



PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

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

**CARGO**

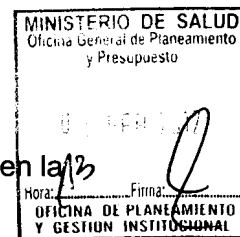
**INFORME N° 018 -2012- OGPP-OPGI/MINSA**

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 Descentralización

Referencia : Resolución Ministerial N° 386-2009-PCM

Fecha : Lima, 31 de enero del 2012



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 la 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 la 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**

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.

### Misión

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.

## 2 RESPONSABLES

	Unidad Orgánica	Cargo	Dirección Electrónica	Teléfono
<b>Funcionario Responsable</b>				
Eco. Flor García Grados	Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional	Directora Ejecutiva	<a href="mailto:fgarciag@minsa.gob.pe">fgarciag@minsa.gob.pe</a>	3156600 - 2829
<b>Personal de Enlace</b>				
Eco. Elard Bernabé Vargas	Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional	Analista en Planeamiento	<a href="mailto:ebemabe@minsa.gob.pe">ebemabe@minsa.gob.pe</a>	3156600 - 2859

## 3 RESUMEN EJECUTIVO

En la Política Nacional en materia de Descentralización, se ha alcanzando más del 100% en la *Capacitación y transferencia tecnológica mediante acciones de prevención y evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales* de acuerdo a solicitudes de las Diresas de Ancash, Huánuco y Cajamarca, más del 100% en la *Capacitación y transferencia tecnológica mediante acciones de prevención y control de riesgos y daños en la salud por exposición a riesgos generados de las actividades económicas* de acuerdo a solicitudes de las Diresas de Ancash, Apurímac, Cuzco y Disas de Lima y Callao; el 117% de las *Técnicas transferidas en los laboratorios regionales* como el Laboratorio de: VIH y otras bacterias de transmisión sexual, Virus respiratorio, Metaxénicas bacteriana, Leishmania, Chagas, Hepatitis y Microbacterias y el 55% de los distritos que *implementan la tecnología de decisiones informadas*, que significa 55 distritos en las regiones de Ayacucho, Cuzco, Loreto, Ucayali, Junín, Huancavelica, Puno, Piura, Pasco, Lima y Cajamarca.

En lo que respecta al "Número de Inspectores Sanitarios Acreditados a nivel Nacional"; no se ha efectuado la acreditación a los Inspectores a nivel nacional solo se ha realizado la asistencia técnica en aspectos referidos a la ejecución de inspecciones basadas en las normas sanitarias, así como, la revisión de Planes HACCP (Hazard analysis and critical control points), Programa de Higiene-Saneamiento y Manual BPM (Buenas Prácticas de Manufactura).





#### 4 INTRODUCCIÓN

La metodología aplicada para el levantamiento de la información, ha consistido en la revisión y consolidación de la información según lo establecido en la *Directiva N° 003-2009-PCM/SC "Guía Metodológica para la presentación de Informes Semestrales de Evaluación de las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento – Decreto Supremo N° 027-2007-PCM"*, solicitada a la Oficina de Descentralización y a la Dirección General de Salud Ambiental del Ministerio de Salud; al Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), Centro Nacional de Salud Pública (CNSP) y al Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS) del Instituto Nacional de Salud que participan en la ejecución de la Políticas Nacionales en el año que se reporta.

#### 5 DESEMPEÑO ALCANZADO

En relación al desempeño referido en descentralización se ha alcanzado lo siguiente:

- Realización de informes de capacitación y transferencia tecnológica, relacionada a la prevención de riesgos y daños para la salud mediante de técnicas de evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales en 04 Regiones.
- Realización de informes de capacitación en evaluación de salud ocupacional por riesgos y daños causados por diferentes actividades económicas en 04 Regiones.
- Capacitación de 07 técnicas transferidas a los laboratorios Regionales.
- Implementación de la Tecnología Decisiones Informadas en 55 distritos.

Para este caso, los Gobiernos Regionales que cuenten con Plan Regional de Desarrollo de Capacidades en Salud, el Gobierno Regional de Pasco, cuenta con ello.

