



participación de los responsables de Promoción de la Salud, Salud de las Personas, ESANS de las DIRESAS y Redes, así como Madres Guías y expertos en Lactancia Materna, de las regiones de Lima Huancavelica y Huánuco.

- Implementación de fechas conmemorativas en favor de la salud materna Foro "Fortaleciendo Alianza Intergubernamental e Interinstitucional por la salud materna desde el enfoque de gestión territorial de Promoción de la Salud" donde se firmó la Declaración por la Promoción de la Salud Materna y Neonatal.
- Diálogo ciudadano con la participación de 342 ciudadanos(as) de Otuzco Feria Educativa en salud materna con la presentación de stands educativos sobre atención prenatal, psicoprofilaxis, afiliación al SIS, sesiones demostrativas de preparación de alimentos para la prevención de anemia en gestantes y niños.
- Fortalecimiento de competencias del personal del nivel regional, a través asistencias técnicas para el monitoreo y evaluación de las intervenciones de promoción de la salud en el marco del Programa Presupuestal Materno Neonatal.
- Taller macro regional realizado en la región de Cajamarca para evaluar las intervenciones de promoción de la salud con énfasis en casas maternas.
- Ampliación de producto de municipios de PP Materno Neonatal para gobierno local "Implementación de casas de espera materna" y "Implementación de Centro de Desarrollo Juvenil", para asignación del presupuesto por parte del MEF a los Gobiernos Locales.
- Se realizó 04 reuniones Macrorregionales de Capacitación integral del MINSA al equipo regional funcional que conduzca la implementación del "Plan Bienvenidos" en el ámbito regional, Lima Cusco, La Libertad y Huánuco.

✓ *"Número de preparaciones evaluadas que contienen resultados del contenido de macro y micronutrientes".*

No se tiene programación de meta para el primer semestre, pero se realizaron las siguientes actividades:

- Una preparación está conformada por: refrigerio de media mañana, refrigerio de media tarde, segundo y refresco. Los ensayos realizados son los fisicoquímicos, evaluaciones teóricas y microbiológicas. Los análisis fisicoquímicos y evaluación teórica determinan: Hierro, Proteínas, grasas, cenizas, sólidos totales, humedad, carbohidratos, azúcares totales. Los análisis microbiológicos son: Numero de aerobicos, número de mesofilos, número de coliformes, número de escherichia coli, número de staphylococcus aureus, detección de salmonella sp.
- Realización de la primera visita de Inspección y muestreo a 45 establecimientos que preparan alimentos del Programa Nacional Cuna Más (comités de gestión), habiéndose recogido 45 preparaciones para su evaluación de macro y micronutrientes en los departamentos de Piura (9), Andahuaylas (7), Ancash (3), Tumbes (10), San Martín (4), Ucayali (8) y





Pasco (4). De acuerdo a las definiciones operacionales y criterios de programación, el producto final se informa con la segunda visita.

- Comités de Gestión Piura (9): C.G. Sarita colonia, C.G. Divina Misericordia, G.C. Mujeres Unidas al Progreso, G.C. Teresita Santa, G.C. Trabajando por los niños, C.G. Jesús de Nazaret, C.G. Despertar con Jesús, C.G. Hogar del niño y C.G. Virgen de las Mercedes –Chapaira.
- Comités de Gestión Apurímac – Andahuaylas (7): C.G. Virgen del Carmen Talavera, C.G. Pachapuquio – María Auxiliadora, C.G. Lirios – Los Lirios Andahuaylas, C.G. Mujeres Unidas, C.G. Cruz Pata, C.G. Señor de Santa Cruz, C.G. Pampamarca – Corazón de Jesús.
- Comités de Gestión Ancash (3): C.G. Virgen de Fátima, C.G. Los Olivos, C.G. Los Patitos.
- Comités de Gestión Tumbes (10): C.G. Santa Clarita, C.G. Cautivo de Ayabaca, C.G. San Nicolás de Tolentino, C.G. Señor de la Buena Esperanza, C.G. Sarita Colonia, C.G. Santa Rita de Casia, C.G. Las Lomas, C.G. Divino Niño I (Santa María), C.G. Sagrado Corazón de Jesús, C.G. Divino Niño I (Cruz Blanca).
- Comités de Gestión San Martín (4): C.G. Arco Iris, C.G. Sol Naciente, C.G. Semillitas del Futuro, C.G. Lamas.
- Comités de Gestión Ucayalí (8): C.G. Las Perlas, C.G. Las Rositas, C.G. Mujeres Virtuosas, C.G. Teodoro Binder, C.G. Victoria Barsia, C.G. Santa Rosa de Lima, C.G. Emmanuel, C.G. Comedor Popular Los Ángeles #18.
- Comités de Gestión Pasco (4): C.G. Víctor Raúl Haya de la Torre, C.G. Paz y Amor, C.G. José Carlos Mariátegui, C.G. Santa Ana.

