



MINISTERIO DE SALUD
 Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización
 17-006055-1
 15 FEB 2017
 H. M. O. O. O.
SECRETARÍA

INFORME N° 026 -2017- OGPPM-OPEE/MINSA

A : Ing. WILLIAM JESUS CUBA ARANA
 Director General
 Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

Asunto : Evaluación Anual 2016 de la Política Nacional en materia de
 Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos

Referencia : Resolución Ministerial N° 064-2016-PCM

Fecha : Lima, 13 FEB. 2017

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo y a la vez manifestarle que en el marco de las Políticas Nacionales – D.S. N° 027-2007-PCM y la Resolución Ministerial N° 028-2016/MINSA, se ha elaborado el informe de evaluación anual 2016 de las metas de los indicadores de desempeño de la Política Nacional en materia de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, los mismos que se reportan en el presente informe

I. ANTECEDENTES

- 1.1. 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.
- 1.2. 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.
- 1.3. Resolución Ministerial N° 064-2016-PCM, mediante el cual se aprueba los Lineamientos para la Aprobación de Indicadores de Desempeño y Metas de las Políticas Nacionales del Decreto Supremo N° 027-2007-PCM; y para la presentación de Informes Semestrales de Evaluación.
- 1.4. Mediante Decreto Supremo N° 052-2011-PCM, se modifica el sub numeral 9.1 del numeral 9 del artículo 2° del Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, que aprueba las Políticas Nacionales en materia de Empleo y MYPE.
- 1.5. Mediante Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, se incorpora el numeral 14 al artículo 2° del Decreto Supremo N° 027-2007-PCM aprobándose la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- 1.6. Resolución Ministerial N° 028-2016/MINSA, mediante el cual aprueba las metas de los Indicadores de desempeño 2016 articulados a las Políticas Nacionales.
- 1.7. OFICIO N° 086-2017-J-OPE/INS, mediante el cual el Instituto Nacional de Salud remite la Evaluación Anual 2016.



24



II. ANALISIS

El informe de Evaluación Anual 2016 de las Políticas Nacionales se ha realizado de acuerdo a los "Lineamientos para la presentación de Informes Semestrales de Evaluación de las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento - Decreto Supremo N° 027-2007-PCM".

2.1 Informe anual de avance de la Política Nacional en Materia de Pueblos Andinos, Amazónicos, Afroperuanos y Asiáticoperuanos para el año 2016 por parte del Ministerio de Salud.

2.2 Presentación de responsable :

FUNCIONARIO RESPONSABLE

ENTIDAD: MINISTERIO DE SALUD

Nombre	Cargo	Órgano	Correo Electrónica	Teléfono
Eco. Arturo Arévalo Luna	Director Ejecutivo	Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos de la OGPPM	carevalol@minsa.gob.pe	3156600 - 2829

OGPPM: Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.

PERSONAL DE ENLACE

ENTIDAD: MINISTERIO DE SALUD

Nombre	Cargo	Órgano	Correo Electrónica	Teléfono
Eco. Doris Palacios Olivera	Especialista en Planeamiento	Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos de la OGPPM	dpalacios@minsa.gob.pe	3156600 - 2859

OGPPM: Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.

2.3 Análisis Descriptivo :

En relación al desempeño referido a Pueblos andinos, amazónicos, afro peruanos y asiáticos peruanos se ha alcanzado lo siguiente:

- Se ha realizado tres (03) reuniones técnicas de implementación del documento técnico dialogo intercultural en salud, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 150%.
- Se ha realizado dos (02) asesorías técnicas en el fortalecimiento de los equipos de salud que atienden a poblaciones en aislamiento y contacto inicial, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 100%.



21



- Se ha realizado cinco (05) asesorías técnicas para la formulación del plan de incorporación de la interculturalidad en los establecimientos de salud, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 125%.
- El CENSI ha evaluado la información sanitaria en cinco (05) regiones: Ica, Loreto, Piura, Amazonas y Ucayali; sobre la promoción de prácticas higiénicas sanitarias en familias de zonas de riesgo, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 250%.
- Se ha realizado cinco (05) asistencias técnicas en la generación y desarrollo de los procesos de implementación en establecimientos pilotos con pertinencia cultural, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 125%.