#### 6 RESULTADOS ALCANZADOS EN LOS INDICADORES PRIORIZADOS

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

1.1 Asegurar pronta y adecuada transferencia de las competencias, funciones y recursos a los Gobiernos Regionales y Locales, respetando los principios de subsidiaridad, gradualidad, complementariedad y neutralidad entre los niveles de gobierno nacional, regional y local

✓ *Porcentaje de gobiernos regionales que han suscrito por lo menos un convenio de delegación de funciones de salud con gobiernos locales*

- Se realizó la reunión "Rol de los Gobiernos Locales en la Gestión Descentralizada de Salud" en el marco del Plan de Trabajo 2011 de la CIGS, donde se convocó a los alcaldes miembros de la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE) y la Red de Municipalidades del Perú (REMURPE), contándose con la participación de 11 autoridades locales.

1.3 Capacitar sectorialmente a los Gobiernos Regionales y Locales, a fin de generar y consolidar una conveniente capacidad de gestión.





- ✓ *Capacitación y transferencia tecnológica, relacionada a la prevención de riesgos y daños para la salud, mediante la aplicación de técnicas de evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales en regiones y/o gobierno local.*
  - En el mes de enero 2011, en la Región Ancash realizó una exposición de los Estudios de Evaluación de Riesgos de Exposición a Metales Pesados realizados en la Comunidad de Juprog a 10 funcionarios de la DIRESA. Se explicó la metodología de evaluación de riesgos haciendo análisis comparativo de los resultados.  
En el mes de octubre, en la Región Ancash se realizó una exposición de los resultados de los Estudios de Evaluación de Riesgos de Exposición a Metales Pesados Plomo y Cadmio realizados en la Comunidad de Juprog – Ancash, con la finalidad de preparar a los nuevos directivos, coordinadores y profesionales de esa región para una reunión con la Comunidad y realizar la evaluación médica integral de la población y las acciones de promoción y protección por parte de la DIRESA.  
También, se realizó en el local comunal de Juprog – Huari, la presentación de resultados de los Estudios realizados por el CENSOPAS, explicándose a toda la comunidad los valores hallados a través del tiempo los cuales se han incrementado, acordándose la necesidad de realizar la evaluación médica integral a los pobladores, situación que fue aprobada por la comunidad levantándose el Acta respectiva; participaron la Gobernadora del Distrito de San Marcos, el Alcalde de Carhuayoc Presidente de la Asociación de Alcaldes de Huari, representante del Ministerio de Salud, la DIRESA Ancash, Red Conchucos, dirigentes de la comunidad y 70 pobladores.
  - En el mes de marzo, en la Región Apurímac se realizaron 02 capacitaciones sobre Evaluación de Riesgos Ocupacionales y Ambientales participando 28 profesionales de la DIRESA; asimismo, se realizó la presentación del II Estudio de Evaluación de la Exposición a Metales Pesados y Perfil Epidemiológico de las Zonas Aledañas al Proyecto Minero Las Bambas realizado por el CENSOPAS.
  - En el mismo mes, en la Región Cusco se realizó la Presentación del Estudio Línea de Base en Salud y Ambiente realizado en Comunidades Aledañas al Proyecto Minero Quechua del Cusco.
  - En el mes de mayo, se realizó una capacitación en los temas "Riesgo de Exposición Laboral, Límites de Exposición y Monitoreo Biológico de Metales Pesados y Metaloides" y "Riesgo de Exposición por Plaguicidas y Monitoreo Biológico de la Intoxicación", a cargo del equipo técnico del CENSOPAS-INS, en el Curso Taller Nacional para la Vigilancia Epidemiológica de Determinantes de Riesgos por Metales Tóxicos y Plaguicidas, participando 60 profesionales de la salud y técnicos sanitarios.
- ✓ *Capacitación y Transferencia en Evaluación de Salud Ocupacional por riesgos y daños causados por diferentes actividades económicas.*
  - En el mes de febrero, en la Región Ancash, se realizó una reunión de asistencia técnica para la implementación de la Evaluación Médica Integral de los pobladores de la Comunidad de Juprog. Se expusieron los temas: Historia Natural de la Enfermedad, Examen Médico por Intoxicación por Metales Pesados, Valoración Clínica y Aspectos Psicológicos de Personas Expuestas, Revisión de los Formatos de Evaluación Médica y Psicológica.
  - En el mes de mayo, se realizó una Asistencia Técnica a la Sub-Región Chimbote – Ancash para fortalecer las capacidades para la Identificación y





Manejo de Personas Expuestas e Intoxicadas por Metales Pesados y otras Sustancias Químicas a cargo del equipo técnico del CENSOPAS-INS, dictándose los temas "Vigilancia Epidemiológica y Ambiental en Zonas Contaminadas por Metales, Metaloides y Plaguicidas", "Evaluación de Riesgos a la Salud por Exposición a Metales Tóxicos", "Clínica y manejo de Pacientes Intoxicados por Metales Pesados y Plaguicidas".