✓ *"Proporción de niños con Alta Básica Odontológica (ABO)" y "Porcentaje de prótesis dentales entregadas"*

De acuerdo con la información a nivel nacional de la ESN Salud Bucal al mes de mayo del 2015 se logró un avance de 15,583 niños ABO y 839 prótesis bucales entregadas.

- Para el cumplimiento de la meta se desarrolló trabajo articulado con el Plan de Salud Escolar (niños ABO) y Plan Vuelve a Sonreír 2012-2016, realizando asistencias técnicas a diferentes regiones de manera virtual y presencial. Asimismo se realizó una Reunión Nacional de Evaluación en el mes de abril del 2015 determinando aspectos a fortalecer en la gestión. Además los Coordinadores de la Estrategia han realizado fortalecimiento de competencias en Manual de promoción de la Salud Bucal en sus diferentes jurisdicciones, incrementado la capacidad resolutoria en el primer nivel de atención para el trabajo en instituciones educativas. Lo antes mencionado repercutió en el logro de las metas propuestas.





PERU

Ministerio
de Salud

Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la
Educación"

- ✓ *"Número de niños(as) que reciben valoración de agudeza visual efectuada por personal de salud"*

De acuerdo con la información a nivel nacional de la ESNSOPC al mes de mayo del 2015 se logró un avance de 113,693 niños tamizados.

- Para el cumplimiento de la meta se desarrolló trabajo articulado con el Plan de Salud Escolar, realizando asistencias técnicas a diferentes regiones de manera virtual y presencial. Asimismo se realizó una Reunión Nacional de Evaluación en el mes de abril del 2015 determinando aspectos a fortalecer en la gestión. Además los Coordinadores de la Estrategia han realizado fortalecimiento de competencias en Determinación de Agudeza Visual al personal de salud en sus diferentes jurisdicciones, incrementado la capacidad resolutive en el primer nivel de atención para el trabajo en instituciones educativas, repercutiendo en el logro de las metas propuestas.

Acciones desarrolladas para el cumplimiento de las metas planteadas asociadas a la Política Nacional en materia de Aumento de Capacidades Sociales.

8.4 "Fomentar y apoyar los liderazgos que promuevan la cooperación y el trabajo intersectorial e interinstitucional".

- ✓ *"Número de convenios de cooperación interinstitucionales para la mejora de la gestión suscritos".*

Suscripción de 10 convenios con instituciones intersectoriales donde se presentan cooperación económica y técnica.