NIVEL DE ALCANCE	Nº
Metas Superadas	04
Metas Alcanzadas	01
Metas No Alcanzadas	
Metas No Ejecutadas	
Total Indicadores Programados	05

2.4 Análisis Cognoscitivo

2.4.1 Resultados alcanzados en relación al cumplimiento de las metas programadas:

Objetivo 4.1 Coadyuvar en la implementación de programas y proyectos de alcance nacional y de políticas sectoriales para el desarrollo integral de los pueblos andinos, amazónicos, afroperuanos y asiáticos peruanos.

- Se ha realizado 03 reuniones técnicas de implementación del documento técnico dialogo intercultural en salud, desarrollados en los meses de abril, junio y octubre, en la ciudad de Lima con la participación de representantes de profesionales de la salud.
- Se realizó dos (02) asesorías técnicas para el fortalecimiento de los equipos de salud que atienden a poblaciones en aislamiento y contacto inicial, realizándose las coordinaciones, programación y desarrollo en la región del Cuzco y Loreto.

Objetivo 4.2 Coordinar con los Gobiernos Regionales y Locales las actividades del desarrollo integral de los pueblos andinos, amazónicos, afroperuanos y asiáticos peruanos.





- Se ha realizado cinco (05) asesorías técnicas para la formulación del plan de incorporación de la interculturalidad en los establecimientos de salud de Ucayali, Huancavelica, Cuzco, San Martín y Ancash que cuentan con redes de salud intercultural.
- El Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI) ha evaluado la información sanitaria en cinco regiones sobre, la promoción de prácticas higiénicas sanitarias en familias de zonas de riesgo para prevenir enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial y diabetes mellitus) en la región de Ica; la asistencia técnica y capacitación sobre Rabia en la red de salud del Daten del Marañón en la región Loreto; la Prevención y Manejo de la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial en la región Piura; la Percepción de riesgos en población afectadas por petróleo en la región Amazonas; y sobre la intensificación que tiende a reducir su vulnerabilidad y riesgos para su salud en la región Ucayali.

Objetivo 4.3 Concertar, articular y coordinar las acciones de apoyo, fomento, consulta popular, capacitación, asistencia técnica, y otros, de las entidades públicas y privadas, a favor de los pueblos andinos, amazónicos, afroperuanos y asiáticos peruanos.

- Se realizó asistencias técnicas en la generación y desarrollo de los procesos de implementación en establecimientos pilotos con pertinencia cultural en cinco (05) regiones Huancavelica y Ancash (población indígena), Cuzco (andina-amazónica), Ucayali y San Martín (población amazónica).

Detalle de las acciones desarrolladas para el cumplimiento de las metas planteada asociada a la Política Nacional en Materia de Extensión Tecnológica, Medio Ambiente y Competitividad:

Objetivo 4.1 Coadyuvar en la implementación de programas y proyectos de alcance nacional y de políticas sectoriales para el desarrollo integral de los pueblos andinos, amazónicos, afroperuanos y asiáticos peruanos.

- Reunión Técnica: Implementación del Documento Técnico Dialogo Intercultural en Salud, desarrollado el 26 de abril en la ciudad de Lima con la participación de representantes del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, de la DISA Metropolitana, Representantes de las Redes de Servicios de Salud de Lima Metropolitana, Colegio de Enfermeros del Perú y ESSALUD.
- Reunión Técnica: Implementación del Documento Técnico Dialogo Intercultural en Salud, desarrollado el 23 de junio en la ciudad de Lima con la participación de representantes de la Dirección de Pueblos Indígenas del MINSA, Ministerio de Cultura, Dirección Regional de Salud el Callao, Redes y Microredes de Salud del ámbito de jurisdicción de la DIRESA Callao, Hospital Ventanilla, Municipio Distrital del Carmen de la Legua Reynoso, Mi Perú y la Punta, Gobierno Regional del Callao,



24



Colegio de Enfermeros – Consejo Regional XXXVII Callao y del Colegio Profesional del Trabajo Social – Consejo Regional XV Callao.