- En el mes de marzo, en la Región Huánuco en el marco de la implementación del Plan de Acción Integral de la Estrategia Sanitaria Nacional de Atención a Personas afectadas por Contaminación a Metales Pesados, se realizó una Capacitación en "Evaluación Médica a personas expuestas a metales pesados" a 20 profesionales entre médicos, enfermeros, psicólogos e ingenieros.
- En el mismo mes, en la Región Cajamarca se realizó el Curso de "Entrenamiento de Lectura de Placas Radiográficas de Tórax para Diagnóstico de Neumoconiosis" con criterios OIT 2000 en la ciudad de Cajamarca. Participaron 35 médicos.

✓ *Técnicas transferidas a los laboratorios.*

La transferencia de estas metodologías diagnósticas permitirá la implementación y realización de estas técnicas en cada región, permitiendo tener resultados óptimos y con controles de calidad respectivos que tendrá como consecuencia el diagnóstico y tratamiento oportuno.

Se ha transferido a las diferentes DISAS/DIRESAS los siguientes métodos:

- Método: Inmunofluorescencia directa para virus respiratorios. DIRESA Huancavelica, Cajamarca, La Libertad, Lambayeque, Ancash, Piura, Tumbes, Ucayali, Junín, San Martín, Puno, Tacna, Ayacucho, Cusco y Arequipa. Laboratorio de VIH y otras Bacterias de Transmisión Sexual.
- Método: Recuento de linfocitos CD/4, CD/8, CD/3 por citometría de flujo en pacientes VIH positivos. DISA Lima Ciudad, DIRESA Tacna, Lima, Lambayeque, La Libertad y Loreto. Laboratorio de Virus Respiratorio.
- Método: Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) - Rickettsiosis y Cultivo de la enfermedad de Carrión a los Laboratorios referenciales de Amazonas (Chachapoyas y Bagua), Ancash, Cajamarca (Jaén), Cusco, La Libertad, Lambayeque, Piura, y Lima Ciudad. Laboratorio de Metaxénicas Bacterianas.
- Método: Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) para el diagnóstico de Leishmaniosis a los laboratorios Referenciales de Ayacucho, San Martín, Puno, Cuzco y Madre de Dios. Laboratorio de Leishmania.
- Método: Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) ELISA e IFI para detectar anticuerpos anti Trypanosoma cruzi para el diagnóstico de Chagas a los Laboratorios Referenciales Regionales de Arequipa, Tacna, San Martín, Lambayeque, Amazonas (Bagua), Cajamarca y Ucayali. Laboratorio de Chagas.
- Método: ELISA directo para diagnóstico de antígeno de superficie de HVB (HBsAg), ELISA competitivo para diagnóstico de anticuerpos contra el antígeno de superficie (Anti HBc total) para el diagnóstico de hepatitis a los laboratorios Referenciales de Ayacucho, San Martín, Puno, Cuzco y Madre de Dios. Laboratorio de Hepatitis.





- Método: Prueba de referencia Agar en Placa (APP), para la Prueba de susceptibilidad de microbacterias a los laboratorios Referenciales de Arequipa, Callao y Lima Sur. Laboratorio de Microbacterias.
- ✓ *Distritos que implementan la tecnología de decisiones informadas.*

La meta está compuesta por 49 distritos priorizados 2011 y 51 distritos que implementaron TDI en el año 2010 de los cuales se ha aplicado el instrumento de medición en 55 distritos:

