



2012

INFORME N° 012 -2012- OGPP-OPGI/MINSA

A : **Econ. FLOR ISABEL GARCIA GRADOS**
 Directora General (e)
 Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Asunto : Informe de Evaluación Anual 2011 de las metas e indicadores en la Política Nacional en materia de Igualdad de Hombres y Mujeres

Referencia : OFICIO MULTIPLE N° 03-2012-MIMDES/SG (12-004632-001)

Fecha : Lima, 31 de Enero de 2012

MINISTERIO DE SALUD
 Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

la 31 de Enero 2012

18:00 Firma: [Signature]

OFICINA DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla y manifestarle que en el marco de las Políticas Nacionales – D.S. N° 027-2007-PCM y la Resolución Ministerial N° 054-2011/MINSA, se hace necesaria la evaluación anual 2011 de las metas de los indicadores de desempeño, los mismos que se reportan en el presente informe.

I. Antecedentes

- Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, mediante el cual se define y establecen las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- Decreto Supremo N° 025-2010-PCM, el cual modifica el numeral 10 del artículo 2° del Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprobándose la Política Nacional de Simplificación Administrativa.
- Decreto Supremo N° 086-2010-PCM, mediante el cual se incorpora la Política Nacional del Servicio Civil como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- Resolución Ministerial N° 386-2009-PCM. mediante el cual se aprueba la Guía Metodológica para la presentación de Informes Semestrales de Evaluación de las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento – D.S. N° 027-2007-PCM
- Resolución Ministerial N° 054-2011/MINSA, mediante el cual aprueba las metas de los indicadores de desempeño articulados a las Políticas Nacionales.

II. Análisis

1 PRESENTACIÓN

El presente documento ha sido formulado en cumplimiento de lo establecido en la "Guía Metodológica para la presentación de Informes Semestrales de Evaluación de las Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento – Decreto Supremo N° 027-2007-PCM", y constituye el compromiso de promover el mejoramiento del desempeño institucional mas allá de cumplir con las metas programáticas, implementando propuestas e iniciativas orientadas a la población, permitiendo la vigilancia y participación ciudadana como lo exige el nuevo contexto político de nuestro país.





Visión del Sector Salud

Un Perú al año 2016 donde sus habitantes puedan gozar de mejores condiciones de salud física, mental y social y en caso de enfermedad o invalidez tener acceso pleno a una adecuada atención y tratamiento. Enfatizando la inclusión social, el desarrollo humano, la protección social y una mejor alimentación a lo largo del ciclo de vida.

Misión¹

El Ministerio de Salud tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales. La persona es el centro de nuestra misión, a la cual nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde su concepción y respetando el curso de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos. Los trabajadores del Sector Salud somos agentes de cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas.

Del objetivo estratégico "*Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable*" se enmarca las metas e indicadores de la Política Nacional en materia de Igualdad de Hombres y Mujeres.

2 RESPONSABLES

	Unidad Orgánica	Cargo	Dirección Electrónica	Teléfono
Funcionario Responsable				
Eco. Flor García Grados	Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional	Directora Ejecutiva	fgarciag@minsa.gob.pe	3156600 - 2829
Personal de Enlace				
Eco. Elard Bernabé Vargas	Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional	Analista en Planeamiento	ebernabe@minsa.gob.pe	3156600 - 2859

3 RESUMEN EJECUTIVO

De los indicadores propuestos para la Política Nacional en materia de Igualdad entre Hombres y Mujeres, se presenta avances importantes a nivel nacional, dada las Políticas de Estado y de Gobierno, registrando cada vez mayor incremento en los partos institucionales, así como las gestantes con 6 controles prenatales y mujeres con método de planificación familiar. Es así que con objetivo de contribuir a la disminución de la morbilidad Materno Perinatal se viene trabajando el *Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009-2015*, cuya finalidad es contribuir a modificar sustancialmente en el país los indicadores negativos relacionados a la muerte en mujeres por embarazo, parto y puerperio, y de los perinatos, especialmente de los sectores menos favorecidos de la población nacional.



¹ De acuerdo al Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud – Ley N° 27657



4 INTRODUCCIÓN

La información de los indicadores se reporta anualmente, sobre la publicación de la ENDES Continua del Instituto Nacional de Estadística e Informática, actualmente se tiene el último reporte que corresponde a la ENDES 2011 primer semestre.