- Reunión Técnica Nacional en el fortalecimiento de Competencias Interculturales a los integrantes de la Red de Salud Intercultural con la asistencia de representantes de 10 regiones de Salud: Puno, Ancash, Huancavelica, Amazonas, Cusco, Loreto, Jaén, Ucayali, Pasco y San Martín.
- Reimpresión de 30 ejemplares del documento técnico Dialogo Intercultural en Salud.
- Asesoría técnica y coordinaciones con las autoridades de las regiones de Cuzco y Loreto en el fortalecimiento de los equipos de salud que atienden a población en aislamiento y contacto inicial.
- Coordinación y organización de la Reunión Técnica Internacional: Desafíos para la Protección de los Pueblos Indígenas en Aislamiento y Contacto Inicial PIACI en la región amazónica, en coordinación con el Viceministerio de Interculturalidad y la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA) con la participación de representantes de los Ministerios de Justicia, de Cultura, del Interior, y Ministerio de Salud.
- Acciones de supervisión en relación a la adecuación y pertinencia intercultural de las acciones y tareas planteadas del pueblo Nahua, Pueblo Indígena en Aislamiento y Contacto Inicial (PIACI - Ley Nº 28736) ubicado en la Reserva Territorial Kugapakori Nahua Nanti y Otros de Santa Rosa de Serjali.

Objetivo 4.2 Coordinar con los Gobiernos Regionales y Locales las actividades del desarrollo integral de los pueblos andinos, amazónicos, afroperuanos y asiáticos peruanos.

- Asesoría técnica para la formulación del plan de incorporación de la interculturalidad a 25 responsables de establecimientos de salud :P.S Sancaypampa, C.S Huayanay, microred Asención, C.S Asención, P.S San Miguel, C.S Paucara, P.S Huachua, P.S Libertadores, C.S Tinquercasa, C.S Churcampa, C.S Anta, Red de Salud Tayacaja, P. S Padre Rumi, P.S Chopccapampa, P.S Pampapuquio, P.S San Miguel-Núcleo Viñas, microred Yauli, UORSA Acobamba, Facultad Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia Dirección de Salud Huancavelica.
- Asesoría técnica para la formulación de plan de incorporación de la interculturalidad a 32 responsables de los establecimientos de salud: P.S Shambo, P.S Porvenir, P.S Nuevo San Juan, P.S Tacshitea, C.S Nueva Requena, P.S Esperanza de Aguaytia, P.S Nuevo Piura, P.S San Miguel de Calleria, C.S Monte Alegre, Red de Salud Atalaya, P.S Nueva Luz de Fátima, P.S Nuevo Utiqueria, P.S Mariscal Sucre, P.S Nuevo Paraíso, P.S San Pablo de Tushmo, P.S Húsares de Junín, Red Coronel Portilla, P.S Sarita Colonia, C.S Bolognesi, C.S Iparia, P.S Patria Nueva y de la DIRESA Ucayali.
- Asistencia Técnica para la formulación de plan de incorporación de la interculturalidad a 32 Facilitadores responsables de la Red Cuzco Sur: Hospital Santo Tomas, CS Colquemarca, CS Vellille, CS Paucartambo, CS Pilcopata, CS



dy



PERÚ

Ministerio
de Salud

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Challabamba, CS Acomayo, CS Paruro, y CS Pomacanchi, CS Ocongate. Red Cusco Norte: Red Cusco Norte, PS Patacancha, CS Pisac, CS, Lares y CS Ollantaytambo. La Convención: Red La convención, CS Quellouno, CS kiteni, CS, Kepasiato, Kimbiri Pichari, C.S Kimbiri, Canas Canchis Espinar. Red Canas Canchis Espinar, CS Yauri, CS Yanaoca, CS Techo Obrero y C.S Combapata de la Red de Salud Intercultural de la región de Cuzco.