  - Distritos 2011 (49):
    - Región Cusco (5): Santiago, Cuzco, Sicuani, San Sebastián y Santo Tomás.
    - Región Loreto (8): San Juan Bautista, Iquitos, Punchana, Belén Fernando Lores, Indiana, Mazan y Requena.
    - Región Ucayali (3): Callería, Manantay y Campo Verde.
    - Región Ayacucho (5): Huanta, San Miguel, Anco, Tambo y Ayacucho.
    - Región Cajamarca (3): Conchan, Chugur y Querocoto
    - Región Junín (7): Río Tambo, El Tambo, Chilca, Perené, Río Negro, Huancayo y Muqui.
    - Región Huancavelica (9): Huayllay Grande, Acostambo, San Marcos de Rocchac, Salcahuasi, Callanmarca, Mollepampa, Arma, Tantara y Surcubamba
    - Región Puno (2): Jose Domingo Choquehuanca y Arapa
    - Región Piura (2): Querocotillo y Curamori
    - Región Pasco (2): Chaupimarca y Cachayan
    - Región Lima: (3): Ate, El Agustino y Lurigancho Chosica
  - Distritos 2010 (6)
    - Región Cajamarca (2): Chota y Baños del Inca.
    - Región Huancavelica (3): Paucara, Huando y Acoria.
    - Región Ayacucho (1): Vinchos.
- ✓ *Porcentaje de gobiernos regionales que cuentan con Plan Regional de Desarrollo de Capacidades en Salud*
  - Se oficializó mediante Resolución Ministerial N° 184-2011/MINSA el Plan Sectorial Concertado y Descentralizado de Desarrollo de Capacidades en Salud 2010 – 2014, como marco conceptual y metodológico de los planes regionales de desarrollo de capacidades en salud.
  - Se realizaron reuniones técnicas nacionales para la elaboración de Planes Regionales de Desarrollo de Capacidades. Asimismo, se brindó asistencia técnica para la elaboración de planes regionales.



*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.*

- 1.1 Asegurar pronta y adecuada transferencia de las competencias, funciones y recursos a los Gobiernos Regionales y Locales, respetando los principios de



subsidiaridad, gradualidad, complementariedad y neutralidad entre los niveles de gobierno nacional, regional y local

- ✓ *Porcentaje de gobiernos regionales que han suscrito por lo menos un convenio de delegación de funciones de salud con gobiernos locales*
  - El cambio de las autoridades regionales y locales dificultó la toma de decisiones para avanzar en el proceso de descentralización local.
  - Débil compromiso político de las nuevas autoridades regionales y locales para priorizar el proceso de descentralización local en salud.

### 1.3 Capacitar sectorialmente a los Gobiernos Regionales y Locales, a fin de generar y consolidar una conveniente capacidad de gestión.

- ✓ *Capacitación y transferencia tecnológica, relacionada a la prevención de riesgos y daños para la salud, mediante la aplicación de técnicas de evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales en regiones y/o gobierno local.*
  - Frecuentes cambios de las autoridades regionales que impiden la continuidad de las acciones, falta de fiscalización e información estadística de las actividades económicas y sus riesgos para la salud en las regiones.
  - Dificultades para el desarrollo de una política nacional, a fin de efectivizar sus acciones de investigaciones en este campo.
  - Escaso recurso humano calificado en salud ocupacional y dedicados a esta tarea específica las que generalmente se fusionan con las de salud ambiental generando confusión y poco desarrollo del programa por su desconocimiento.
- ✓ *Capacitación y Transferencia en Evaluación de Salud Ocupacional por riesgos y daños causados por diferentes actividades económicas.*
  - Escaso recurso humano calificado para el desarrollo integral de la salud ambiental centrado en las personas.
  - Las Regiones no cuentan con infraestructura apropiada (Laboratorios especiales y equipos de alta tecnología), por ser unidades especializadas que utilizan muchas metodologías y reactivos.
- ✓ *Técnicas transferidas a los laboratorios.*
  - En el año 2011 se lograron implementar 07 técnicas de metodología de diagnóstico de enfermedades prevalentes a través de los programas de evaluación externa de desempeño a diferentes Laboratorios de Referencia Regional.
  - El proceso de transferencia tecnológica se cumplió debido al interés de las Direcciones Regionales de Salud en querer mejorar los procesos de diagnóstico de enfermedades prevalentes según su perfil epidemiológico.
- ✓ *Distritos que implementan la tecnología de decisiones informadas.*
  - En las regiones de Junín, Ayacucho, Ucayali y Lima, se pudo concretar la aplicación del instrumento debido a la contratación de los encuestadores.
  - En las regiones Huancavelica, Loreto, Puno, Cajamarca, Cusco y Pasco la contratación de los encuestadores fueron asumidas por los gobiernos locales.
  - Poco compromiso por parte de las autoridades municipales para implementar TDI, debido al proceso de transferencia, presupuesto no considerado para realizar el monitoreo de indicadores nutricionales.