Convenio Marco suscritos por el INS:

- Suscripción del Convenio Marco de Cooperación con la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con fecha 11 de Marzo de 2015, cuyo objetivo es: Establecer los lineamientos generales para el desarrollo de acciones conjuntas en materia de información, transferencia tecnológica, investigación, bienes y formación académica en los campos relacionados a la medicina humana, nutrición, farmacia, bioquímica, biología molecular, veterinaria y otras relacionadas con salud humana y animal, así como las relacionadas a las ciencias administrativas, contables, económicas, ingeniería, informática entre otros, en beneficio de la sociedad.
- Suscripción del Convenio Marco de Cooperación con la Universidad de San Martín de Porres, con fecha 20 de Marzo de 2015, cuyo objetivo es: Establecer los lineamientos generales para el desarrollo de acciones conjuntas en materia de investigación, transferencia tecnológica, servicios, información y formación académica en los campos relacionados a la salud humana, en su relación con los servicios de salud preventiva y recuperativa, las ciencias administrativas, contables, económicas, ingeniería, informática, entre otros, en beneficio de las poblaciones pobres, vulnerables y en riesgo de nuestra sociedad.





- Suscripción de Convenio Marco de Cooperación con El Tribunal Universitario de la Universidad de Glasgow, con fecha 11 de Mayo de 2015, cuyos objetivos son: Fomentar la colaboración entre las partes en las áreas de investigación, transferencia tecnológica y capacitación en ámbitos relacionados a la ecología, epidemiología y evolución de patógenos de importancia en la salud pública y/o salud animal. Establecer las bases de colaboración recíproca entre las Partes, que contribuyan a promover la salud humana de manera directa o indirecta.
- Suscripción de Convenio Marco de Cooperación con La Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, con fecha 30 de Junio de 2015, cuyos objetivos son: Establecer los lineamientos generales para el desarrollo de acciones conjuntas en materia de información, transferencia tecnológica, bienes, servicios, investigación y formación académica en los campos relacionados a la medicina humana y veterinaria, nutrición, farmacia, bioquímica, biología molecular, y otras relacionadas con salud humana y animal, así como las relacionadas a las ciencias administrativas, contables, económicas, ingeniería, informática entre otros, en beneficio de la sociedad.

Convenio Especifico suscrito del INS:

- Suscripción del Convenio Especifico con la Universidad Nacional de Trujillo - La Libertad, con fecha 23 de Enero de 2015, cuyo objetivo es: Establecer los mecanismos necesarios, para la Transferencia Tecnológica y fortalecimiento de las capacidades del recurso humano de la universidad, que permita contar en la Región La Libertad con profesionales capacitados en los ámbitos de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos cosméticos.
- Suscripción del Convenio Especifico con el Instituto Nacional de Investigación y Capacitación de Telecomunicaciones de la Universidad Nacional de Ingeniería (INICTEL), con fecha 26 de Febrero de 2015, cuyos objetivos son: Participar conjuntamente entre las partes, en Concursos de Financiamiento Públicos, Privados y Públicos/Privados para actividades de Capacitación, Prospectiva, Vigilancia Tecnológica, Fortalecimiento de la Innovación para la Competitividad y de Transferencia y Extensión Tecnológica. Desarrollar conjuntamente entre las partes, de acuerdo a sus competencias, directivas, normas y procedimientos para procesos de Transferencia Tecnológica que permitan el cumplimiento de sus objetivos institucionales. Transferir al instituto, para su ámbito de intervención, el Modelo de Incubación de Empresas desarrollado por INICTEL-UNI. Esta cooperación, permitirá al INS, empoderar su recurso humano en el uso de herramientas tecnológicas para el mejor entendimiento de las telecomunicaciones aplicadas a la salud pública.
- Suscripción de Convenio Especifico con La Convención de la Farmacopea de los Estados Unidos (USP), con fecha 11 de Mayo de 2015, cuyos objetivos son: El objetivo de este MOC es para que el INS colabore con el programa PQM y brinde apoyo técnico a otros laboratorios Oficiales de



Control de Medicamentos (OMCL), por sus siglas en inglés en los países donde el programa PQM lleva a cabo actividades. Mejorar la capacidad de realizar pruebas de control de calidad de los OMCL, de la región, en conformidad con normas reconocidas en el ámbito internacional.