En cuanto al Seguro Integral de Salud: El proceso de acopio de información de atenciones de salud, empieza con el llenado de datos correspondientes, por parte del personal de establecimiento de salud de la atención del beneficiario en el formato único de atención del SIS. Luego estos formatos de atención son remitidos a los aproximadamente 1,200 puntos de procesamiento (o puntos de digitación) en el ámbito nacional para su correspondiente registro en los aplicativos informáticos que el SIS ha puesto a disposición para dichos fines.

Para el caso de los puntos de digitación que cuente con el servicio de Internet, el registro de los formatos se realiza vía Web (SIASIS) directamente a la Base de Datos del SIS Central. En este caso el registro se realiza en línea o en tiempo real.

Caso contrario, es decir, si el punto de digitación no cuenta con el servicio de internet, el registro de formatos se realiza en una Base de Datos local y terminado el proceso de digitación se remite la información consolidada a los Unidades Desconcentradas del SIS (UDR) vía medio magnético para su posterior evaluación. Este procedimiento se realiza de manera mensual y luego las UDR del mismo modo remiten la información al SIS Central vía Web al servidor central.

5 DESEMPEÑO ALCANZADO

Con relación a los partos institucionales, al mes de setiembre del 2011 se logró atender a 212,570 Partos Institucionales a nivel nacional, de un total de 304,475 gestantes a término, con lo cual se puede observar, que se está incrementando el número de gestantes que están acudiendo a los establecimientos de salud para su atención y control prenatal lo cual contribuye a la disminución de la morbilidad materna.

6 RESULTADOS ALCANZADOS EN LOS INDICADORES PRIORIZADOS

Acciones desarrolladas para el cumplimiento de las metas planteadas asociadas a la Política Nacional.

Normatividad y Documentos Técnicos:

- ✓ Aprobación de la Guía Técnica Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, mediante Resolución Ministerial N° 361-2011/MINSA, normativa para estandarizar criterios a nivel nacional de esta actividad.
- ✓ Elaboración de la Norma técnica para la atención materna perinatal.
- ✓ Elaboración del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescente.
- ✓ Elaboración de la Norma Técnica de Atención Integral de la Gestante Adolescente, durante el embarazo, parto y puerperio.

Asistencias Técnicas Especializada:

- ✓ Fortalecimiento de los Comités Regionales de la Mortalidad Materna y Perinatal, con visitas de Asistencia Técnicas a las regiones y seguimiento a





través de Reuniones del Comité Nacional de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal en Lima y 3 teleconferencias a nivel nacional, donde se tomaron acuerdos y compromisos. Las regiones actualizaron con Resolución Directoral su conformación de Comités de Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal, cronograma de Reuniones.

- ✓ 48 Asistencias Técnicas Especializadas a las regiones priorizando los temas de prevención de la mortalidad materna y perinatal, manejo de las emergencias obstétricas, planificación familiar, prevención de la transmisión vertical, implementación del parto vertical, sedes docentes de las regiones priorizadas.
- ✓ Taller de Capacitación y actualización: "Fortalecimiento en las capacidades en Metodología anticonceptiva y Sistemas de Información" en las siguientes regiones: Cajamarca, Callao, DISA Lima Ciudad y Lima Sur, Amazonas, La Libertad, Arequipa, San Martín.
- ✓ Prevención de la Transmisión vertical de la sífilis en: Lima, Callao, San Martín, Arequipa, La Libertad, Amazonas, Lambayeque y Piura.
- ✓ Capacitación en Emergencias Obstétricas y Neonatales en la DIRESA Huánuco, Ica, Ayacucho, Lambayeque, etc.

Factores que han influido en el logro de los resultados y condiciones que han significado una ventaja o un obstáculo para alcanzar las metas propuestas, en materia de Inclusión.