- Las Direcciones de Salud, no programaron presupuesto para realizar asistencia técnica y acompañar el proceso de implementación de TDI.

## 7 MATRIZ DE RESULTADOS

En cuadro adjunto, se presenta la Matriz de Resultados.

## 8 CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y ACCIONES PROPUESTAS

### Conclusiones

- ✓ Existe expectativa en la participación del recurso humano de las DIRESAS a nivel nacional y DISAS de Lima y Callao en el tema de exposición de riesgos y daños ocupacionales y ambientales.
- ✓ Realización de estudios de evaluación de riesgos para la toma de decisiones de los agentes decisorios.
- ✓ En el año 2011 se lograron implementar 07 técnicas de metodología de diagnóstico de enfermedades a los Laboratorios de Referencia Regionales según los métodos programados por los Laboratorios Nacionales.
- ✓ De todas las fases del proceso de transferencia tecnológica, se ha considerado la fase de Evaluación Externa de desempeño como la última etapa que corresponde a la Transferencia tecnológica.
- ✓ La supervisión, monitoreo y el acompañamiento en la implementación de la Tecnología de Decisiones Informadas ha sido fundamental para garantizar que la herramienta se aplique de acuerdo a lo establecido y por ende tener resultados confiables y de calidad.
- ✓ Seguimiento conjunto INS/CENAN, Dirección General de Promoción de la Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Direcciones Regionales de Salud, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, PRONAMA y otros en la Tecnología de Decisiones Informadas, para atender demandas regionales y distritales.

### Recomendaciones

- ✓ Identificar el número de regiones en el año 2012 a fin de darle sostenibilidad y aplicación práctica a la capacitación e implementación del Programa de Control de la Silicosis en el país.
- ✓ Continuar la política de transferencia tecnológica a través de los programas de evaluación externa de desempeño a los métodos de laboratorio transferidos a las Direcciones Regionales de Salud con la finalidad de que adopten estas tecnologías de diagnóstico y mejoren las capacidades técnicas para brindar un servicio oportuno y de calidad a la población.
- ✓ Para el año 2012 se sugiere dar mayor seguimiento y acompañamiento a los distritos que ya han aplicado la herramienta de medición de la Tecnología de Decisiones Informadas, para fortalecer los procesos y poder obtener mejores resultados.
- ✓ Se sugiere establecer coordinaciones entre el Ministerio de Salud y SERVIR para articular los Planes de Desarrollo de Capacidades para el Ejercicio de las Funciones transferidas y los Planes de Desarrollo de las Personas al servicio del estado.







- ✓ Su sugiere establecer un sistema de asistencia técnica para la elaboración de Planes Regionales de Desarrollo de Capacidades para el ejercicio de las funciones transferidas en regiones piloto.

### Acciones Propuestas

- ✓ Implementación de Laboratorios Macroregionales para apoyar el control de estos riesgos químicos en forma descentralizada; en este sentido, el CENSOPAS espera recibir en el presente año los locales de La Oroya y ambientes para Laboratorio en su local central para continuar con la capacitación en evaluación de riesgos por exposición a agentes químicos y promover su implementación a nivel macroregional.
- ✓ Implementar por lo menos 01 Laboratorio Macroregional para su difusión y sostenibilidad en el control de riesgos químicos por ser una necesidad actual en las regiones.
- ✓ Continuar con la realización de Estudios de Evaluación de Riesgos y Daños a la Salud por agentes económicos, priorizando las regiones que sufren mayor impacto ambiental.
- ✓ Establecer reuniones de coordinación con las personas responsables de la Red de Laboratorios para trabajar de manera articulada a nivel institucional y regional.
- ✓ Establecer reuniones continuas con los Directores ejecutivos del CNSP y coordinadores a fin de unificar criterios de información para el monitoreo y estrategias de implementación de las tecnologías programadas que se vienen transfiriendo.
- ✓ Desarrollar el sistema de vigilancia de indicadores nutricionales y determinantes en los distritos que ya cuenten con más de una medición en el desarrollo de la Tecnología de Decisiones Informadas.
- ✓ Con la información obtenida de la Tecnología de Decisiones Informadas realizar algunas publicaciones como boletines.