- Suscripción de Convenio Específico con La Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, con fecha 26 de Junio de 2015, cuyos objetivos son: Establecer los mecanismos necesarios para la Transferencia Tecnológica y fortalecimiento de la capacidades del recurso humano de la universidad, que permita contar a la Región Cusco con profesionales capacitados en los ámbitos de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos cosméticos.
- Suscripción de Convenio Específico con La Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, con fecha 30 de Junio de 2015, cuyos objetivos son: Establecer los mecanismos necesarios, para la Transferencia Tecnológica y fortalecimiento de las capacidades del recurso humano de la Universidad, que permita contar a la Región Loreto con profesionales capacitados en los ámbitos de control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos cosméticos.

Carta de Acuerdo suscrita por el INS:

- Suscripción de Carta de Acuerdo con Foundation for Innovate and New Diagnostics (FIND) de Estados Unidos, de fecha 05 de Marzo de 2015, cuyo objetivo es: Con el fin de llevar a cabo un Proyecto Piloto para demostrar que las soluciones CDX pueden mejorar el control de la tuberculosis y realizar una evaluación operativa de la solución de conectividad desarrollada por InSTEED-FIND en el campo (El Proyecto Piloto).

7 MATRIZ DE RESULTADOS

En cuadro adjunto, se presenta la Matriz de Resultados.

8 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En relación a la materia de Inclusión

Conclusiones:

- ✓ En lo que respecta al *"Porcentaje de centros poblados con acceso de agua para consumo de agua vigilados en áreas urbana, periurbana y rural"*, la mayor concentración del presupuesto está en la específica de personal, siendo un porcentaje mínimo para las actividades.
El presupuesto debe responder a la programación por resultados, es decir, debe asignarse los recursos necesarios para el cumplimiento de las actividades que conllevan calificar a un centro poblado con acceso a agua para consumo humano vigilados en área urbana, peri urbana y rural.





- ✓ El fortalecimiento de capacidades y acciones de seguimiento y monitoreo en el registro de la pertenencia étnica permite obtener información relevante y tomar decisiones adecuadas.
- ✓ Contar con información diferenciada ayudara a la implementación de guías, normas o políticas que beneficien a las poblaciones indígenas, andinas amazónicas y/o afroperuanas.
- ✓ Se ha obtenido 45 preparaciones para evaluación de macro y micronutrientes, así como 45 muestras de preparaciones recogidas en los servicios alimentarios de Cuna Más para evaluación Teórica, cuyos resultados se informaran con la segunda visita.
- ✓ En el I semestre del año 2015 se alcanzó el 63.6% de la meta programada en cuanto a estudios de pre inversión, presentándose dificultades en la asistencia técnica de las Unidades Formuladoras, competencias inadecuadas de los consultores, problemas asociados al saneamiento del terreno, dificultades en aplicación de normas técnicas y la situación política del país, hechos que han incidido para los resultados presentados en los indicadores de desempeño del sector.

Ante esta situación es de vital importancia superar las dificultades anteriores mediante una asistencia técnica coordinada y en constante comunicación con las Unidades Formuladoras de los establecimientos estratégicos, para que actúen en los plazos óptimos con información veraz, consecuentemente logren fortalecer sus funciones y compromiso en la formulación de los estudios de pre inversión que demuestren resultados en beneficio de la población en cada zona de influencia.

- ✓ 223,894 (33%) familias con niñas y niños menores de 36 meses informadas en prácticas de cuidado infantil (a través de consejerías en el hogar).
- ✓ 70,435 (49%) familias con gestantes y puérperas informadas en prácticas de salud materna (a través de consejerías en el hogar).

Recomendaciones:

- ✓ Facilitar las Normas y Guías Técnicas en Salud Indígenas en Aislamiento y Contacto Inicial a nivel regional y local.
- ✓ Socializar el plan de trabajo con los directivos de las regiones seleccionadas que permita ejecutar la actividad de implementación de acciones de gestión intercultural que favorezcan a los PIACI.
- ✓ Mejorar el fortalecimiento de capacidades del personal de los establecimientos de salud en el registro y codificación del manual HIS de las intervenciones de promoción de la salud.
- ✓ Establecer políticas para la administración del personal que disminuya la alta rotación del personal y que permita la continuidad en el trabajo.