- Asistencia Técnica para la formulación de plan de Incorporación de la interculturalidad a 16 Facilitadores responsables del C.S Pueblo Libre, P.S Mishquiyacu, Hospital Juanji, P.S Nauta, Red Picota, P.S Nueva Unión, P.S Pamashto, Red Huallaga, Hospital Rural SISA, C.S Chazuta, C.S Bajo Naranjillo, P.S Nueva Vida, Microred, Barranquita, P.S Nurquiyaus, C.S Rioja, C.S Barranquillo, Hospital Juanjuí, Red Moyobamba, C.S Yantalo, Red el Dorado, C.S Consuelo, Red Lamas y el Hospital Il Tarapoto de la Red de Salud Intercultural de la región de San Martín.
- Asistencia Técnica para la formulación de plan de incorporación de la interculturalidad y fortalecimiento de las competencias a 30 representantes de las Redes de Salud de Huaylas Sur: C.S Aija, C, S Chasquitambo y la Red Huaylas. Red de Salud Conchucos Sur: C.S San Luis, C.S San Marcos, C.S Chavín. Red Huaylas Norte: C.S Yanama y la Red Huaylas Norte. Red de Salud Conchucos Norte: Conchucos Norte. Red de Salud Pacífico Norte. Red de Salud Pacífico Sur microred Quillo y Red de Salud. Además, los responsables de PROMSA, Servicios de Salud, Gestión de la Calidad, Estrategia Sanitaria Salud Familiar que participan en el Fortalecimiento de capacidades para la implementación de la Red de Salud Intercultural Ancash.
- Diseño y revisión por el Comité Editor - INS de 03 Manuales de Capacitación: Formación de Facilitadores para la Implementación de la Interculturalidad en Salud.
- Diseño de la Política Sectorial de Salud Intercultural en versión literal, amigable y de bolsillo, e incluye en la presentación en idioma Awuajun, Quechua, Ayamara, Shipibo y Ashaninka.
- Información sanitaria evaluada y asistencia técnica en la promoción de prácticas higiénicas sanitarias en familias de zonas de riesgo para prevenir enfermedades no trasmisibles (hipertensión arterial y diabetes mellitus) en la región de Ica.
- Información sanitaria evaluada y asistencia técnica sobre Rabia en la Red de Salud del Daten del Marañón. Proceso de Asesoría Rápida y Levantamiento de información vacunación VAPEX en el contexto de emergencia sanitaria por rabia en la provincia del Daten el Marañón de la región de Loreto.
- Información sanitaria evaluada y asistencia técnica sobre Percepción de riesgos en población afectadas por el derrame del petróleo - Chiriaco en las comunidades de Wachapea, Nuevo progreso y Pakui - Chiriaco - en la región Amazonas.
- Información sanitaria evaluada y asistencia técnica sobre la atención de emergencia sanitaria con actividades de promoción, prevención, atención integral y especializada a la Comunidad Nativa de Santa Rosa de Serjali, mediante un programa intensificado que tiende a reducir su vulnerabilidad y riesgos para su salud en la región Ucayali.



24



- Información sanitaria evaluada y asistencia técnica en Prevención y Manejo de la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial a 30 familias afroperuanas de la provincia de Morropón - Chulucanas en la región Piura.
- Informe de Revisión Sistemática sobre la Validación del ajuste a las Mediciones de Hemoglobina en Poblaciones menores de 05 años de edad que viven en alturas por encima del nivel del mar.
- Informe del Proyecto de Investigación: Ejecución I y II Etapa Proyecto de Investigación "Metodología RAMOS modificada para la estimación del sub registro de muertes maternas en las regiones de Cusco y Cajamarca, año 2013".

Objetivo 4.3 Concertar, articular y coordinar las acciones de apoyo, fomento, consulta popular, capacitación, asistencia técnica, y otros, de las entidades públicas y privadas, a favor de los pueblos andinos, amazónicos, afroperuanos y asiáticos peruanos.