Factores facilitadores	Limitaciones
Lanzamiento de la Semana de la Maternidad Saludable y Segura y la Firma de compromiso con los/as Alcaldes/as de las diferentes municipalidades de Lima "Compromiso de una Maternidad Saludable y Segura".	Cambio de autoridades regionales lo que ha traído como consecuencia cambios de las coordinadoras regionales, esto ha impedido continuar con algunas de las actividades programadas.
Lanzamiento de las Pruebas Rápidas de Sífilis, como una estrategia para disminuir la Sífilis Congénita a nivel nacional, así como los Talleres a nivel nacional para la capacitación de profesionales Obstetras en la toma de muestra y la lectura de las pruebas rápidas de sífilis.	Insuficientes recursos (humanos, infraestructura y equipamiento) en las regiones que no permiten contar con una capacidad de respuesta adecuada de los servicios de salud para la atención materna y perinatal.
Reunión con los Gerentes de Desarrollo Social y los Directores de las Regiones de Salud de las regiones con mayor muerte materna.	Tramites logísticos engorrosos, no permiten adquisición oportuna de medicamentos, MAC (Condomes y DIU), insumos, materiales. Así mismo para la elaboración y difusión de spot televisivos y radiales.

7 MATRIZ DE RESULTADOS

En cuadro adjunto, se presenta la Matriz de Resultados.

8 CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y ACCIONES PROPUESTAS

Conclusiones

- ✓ Fortalecimiento de las competencias de los recursos humanos en: Estandarización de habilidades para el manejo de las emergencias obstétricas y perinatales, manejo de las claves prevención del embarazo en adolescente, Orientación / consejería en SSR para adolescente, metodología anticonceptiva.
- ✓ Mejorar el acceso de las poblaciones rurales a los métodos anticonceptivos.





- ✓ Fortalecimiento de la adecuación cultural de los servicios de salud.
- ✓ Implementación de un mayor número de casas de espera y lograr el sostenibilidad de las actuales.
- ✓ Revisión y adecuación del marco legal para el acceso de los adolescentes a los servicios de salud para una atención integral.
- ✓ El Seguro Integral de Salud se mantiene permanentemente orientado a proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando a las poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza.

Acciones Propuestas

- ✓ Lograr incorporar como prioridad en las agendas regionales, acciones a favor de la reducción de la mortalidad materna y perinatal, contando con el financiamiento y apoyo técnico necesario.
- ✓ Mejorar la programación y ejecución del Presupuesto por Resultados del Programa Estratégico Salud Materno Neonatal a nivel regional.
- ✓ Fortalecer la capacidad resolutive de los establecimientos de salud (Recursos humanos con competencias y comprometidos con la salud sexual y reproductiva, equipos, materiales, etc.) en especial en las Regiones con mayor índice de pobreza, mejorando así su capacidad de respuesta.
- ✓ Garantizar la disponibilidad y uso de los métodos anticonceptivos a nivel nacional con énfasis en la zona rural.
- ✓ Priorizar la asistencia técnica a las regiones con mayor número de muertes maternas y perinatales.

III. Sugerencias

Remitir el presente informe a la Secretaria General para su remisión al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, como entidad supervisora citada Política Nacional, por lo que se adjunta proyecto de Oficio a ser suscrito, de no mediar observación.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,

Econ. Elard Bernabé Vargas
Equipo Técnico – OGPP

Econ. José Luis Chauca Delgado
Coordinador Técnico

FGG/EPV

Econ. FLOR GARCIA GRADOS
Directora Ejecutiva
Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional
Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
MINISTERIO DE SALUD

Cod. Mat.	2	igualdad de Hombres y Mujeres	Atender prioritariamente a las familias en situación de extrema pobreza, pobreza social, así como a familias dirigidas mujeres
Materia			2.5
Cod. P.N.	2.3		
Política Maci			Garantizar el eje pleno de los derechos civiles, políticos, económicos, socioculturales de las

(*) Información preliminar a setiembre





PERU Ministerio de Salud

HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL

16/01/2012 12:27:40
MINSa-SG/UTD-FCASTILLOC
Página 1 de 1

Tipo Documento: OFICIO MULTIPLE
N° Documento: 003-2012-MIMDES/SG

N° Expediente: 12-004632-001 /
Operador: MINSa-SG/UTD-FCASTILLOC
Fecha Registro: 16/01/2012 12:25

Interesado: MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL--
Asunto: EVALUACION DE POLITICAS DEL D.S.N°027-2007-PCM. II SEMESTRE 2011