En relación al aumento de capacidades sociales:

Conclusiones

- ✓ Generación de convenios para el cumplimiento de las políticas institucionales que han permitido fortalecer el rol rector del INS en investigación en salud,





transferencia tecnológica y salud pública, con regiones e instituciones a nivel nacional.

- ✓ Suscripción de Alianzas Estratégicas con instituciones nacionales y extranjeras que posicionan el INS como Institución líder en Sudamérica.

Recomendaciones

- ✓ Continuar con las políticas de generar alianzas estratégicas con otras Instituciones para contribuir al bienestar de la población en temas de competencia del INS como Investigación, Transferencia Tecnológica, Generación de evidencias y producción de bienes y servicios especializados para poblaciones pobres, vulnerables y en riesgo.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,

Doris Velásquez
 Eco. Doris Velásquez Alvarado
 Directora Ejecutiva
 Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional
 Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
 Ministerio de Salud



DVA/DPO

25 AGO. 2015

PROVEIDO N° 0126 - 2015- OGPP-OPGI /MINSAL

Visto el Informe N° 107-2015-OGPP-OPGI/MINSAL, que antecede, el suscrito hace suyo el contenido, por lo que se remite a la Secretaría General del Ministerio de Salud, a fin de ser remitido a la Secretaría General del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, como entidad supervisora de ciudades Políticas.

Atentamente,



Ildefonso Márquez
 Eco. ILDEFONSO MÁRQUEZ OJEDA
 Director General
 Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
 MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
 DESPACHO MINISTERIAL
 SECRETARÍA GENERAL
 MESA DE PARTES
 26 AGO. 2015
RECIBIDO
 Exp. N°
 Firma: Hora: 11:20

MINISTERIO DE SALUD
 Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
 DIRECCIÓN GENERAL
 25 AGO 2015
 Hora: 4:30 Firma:
SECRETARÍA
 ANTE DOCUMENTARIO



IAL/DVA/DPO



Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
 Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación

INFORME DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DE LAS POLÍTICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM

MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

PERÍODO: 2015 - I

Cod. Meta	Materna	Cod. P.M.	Política Nacional	Indicador Priorizado	Unidad de Medida	Meta Programada		Ejecución (%)		Logros alcanzados	Observaciones / Dificultades	Unidad Responsable
						I Sem.	Anual	I Sem.	Anual			
			<p>Promover la inclusión económica, social, política y cultural de los grupos sociales tradicionalmente excluidos y marginados de la sociedad por motivos económicos, raciales, culturales o de ubicación geográfica, principalmente ubicados en ambientes rurales y/o organizados en comunidades campesinas y nativas. Cada Ministerio e institución del Gobierno nacional debe tener obligatoriamente una parte de sus actividades y presupuesto para realizar obras y acciones a favor de los grupos sociales excluidos.</p>	<p>Porcentaje de centros poblados con acceso a agua para consumo humano vigilados en áreas urbana, peri urbana y rural</p>	Centro Poblado	11%	22%	4.74%	<p>4.984 centros poblados intervenidos que representan el 4.73% del total de 105,179 centros poblados, en donde se han realizado al menos una de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mediciones de cloro residual, Medición de turbidez, Análisis bacteriológicos, cuando en los sistemas de agua, se ha encontrado cloro residual menor a 0,5 mg/l. Inspecciones especializadas, Análisis físico químicos en laboratorio de la DIGESA. Análisis de metales pesados en laboratorios acreditados. 	<p>Insuficiente personal profesional calificado para el desarrollo de las actividades. Insuficiente presupuesto para el fortalecimiento de laboratorios para análisis parasitológicos, bacteriológicos de las redes de salud. Insuficiente movilidad local para el desplazamiento del personal de las microrredes, centros y puntos de salud, para incrementar el número de centros poblados intervenidos. Alta rotación del personal que desarrolla las actividades.</p>	Dirección General de Salud Ambiental - DSO	
			<p>Fomentar la inclusión económica, social, política y cultural de los grupos sociales tradicionalmente excluidos y marginados de la sociedad por motivos económicos, raciales, culturales o de ubicación geográfica, principalmente ubicados en ambientes rurales y/o organizados en comunidades campesinas y nativas. Cada Ministerio e institución del Gobierno nacional debe tener obligatoriamente una parte de sus actividades y presupuesto para realizar obras y acciones a favor de los grupos sociales excluidos.</p>	<p>Numero de asegurados al SIS que reciben financiamiento para enfermedades de alto costo y enfermedades raras</p>	Asegurados	10,000	20,836	165%	<p>Al primer semestre 2015 se logró la atención de 16,902 asegurados que reciben financiamiento del FISSAL, principalmente para la atención de enfermedades de alto costo.</p>	<p>Retraso de la información que reportan las IPREES sobre la atención de los asegurados que son financiados para enfermedades de alto costo.</p>	Seguro Integral de Salud - FISSAL	
			<p>Fomentar la inclusión económica, social, política y cultural de los grupos sociales tradicionalmente excluidos y marginados de la sociedad por motivos económicos, raciales, culturales o de ubicación geográfica, principalmente ubicados en ambientes rurales y/o organizados en comunidades campesinas y nativas. Cada Ministerio e institución del Gobierno nacional debe tener obligatoriamente una parte de sus actividades y presupuesto para realizar obras y acciones a favor de los grupos sociales excluidos.</p>	<p>42 Establecimientos de Salud Estratégicos han mejorado su capacidad resolutiva en el marco del fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud</p>	Hospitales Estratégicos en Pre Inversión	53%	100%	63.6%	<p>14 estudios de inversión viables para igual número de ESS estratégicos hasta el mes de junio 2015.</p>	<p>Al 15 de julio 02 PIP viables más y 11 PIP con Opinión Favorable de OPI MINSA que sumarán a la meta del II semestre. Actualización de CMR12 por el MEF que rigen desde 15 de julio 2015.</p>	Oficina de Proyectos de Inversión - OGPP	
			<p>Fomentar la inclusión económica, social, política y cultural de los grupos sociales tradicionalmente excluidos y marginados de la sociedad por motivos económicos, raciales, culturales o de ubicación geográfica, principalmente ubicados en ambientes rurales y/o organizados en comunidades campesinas y nativas. Cada Ministerio e institución del Gobierno nacional debe tener obligatoriamente una parte de sus actividades y presupuesto para realizar obras y acciones a favor de los grupos sociales excluidos.</p>	<p>Numero de Regiones que reciben asesoría técnica y monitoreo para la incorporación de la pertenencia étnica en los registros de salud de los establecimientos bajo su responsabilidad</p>	Región	2	4	200%	<p>* Región Huánuco: Participación de 30 personas que reciben asesoría técnica y mejora el registro de la pertenencia étnica en las redes de salud de Puerto Inca, Llanuco Prado, P 5 D Dorado, Red Yuyupichis, Red Huamilla, Red Huánuco y la Dirección Regional de Salud de Huánuco.</p> <p>* Región Huancavelica: Participación de 22 personas que reciben asesoría técnica y monitoreo para la incorporación de la pertenencia étnica en los establecimientos de salud.</p> <p>* Región Cuzco: Participación de 25 personas y reciben asesoría técnica y monitoreo para la incorporación de la pertenencia étnica a responsables de la Red de Salud La Convención, Red de Cuzco Sur, Red de Salud Cuzco Norte, Microrredes de Yanatile, y la Dirección Regional de Salud Cuzco.</p> <p>* Región Madre de Dios: Participaron 15 personas y reciben asesoría técnica y monitoreo para la incorporación de la pertenencia étnica en los establecimientos de salud.</p>	<p>Personal responsable de los establecimientos de salud fortalecidos en mejorar un adecuado registro de la pertenencia étnica en el sistema de información de la región de Huánuco, Huancavelica, Cuzco y Madre de Dios.</p>	Instituto Nacional de Salud - CNS	



Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
 "Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

INFORME DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DE LAS POLÍTICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

DECRETO SUPLENTO N° 027-2007-PCM

MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

PERIODO: 2015-1

Código	Estrategia	Población Nacional	Indicador Prometido	Unidad de Medida	Metas Programadas		Ejecución (%)		Logros Alcanzados	Observaciones / Dificultades	Unidad Responsable
					1 Sem	Annual	1 Sem.	Annual			
01	Estrategia	Población Nacional	Número de Registros que reciben asistencia técnica para la prevención de la discriminación por etnicidad en los servicios de salud a fin favorecer a la población en general	Region	2	2	100%	100%	Asesoría técnica a las regiones Cusco y Madre de Dios para la implementación de acciones de gestión de salud intercultural que favorezcan a los PIACI (Pueblos en Aislamiento y Contacto Inicial)	* Existencia de Normas y Guías Técnicas en Salud Indígenas en Aislamiento y Contacto Inicial. * La Región de Salud Madre de Dios elabora Plan de Trabajo Multisectorial que permite implementar intervenciones efectivas a favor de los PIACI (Pueblos en Aislamiento y contacto Inicial)	Instituto Nacional de Salud - INISA
			Porcentaje de asegurados que cuentan con Documento Nacional de Identidad I	Asegurados	85%	95%	96.7%	96.7%	Al Primer semestre 2015 se alcanzó el 96.7% de personas aseguradas que cuentan con DNI, que hacen el total de 15'513,153 asegurados		Seguro Integral de Salud
02	Estrategia	Población Nacional	Porcentaje de Familias con niños menores de 36 meses, que reciben consejería a través de visita domiciliaria en cuidado infantil y alimentación saludable	Familia	40%	80%	33%	33%	A mayo 2015 según HIS, se ha logrado que 231,814 familias con menores de 36 meses, reciben consejerías, en cuidado infantil y alimentación saludable, que equivale al 33%, respecto a la meta programada al I Semestre 681, 680 familias contempladas en el Plan DCI	Problemas en el Sistema de Información con respecto al registro HIS Dificultades en las Competencias de Personal de Salud y organización del servicio	Seguro Integral de Salud
			Porcentaje de Familias con gestantes y puerperas que reciben consejerías a través de visita domiciliaria en salud sexual y reproductiva	Familia	25%	50%	49%	49%	A mayo 2015 según HIS, se ha logrado que 70,435 familias con gestantes y puerperas reciben consejerías a través de la visita domiciliaria en salud sexual y reproductiva, que equivale al 49% de la meta programada al I Semestre. 143, 278, contempladas en la población INE gestante esperada.	Exceso Material educativo para consejerías, Insumos y Kits de Sesiones Demostrativas, el presupuesto para DCI fue asignado a fines de Marzo y operativo en las regiones a partir de Mayo.	Dirección General de Promoción de la Salud
03	Estrategia	Población Nacional	Porcentaje de Inclusiones Educativas con intervención de Alimentación saludable e higiene	Institución educativa	0	40%			No se tiene programación de meta en el primer semestre 2015.		
			Porcentaje de Municipios que promueven prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil y la alimentación saludable de los niños menores de 36 meses	Municipio	0	40%			No se tiene programación de meta en el primer semestre 2015.		