- Asistencia Técnica en el fortalecimiento de capacidades en el desarrollo del III Módulo: Herramientas para la incorporación de la interculturalidad en los servicios de salud, del curso de Formación de Facilitadores para la interculturalidad en salud a fin de promover servicios con pertinencia cultural, que permita de alguna manera mejorar la salud de estas poblaciones donde la inclusión, el respeto y la no discriminación sean premisas básicas de la convivencia humana. Además, la socialización y presentación de la metodología para la implementación de un Centro de Atención para poblaciones originarias con pertinencia cultural en las regiones de Huancavelica, Ucayali y Cuzco.
- Asistencia Técnica en el fortalecimiento de competencias en el desarrollo del I Módulo: Interculturalidad en salud-Aspectos Teóricos del Curso Taller de Formación de Facilitadores para la implementación de la interculturalidad en salud de los establecimientos de salud de las Regiones de San Martín y Ancash.
- Reunión de Trabajo con los Directivos de la Red de Salud Datan del Marañón-Loreto, autoridades políticas, representantes de organizaciones indígenas para la implementación de la Estación Sanitaria Amazónica, se desarrollaron acciones de abogacía, concertación e información, así como recojo de información a fin de contar con un Diagnóstico preliminar de salud y presentación de la propuesta: "Estación Sanitaria Amazónica" para la articulación de saberes con diálogo intercultural, que permite contribuir a mejores indicadores que afectan la salud de estas poblaciones.

2.4.2 Principales factores implementados que han contribuido o impedido el logro de las metas:

- Buena disposición de los funcionarios en las acciones de coordinación, planificación y organización para la reunión de implementación del documento técnico Diálogo Intercultural en Salud a desarrollarse en la ciudad de Lima.



BY



- Compromiso de las autoridades y funcionarios del cumplimiento del Plan de Implementación del Documento del Dialogo Intercultural en los establecimientos de salud de Lima Metropolitana.
- Buena coordinación y Planificación con los representantes de los Gobiernos Regionales y Dirección Regional de Salud del Cuzco y Loreto en el fortalecimiento de los equipos de salud que atienden a población en aislamiento y contacto inicial en el marco específico de cooperación Interinstitucional en la implementación de la Red de Salud Intercultural.
- Firma de Convenios Especificas de Cooperación Interinstitucional para la implementación de la Red de Salud Intercultural entre el Gobernador Regional, Dirección Regional de Salud y el Instituto Nacional de Salud a través del CENSI, en las regiones de Huancavelica, Ucayali, Cuzco y Ancash.
- Recursos humanos de las regiones sensibilizados con la salud indígena y la salud intercultural.
- Compromiso de las universidades, colegios profesionales, autoridades de la región de Huancavelica, Ucayali, Cuzco y San Martín para el desarrollo de capacidades en la implementación de establecimientos pilotos con pertinencia cultural en la atención a población indígena y amazónica, en el marco de la firma del Convenio Especifico de Cooperación Interinstitucional de la Red de Salud Intercultural.
- Voluntad política de las autoridades de la región de Ancash y Cajamarca -Jaén para la reunión y asistencia técnica en el inicio del proceso de implementación de establecimientos pilotos en la región.
- Aceptación, compromiso y disposición de las autoridades de la Red de Salud del Datem del Marañón - Región Loreto para la implementación de una Estación Sanitaria con pertinencia Intercultural que favorezca a las poblaciones: Kichuas, Achuar, Shapra, Candoshi, Awuajum.

2.4.3 Las falencias y desventajas, están referidas a:

- Alta brecha de recursos humanos por rotación del personal de salud sobre todo profesional, en las diferentes comunidades de la región.
- Presencia de epidemias en las regiones, que dificulta la asistencia técnica a los equipos de salud que atienden a los pueblos aislados y contacto inicial.
- Escaso recursos económicos en las regiones para la implementación de estrategias de trabajo para las poblaciones a población PIACI (Pueblos en Aislamiento y Contacto Inicial).
- Presencia de condiciones climáticas en las regiones, que dificulta la asistencia técnica en la formulación de un plan de incorporación de la interculturalidad en los establecimientos de salud.
- Escasa asignación de presupuesto en las regiones para la ejecución de las actividades de acuerdo al plan de trabajo establecido.
- Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por el plazo de noventa (90) días calendario, dificulta la concertación y trabajo sectorial a la Comunidad





Nativa Nahua de Santa Rosa de Serjali, distrito de Sepahua, provincia de Atalaya en el departamento de Ucayali.

