados en cada objeto de obra con una elevada calidad. | Porcentaje de ejecución de inversiones | B: mayor o igual a 90 % R: 89 % a 80 %M: menor de 80 % |
| 6.18. Garantizado el cumplimiento y la calidad del plan de reparación y mantenimiento constructivo definido para el año. | Porcentaje de ejecución de mantenimiento | B: mayor o igual a 95 % R: 94 % a 90 %M: menor de 90 % |
| 6.19. Completado el estado de los medios materiales para elaseguramiento médico en situaciones relacionadas con la guerra, la seguridad nacional, contingenciay desastres. (L-103, 124)Evaluación:B: todos los criterios evaluados de bien R: segundo evaluado de regularM: algún criterio evaluado de mal | Completamiento de los renglones definidos como reservas materiales aprobados para las empresas y entidades | B: 80 % a 100 %R: 59 % a 79 %M: menor de 58 % |
| Garantizar el almacenamiento de acuerdo con las normas, la rotación, protección y conservación de las reservas materiales en las instituciones y empresas del Sistema Nacional de Salud | B: 80 % a 100 %R: 59 % a 79 %M: menor de 58 % |
| Cumplir con las indicaciones de la Secretaría del Consejo de Ministros respecto a los plazos establecidos en la tramitación de los movimientos de las reservas materiales | B: cumplidosM: no cumplidos |

**64**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIOS DE MEDIDA** | **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **GRADO DE CONSECUCIÓN** |
|  | Dar respuesta, en los plazos establecidos, de las violaciones que se detecten de almacenamiento, rotación y vencimiento de las reservas materiales, al Instituto Nacional de la Reserva Estatal y al Ministerio de Economía y Planificación | B: resuelto de 90 % a 100 % R: entre 80 % y 89 %M: menor de 79 % |
| Actualizar las nomenclaturas, normas y niveles de acumulación de los productos de las reservas materiales de acuerdo con el Cuadro Básico de Medicamentos vigente para el año | B: actualizadoM: no actualizado |
| Porcentaje de disminución de los delitos y las afectaciones económicas con respecto al año anterior | B: disminuye en 5 % M: menor de 5 % |
| 6.20. Lograr la efectividad de los planes económico y perspectivos de losrecursos financieros y materiales para laseguridad y protección. | Lograr que el 80 % de las entidades ejecuten los recursos que constituyan un obstáculo para prevenir y disuadir manifestaciones | B: mayor de 80 % R: 75 %M: menor de 60 % |
| 6.21. Cumplida la ejecución del presupuesto total y por partidas de gastos, de acuerdo con el periodo analizado de la CSMC y de las brigadas médicas en el exterior. | Porcentaje de ejecución total y por partidas | B: entre 98 % y 100 % R: entre 92 % y 97 % M: menor de 92 % |
| **Evaluación del Objetivo 6: Evaluación de B: Todos evaluados de B. Evaluación de R: Dos evaluados de R. Evaluación de M: Tres evaluados de R o uno con M.** |