23 ENE 2012
2
Firma: [Signature]

N°	Destinatario (1)	Prio	Ind. (2)	Fecha Registro	Remitente (3)
1	SG-CESPEDES MEDRANO DANILO PEDRO SECRETARIO GENERAL I	NORM	6	16/01/2012	MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL
2	DGSP / DAIS		2,5,5	16 ENE. 2012	[Stamp]
3	DGPS		2,5,5	16 ENE. 2012	[Stamp]
4	INR		2,5,5	16 ENE. 2012	[Stamp]
5	DGS		2,9,15	17 ENE. 2012	[Stamp]
6	DC.		15	18 ENE 2012	[Stamp]
7	OGPP		2,6	18/01/2012	[Stamp]
8	Of. Planeamiento y Ger. Jur. 21/01/12			19/01/12	[Stamp]
9	Eco Elard Bernabé		2/6	19/01/12	[Stamp]
10	OPBF		9	31/01/12	[Stamp]
11	OBAN		6	31/01/12	[Stamp]
12					

- CLAVE INDICACION DEL MOVIMIENTO
- 01. Aprobación
 - 02. Atención
 - 03. Su Conocimiento
 - 04. Opinión
 - 05. Informe y Devolver
 - 06. Por Corresponderle
 - 07. Para Conversar
 - 08. Acompañar Antecedente
 - 09. Según Solicitado
 - 10. Según lo coordinado
 - 11. Archivar
 - 12. Acción Inmediata
 - 13. Prepare Contestación
 - 14. Proyecte Resolución
 - 15. Ver Observación
- CLAVE PRIORIDAD
- (B) Baja
 - (I) Inmediato
 - (MB) Muy baja
 - (N) Normal
 - (U) Urgente

N°	OBSERVACIONES POR MOVIMIENTO
234	Según competencias recibir el informe preliminar
5	Coordinar con áreas y elaborar informe DGSP.
15	Se coordinó con OGPP, quienes están a cargo de este asunto.

(1) Use Código (2) Use Clave (3) Use Iniciales

IMPORTANTE NO DESGLOSAR ESTA HOJA

[Stamp] 8Fs. 9:35

17 ENE. 2012



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social

Secretaría General

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de nuestra Diversidad"

Lima, 13 ENE. 2012

OFICIO MÚLTIPLE N° 03-2012-MIMDES/SG

Señor
DANILO PEDRO CÉSPEDES MEDRANO
Secretario General
Ministerio de Salud
Av. Salaverry Cdra. 8 s/n
Jesus Maria



Asunto : Evaluación de políticas del D.S. N° 027-2007-PCM. II Semestre 2011

Referencia: a) Resolución Ministerial N° 048-2011-MIMDES
b) Resolución Ministerial N° 386-2009-PCM

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de saludarlo cordialmente y en atención a la referencia, hacer de su conocimiento que en el marco del D.S. N° 027-2007-PCM, el MIMDES tiene bajo su responsabilidad la supervisión del cumplimiento de las políticas nacionales correspondientes a la "Materia de Igualdad entre Hombres y Mujeres y Personas con Discapacidad".

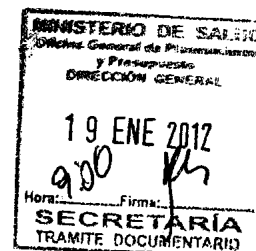
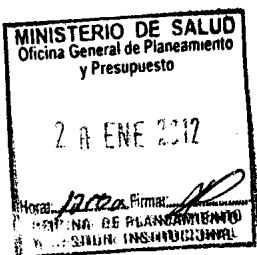
Según lo previsto en la Directiva N° 003-2009-PCM/SC "Guía Metodológica para la presentación de informes semestrales de evaluación de las políticas de obligatorio cumplimiento - DS N° 027-2007-PCM", aprobada mediante el documento b) de la referencia, los informes de evaluación respectivos deben ser elaborados sobre la base de la información facilitada por los diversos Ministerios. Así mismo, mediante el documento a) de la referencia, el MIMDES priorizó la aprobación de indicadores de carácter multisectorial, los que deberán ser evaluados e informados por su despacho.

En tal sentido, a fin de cumplir con las disposiciones indicadas, agradeceré se sirva remitir la información correspondiente a su Sector, hasta el 23 de enero del presente año.

Hago propicia la ocasión para reiterar a usted los sentimientos de mi especial deferencia.

Atentamente,

HENRY PÉREZ RÍOS
Secretario General (e)
MIMDES



Nota: De requerir mayor información, sírvase comunicarse con la Sra. Mayela Freyre Valladolid, teléfono 6261600 anexo 8024 o al correo electrónico: mfreyre@mimdes.gob.pe.