### III. Sugerencias

Remitir el presente informe a la Secretaria General para su remisión a la Secretaria de Descentralización de la Presidencia del Consejo de Ministros, 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 – OPGI

Econ. José Luis Chauca Delgado  
Coordinador Técnico OPGI

Eco. FLÓR GARCÍA GRADOS  
Directora Ejecutiva  
Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional  
Oficina General de Planeamiento y Presupuesto  
MINISTERIO DE SALUD

FGG/EBV



**MATRIZ DE EVALUACION DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO**  
Decreto Supremo Nº 027-2007-PCM, D.S. Nº 025-2010-PCM y D.S. Nº 086-2010-PCM

Ministerio Supervisor: Secretaría de Descentralización - Presidencia del Consejo de Ministros  
Periodo: 2011

Cod. Mat.	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			
1	Descentralización 1.1	Asegurar la pronta y adecuada transferencia de las competencias, funciones y recursos a los Gobiernos Regionales y Locales, respetando los principios de subsidiaridad, gradualidad, complementariedad y neutralidad entre los niveles de gobierno nacional, regional y local	Porcentaje de gobiernos regionales que han suscrito por lo menos un convenio de delegación de funciones de salud con gobiernos locales	Gobiernos Regionales	40%	60%	0%	0%		El cambio de gestión de las autoridades regionales y locales, dificultó la toma de decisiones para avanzar en el proceso. Débil compromiso político de algunas autoridades regionales y locales para priorizar el proceso de descentralización en salud.	Oficina de Descentralización - Ministerio de Salud
			Número de regiones que otorgan Registro Sanitario de Alimentos y Bebidas	Región	1	2	0	0		El Proceso de implementación aún no se puede ejecutar debido a que las Regiones no cuentan con la logística y equipos de informática para el otorgamiento de los registros. Falta implementar plataforma web por parte de las Regiones y efectuar la modificación del TUPA de acuerdo a lo establecido en la R.M.454-2009-	
			Número de Inspectores Sanitarios Acreditados a nivel Nacional	Inspectores	4	8	0	0	Se capacitó a los inspectores sanitarios de las DIRESAs y DISA, fortaleciendo de esta manera las capacidades de los inspectores a nivel nacional en aspectos referidos a la ejecución de inspecciones basadas en las normas sanitarias, así como la revisión de Planes HACCP, Programa de Higiene-Saneamiento y Manual BPM. Se estableció las pautas y criterios relevantes como Vigilancia Sanitaria, Habilitación Sanitaria, Validación Técnica Oficial del Plan HACCP; así como los requisitos para el	Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) - Ministerio de Salud	





**MATRIZ DE EVALUACION DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO**  
**Decreto Supremo Nº 027-2007-PCM, D.S. Nº 025-2010-PCM y D.S. Nº 086-2010-PCM**

Ministerio Supervisor: Secretaría de Descentralización - Presidencia del Consejo de Ministros