- Presencia de condiciones climatológicas, que dificulta el desarrollo de la asistencia técnica en la generación de los procesos de implementación en establecimientos pilotos con pertenencia cultural.
- Escasos recursos económicos de las regiones que impide el desplazamiento del personal a los establecimientos de salud que se encuentran alejados.

2.5 Análisis de la gestión de la Entidad Ejecutora y del desempeño

- Las coordinaciones con los representantes, autoridades de salud permite desarrollar acciones de implementación de la metodología del Diálogo Intercultural en Salud.
- El compromiso y voluntad política facilita y contribuye al desarrollo de las acciones a favor de los pueblos anadinos, amazónicos y afroperuanos.
- Fortalecimiento de capacidades en la Norma Técnica de Atención a poblaciones en Aislamiento y Contacto Inicial permite mejorar la atención e implementar intervención hacia este tipo de poblaciones.
- La Política Sectorial de Salud Intercultural, se constituye en un marco legal para el cumplimiento obligatorio de las acciones en salud intercultural.

2.6 Análisis Instrumental

- Proseguir con la difusión del Documento Técnico del Diálogo Intercultural en Salud en el nivel nacional, regional y niveles locales a fin de desarrollar y mejorar los planes de salud con pertinencia cultural.
- Continuar el fortalecimiento de capacidades en la Norma Técnica de Atención a poblaciones en Aislamiento y Contacto Inicial permite mejorar la atención e implementar intervención hacia este tipo de poblaciones.
- Evaluar las condiciones climáticas en las regiones, para realizar la asistencia técnica en la formulación del plan de incorporación de la interculturalidad en los establecimientos de salud.
- Continuar con las acciones de concertación con los representantes de los gobiernos regionales, dirección regional de salud, a fin de desarrollar la asesoría técnica en el marco específico de cooperación interinstitucional de la Red de Salud Intercultural.
- Coordinar con las autoridades regionales el Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por el plazo de noventa (90) días calendario, para realizar la concertación y el trabajo sectorial a la Comunidad Nativa Nahua de Santa Rosa de Serjali, distrito de Sepahua, provincia de Atalaya en el departamento de Ucayali.
- Evaluar las condiciones climatológicas, para coordinar con las autoridades regionales el desarrollo de la asistencia técnica en la generación de los procesos de implementación en establecimientos pilotos con pertenencia cultural.



34



- Coordinar con las regiones la programación de recursos económicos de las regiones para el desplazamiento del personal a los establecimientos de salud que se encuentran alejados.

2.7 MATRIZ DE RESULTADOS

En cuadro adjunto, se presenta la Matriz de Resultados.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

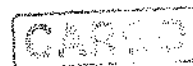
3.1 El informe de Evaluación Anual 2016 de la Política Nacional en materia de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, contiene información del Centro Nacional de Salud Intercultural – CENSI del Instituto Nacional de Salud, en la cual se han consignado el cumplimiento de las metas de los indicadores de la política en mención, y los logros alcanzados.

3.2 Se recomienda remitir a la Secretaría General del Ministerio de Salud, a fin de ser remitido a la Secretaría General del Ministerio de Cultura, como entidad supervisora de la Política, de considerarlo procedente.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,

Econ. ARTURO AREVALO LUNA
 Director Ejecutivo
 Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos
 Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización
 MINISTERIO DE SALUD



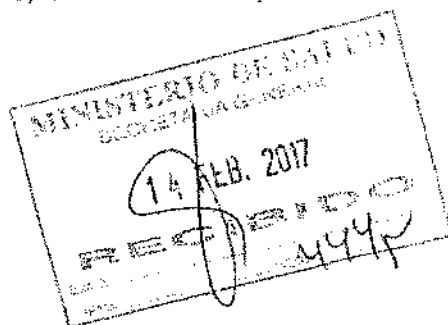
PROVEIDO N° 0177 - 2017- OGPPM-OPEE/MINSA

13 FEB. 2017

Visto el informe N° 026-2017-OGPPM-OPEE/MINSA, 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 Cultura, como entidad supervisora de la Política.