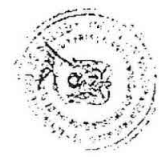
Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
 "Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

INFORME DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DE LAS POLÍTICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPLENTO N° 027-2007-PCM

MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
 PERIODO 2015 - I

Cod. Mat.	Cod. Pol. N.	Política Nacional	Indicador Priorizado	Unidad de Medida	Metas Programadas		Ejecución (%)		Logros Alcanzados	Observaciones / Dificultades	Unidad Responsable
					I Sem.	Anual	I Sem.	Anual			
			Número de Preparaciones evaluadas que contienen resultados del contenido de Inmacro y micronutrientes	Preparación Evaluada	0	50	0%	0%	No se tiene programación de meta en el primer semestre 2015. Realización de la primera visita de inspección y muestreo a 45 establecimientos que preparan alimentos del Programa Nacional Cuna Más (Comités de Gestión), habiéndose recogido 45 preparaciones para su evaluación de macro y micronutrientes en los departamentos de Piura (3), Arequipa (1), Tumbes (10), San Martín (4), Ucayali (6) y Pasco (7). De acuerdo a las definiciones operacionales y criterios de programación, el producto final se informa con la segunda visita.	* El incumplimiento del programa de mantenimiento y calibración por retraso en los procesos de adquisición. * Esta pendiente la reposición de equipos de la bodega, por parte del área administrativa.	Instituto Nacional de Salud - CENMA
		Desarrollar programas destinados a reducir la mortalidad infantil, prevenir las enfermedades crónicas y mejorar la nutrición de los menores de edad	Proporción de niños con Alta Básica Odontológica (ABO)	Niño con ABO	2%	4%	1.14%	1.14%	Al mes de mayo del 2015 se logró un avance de 15,583 niños con Alta Básica Odontológica (ABO), lo cual representa el 1.14% de la meta semestral y 0.57% de la meta anual.	Los niños completan el ABO a partir del II Semestre, la meta de niños ABO son el 4% de los niños programados en el servicio de odontología (2,742,819)	Dirección General de Salud de las Personas
			Porcentaje de prótesis dentales entregadas	Porcentaje	5%	10%	2.32%	2.32%	Al mes de mayo del 2015 se logró un avance de 839 prótesis dentales entregadas, lo cual representa el 2.32% de la meta semestral y 1.16% de la meta anual.	La meta anual es el 10% de adultos mayores tarizados (72,070) con prótesis entregadas. La dificultad es el escaso financiamiento por el SIS quien reembolsa en forma oportuna la prestación.	Dirección General de Salud de las Personas
			Número de niños(as) que reciben valoración de agudeza visual efectuada por personal de salud	Niño tarizado	105,270	201,540	108%	108%	Al mes de mayo del 2015 se logró un avance de 113,693, lo cual representa el 108% de la meta semestral.	Información a nivel nacional de la ENSOPEC al mes de mayo del 2015. Representa el 108% de la meta semestral y 54% de la meta anual.	Dirección General de Salud de las Personas



INFORME DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DE LAS POLÍTICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
MATRIZ DE RESULTADOS

AGENCIADO SUPERVISOR: MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

FORMA: 3007-1

Cod. Ent.	Materia	Cod. P.N.	Política Nacional	Indicador Priorizado	Unidad de Medida	Metas Programadas		Ejecución (%)		Logros Alcanzados	Observaciones / Dificultades	Unidad Responsable
						I Sem.	Anual	I Sem.	Anual			
	Salud de las Poblaciones Vulnerables	84	Fomentar y apoyar los liderazgos que promuevan la cooperación y el trabajo intersectorial e interinstitucional	Número de convenios de cooperación interinstitucionales para la mejora de la gestión suscritos	Convenios suscritos	9	20	111%	Suscripción de 10 Convenios. - Convenio Marco con 03 Universidades - Convenio Especifico con 01 Entidad Publica - Convenio Especifico con 03 Universidades - Convenio Marco con 01 Universidad Internacional - Convenio Especifico con 01 Entidad Internacional - Carta de Acuerdo con 01 Fundación Internacional.	Política Institucional de visita oficial a las Instituciones que se han priorizado en la generación de alianzas estratégicas, que ha permitido posicionar al INS como una Institución referente en la investigación en salud, logrando suscribir Convenios, así como agilizar los procesos de suscripción de los mismos.	Instituto Nacional de Salud - OGAI	