Periodo: 2011

Cod. Mat.	Materia	Cod P.N.	Política Nacional	Indicador Priorizado	Unidad de Medida	Metas Programadas		Ejecución (%)		Logros alcanzados	Observaciones / Dificultades	Unidad Responsable
						1 Sem	Anual	1 Sem	Anual			
1	Descentralización	1.3	Capacitar sectorialmente a los Gobiernos Regionales y Locales, a fin de generar y consolidar una conveniente capacidad de gestión.	Número de Informes de Capacitación y Transferencia en Salud Ocupacional y Ambiental para la prevención y control de riesgos y daños para la salud, mediante acciones de prevención y evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales en regiones y/o gobierno local	Regiones	1	2	50%	100%	* Se realizaron 02 Capacitaciones sobre Evaluación de Riesgos Ocupacionales y Ambientales participando 28 profesionales de la DRESA Apurímac. * Se realizó la capacitación "Riesgo de Exposición Laboral, Límites de Exposición y Monitoreo Biológico de Metales Pesados y Metaloides" y "Riesgo de Exposición por Laboral, Límites de Exposición y Monitoreo Biológico de Metales Pesados y Metaloides" en las DISAS de Lima y Callao. * Se realizó el Taller Nacional de Entrenamiento en la Toma de Muestras Biológicas para el Análisis de Metales Pesados y otras. * En la Región Ancash se realizó la exposición: Historia Natural de la Enfermedad, Examen Médico por Intoxicación por Metales Pesados, Valoración Clínica y Aspectos Psicológicos de Personas Expuestas, Revisión de los Formatos de Evaluación Médica y Psicológica. * En Chimbote-Ancash, se realizó la asistencia técnica "Vigilancia Epidemiológica y Ambiental en Zonas Contaminadas por Metales, Metaloides y Plaguicidas", "Evaluación de Riesgos a la Salud por Exposición a Metales Tóxicos", "Clínica y manejo de Pacientes Intoxicados por Metales Pesados y Plaguicidas". * En la Región Huánuco, se realizó una Capacitación en "Evaluación Médica a personas expuestas a metales pesados". * En la Región Cajamarca se realizó el Curso de "Entrenamiento de	Frecuentes cambios de las autoridades regionales que impiden la continuidad de las acciones, falta de fiscalización e información estadística de las actividades económicas y sus riesgos para la salud en las regiones, dificultades para el desarrollo de una política nacional, a fin de efectivizar sus acciones e investigaciones en este campo.	Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud
				Número de Informes de Capacitación y Transferencia en Salud Ocupacional y Ambiental para la prevención y control de riesgos y daños a la salud humana por exposición a riesgos generados o relacionados a las actividades económicas.	Regiones	1	2	100%	100%	Escasos recursos humanos calificados para el desarrollo integral de la salud ocupacional y ambiental centrado en las personas. Las Regiones no cuentan con la infraestructura apropiada (laboratorios especiales y equipos de alta tecnología), por ser unidades especializadas que utilizan instalaciones especiales y muchas metodologías y reactivos.	Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud	





**MATRIZ DE EVALUACION DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO**  
**Decreto Supremo Nº 027-2007-PCM, D.S. Nº 025-2010-PCM y D.S. Nº 086-2010-PCM**

Ministerio Supervisor: Secretaría de Descentralización - Presidencia del Consejo de Ministros

Periodo: 2011

Cod. Mat.	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			
1	Descentralización	1.3	Capacitar sectorialmente a los Gobiernos Regionales y Locales, a fin de generar y consolidar una conveniente capacidad de gestión.	Número técnicas transferidas a los laboratorios	Número de técnicas	3	6	67%	117%	Se ha transferido los métodos: 1- Laboratorio de VIH y otras Bacterias de Transmisión Sexual: a los Laboratorios Referenciales de: Lambayeque, Tacna, Lima Ciudad, Región Lima, Loreto y La Libertad. 2- Laboratorio de Virus Respiratorio: en los laboratorios referenciales de Huancavelica, Cajamarca, La Libertad, Lambayeque, Ancash, Piura, Tumbes, Ucayali, Junín, San Martín, Puno, Tacna, Ayacucho, Cusco y Arequipa. 3- Laboratorio de Metaxénicas Bacterianas: a los laboratorios referenciales de: Amazonas (Chachapoyas y Bagua), Ancash, Cajamarca (Jaen), Cusco, La Libertad, Lambayeque, Piura, y Lima Ciudad. 4- Laboratorio de Leishmania: a los laboratorios Referenciales de Ayacucho, San Martín, Puno, Cusco y Madre de Dios. 5- Laboratorio de Chagas: a los Laboratorios Referenciales Regionales de Arequipa, Tacna, San Martín, Lambayeque, Amazonas	En el año 2011 se lograron implementar 7 técnicas de metodología de diagnóstico de enfermedades prevalentes a través de los programas de evaluación externa de desempeño a diferentes laboratorios de Referencia Regional.  El proceso de transferencia tecnológica se cumplió debido al interés de las Direcciones Regionales de Salud en querer mejorar los procesos de diagnóstico de enfermedades prevalentes según su perfil epidemiológico.	Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Pública