Atentamente,

WILLIAM JESUS CUBA ARANA
 Director General
 Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización
 MINISTERIO DE SALUD



CA/AAL/DPO



PERU
Ministerio de Salud

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

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

FORMATO N°3
MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO DE SALUD
AÑO : 2016

Categoría	Subcategoría	Objetivo	Indicador	Escala de Valoración					Puntaje	Observaciones	Institución
				1	2	3	4	5			
4	Pueblos Andinos, Amazónicos, Altiplánicos y Andino-Andinos	Contribuir en la implementación de programas y proyectos de alcance nacional y de políticas sectoriales para el desarrollo integral de los Pueblos Andinos, Amazónicos, Altiplánicos y Andino-Andinos.	Número de reuniones de implementación del documento de política nacional en el marco de las acciones de salud con representantes regionales, institucionales, públicas, privadas y voluntarias, a nivel nacional, regional y local.	2	3	1	3	150	<p>01. Revisión Técnica de Implementación del Documento de Política Nacional en Salud, con la participación de representantes de las Unidades de Gestión de Salud y de las Unidades Metropolitanas, incluido el Comité de Salud y las Redes de Servicios de Salud de Lima Metropolitana, para el desarrollo de los programas de salud.</p> <p>02. Revisión Técnica de Implementación del Documento de Política Nacional en Salud, desarrollado el 23 de mayo del 2016, con la participación de representantes de la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional, Oficina Regional de Salud de la Región de Cusco, Oficina de Salud de la Región de Arequipa, Oficina de Salud de la Región de Moquegua, Oficina de Salud de la Región de Tarma, Oficina de Salud de la Región de Ica, Oficina de Salud de la Región de Huancayo, Oficina de Salud de la Región de Ayacucho, Oficina de Salud de la Región de Junín, Oficina de Salud de la Región de Pasco, Oficina de Salud de la Región de Ucayali, Oficina de Salud de la Región de Madre de Dios, Oficina de Salud de la Región de Loreto, Oficina de Salud de la Región de San Martín y Oficina de Salud de la Región de Tumbucayo.</p>	<p>Protección con la difusión del Documento Técnico del Diagnóstico Nacional en Salud en el nivel nacional, regional y subregional a fin de desarrollar y mejorar los planes de salud con perspectiva cultural.</p> <p>Trabaja con los comités asesores en los planes de implementación del Diagnóstico Nacional elaborado por las Unidades Metropolitanas de Salud de Lima Metropolitana.</p>	Instituto Nacional de Salud - INSA
				<p>01. Revisión Técnica de Implementación del Documento de Política Nacional en Salud, con la participación de representantes de las Unidades de Gestión de Salud y de las Unidades Metropolitanas, incluido el Comité de Salud y las Redes de Servicios de Salud de Lima Metropolitana, para el desarrollo de los programas de salud.</p> <p>02. Revisión Técnica de Implementación del Documento de Política Nacional en Salud, desarrollado el 23 de mayo del 2016, con la participación de representantes de la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional, Oficina Regional de Salud de la Región de Cusco, Oficina de Salud de la Región de Arequipa, Oficina de Salud de la Región de Moquegua, Oficina de Salud de la Región de Tarma, Oficina de Salud de la Región de Ica, Oficina de Salud de la Región de Huancayo, Oficina de Salud de la Región de Ayacucho, Oficina de Salud de la Región de Junín, Oficina de Salud de la Región de Pasco, Oficina de Salud de la Región de Ucayali, Oficina de Salud de la Región de Madre de Dios, Oficina de Salud de la Región de Loreto, Oficina de Salud de la Región de San Martín y Oficina de Salud de la Región de Tumbucayo.</p>	<p>Procesos de ejecución en las regiones, que dé cuenta de la atención a las regiones de salud que atienden a los pueblos andinos y al desarrollo de los programas de salud.</p> <p>Procesos de ejecución en las regiones de salud que atienden a los pueblos andinos y al desarrollo de los programas de salud.</p>	<p>Continúa el fortalecimiento de las Unidades Metropolitanas de Salud en la Región de Arequipa a través de la implementación de los planes de salud con perspectiva cultural.</p> <p>Continúa el fortalecimiento de los comités asesores en las Unidades Metropolitanas de Salud de Lima Metropolitana y en las Unidades Metropolitanas de Salud de la Región de Arequipa.</p>	Instituto Nacional de Salud - INSA				
4	Pueblos Andinos, Amazónicos, Altiplánicos y Andino-Andinos	Contribuir en la implementación de programas y proyectos de alcance nacional y de políticas sectoriales para el desarrollo integral de los Pueblos Andinos, Amazónicos, Altiplánicos y Andino-Andinos.	Número de regiones que reciben asistencia técnica en la implementación de los planes de salud con perspectiva cultural.	2	0	2	2	100	<p>Asesoría técnica para la formulación del plan de implementación de los planes de salud con perspectiva cultural en las regiones de salud que atienden a los pueblos andinos y al desarrollo de los programas de salud.</p>	<p>Procesos de ejecución en las regiones, que dé cuenta de la atención a las regiones de salud que atienden a los pueblos andinos y al desarrollo de los programas de salud.</p>	Instituto Nacional de Salud - INSA
4	Pueblos Andinos, Amazónicos, Altiplánicos y Andino-Andinos	Contribuir en la implementación de programas y proyectos de alcance nacional y de políticas sectoriales para el desarrollo integral de los Pueblos Andinos, Amazónicos, Altiplánicos y Andino-Andinos.	Número de regiones que reciben asistencia técnica en la implementación de los planes de salud con perspectiva cultural.	2	0	2	2	125	<p>Asesoría técnica para la formulación del plan de implementación de los planes de salud con perspectiva cultural en las regiones de salud que atienden a los pueblos andinos y al desarrollo de los programas de salud.</p>	<p>Procesos de ejecución en las regiones, que dé cuenta de la atención a las regiones de salud que atienden a los pueblos andinos y al desarrollo de los programas de salud.</p>	Instituto Nacional de Salud - INSA

84



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

FORMATO N°3 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO DE SALUD
AÑO : 2016

Sede de Ejecución de la Política	Objeto de la Política	Alcance de la Política	Impacto de la Política	Escala de la Política	Evidencia de la Política	Problemas que se resuelve	Impacto de la Política	Evidencia de la Política	Institución responsable
4 Pueblos Andinos, Altiplánicos y Asháninkas	4.2 Cuentas técnicas, Gobiernos Regionales y Unidades Ejecutoras de los Pueblos Andinos, Altiplánicos, Asháninkas y Mestizos.	Información técnica evaluada en la política de cuentas técnicas para el cumplimiento de la Ley de Presupuesto y Régimen Tributario Interno.	Número de Regiones con información técnica evaluada por el CENSA para el cumplimiento de la Ley de Presupuesto y Régimen Tributario Interno.	2016 2017	2016 2017	Información técnica evaluada en la política de cuentas técnicas para el cumplimiento de la Ley de Presupuesto y Régimen Tributario Interno.	Escala nacional	Continuar las evaluaciones para el cumplimiento de los compromisos asumidos por los gobiernos regionales.	Instituto Nacional de Estadística e Informática
4 Pueblos Andinos, Altiplánicos y Asháninkas	4.3 Ejecución de la política de cuentas técnicas en las Unidades Ejecutoras de los Pueblos Andinos, Altiplánicos, Asháninkas y Mestizos.	Asistencia técnica para el cumplimiento de la Ley de Presupuesto y Régimen Tributario Interno.	Número de Regiones con información técnica evaluada por el CENSA para el cumplimiento de la Ley de Presupuesto y Régimen Tributario Interno.	2016 2017	2016 2017	Información técnica evaluada en la política de cuentas técnicas para el cumplimiento de la Ley de Presupuesto y Régimen Tributario Interno.	Escala nacional	Continuar las evaluaciones para el cumplimiento de los compromisos asumidos por los gobiernos regionales.	Instituto Nacional de Estadística e Informática

