



**INFORME N° 045-2017- 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 Descentralización

Referencia : Resolución Ministerial N° 064-2016-PCM

Fecha : Lima, **21 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 Descentralización, los mismos que se reportan en el presente informe.

Al respecto informo lo siguiente:

**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. 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.
- 1.4. 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.
- 1.5. 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.
- 1.6. Resolución Ministerial N° 028-2016/MINSA, mediante el cual se aprueban las metas de los indicadores de desempeño 2016, articulados a las Políticas Nacionales.





- 1.7. MEMORANDUM N° 0149-2017-DGIEM/MINSA, mediante el cual la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento remite la Evaluación Anual 2016.
- 1.8. OFICIO N° 086-2017-J-OPE/INS, mediante el cual el Instituto Nacional de Salud remite la Evaluación Anual 2016.
- 1.9. MEMORANDUM N° 0022-2017-OGAC/MINSA, mediante el cual la Oficina General de Articulación y Coordinación remite la Evaluación Anual 2016.

## II. ANALISIS

El informe de Evaluación Anual 2016 de las Políticas Nacionales se realiza 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 Descentralización 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	<a href="mailto:carevalol@minsa.gob.pe">carevalol@minsa.gob.pe</a>	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	<a href="mailto:dpalacios@minsa.gob.pe">dpalacios@minsa.gob.pe</a>	3156600 - 2859

OGPPM: Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.

### 2.3 Análisis Descriptivo:

En relación al desempeño referido a Descentralización se ha alcanzado lo siguiente:

- Se implementó la tecnología de decisiones informadas en 17 Direcciones Regionales de Salud: Ayacucho, Huancavelica, Puno, Lima, Apurímac, Ancash, Arequipa, Cuzco, Cajamarca (2), Junín, Pasco, Tacna, Madre de Dios, San Martín,





Amazonas y Moquegua, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 213%.

- La Comisión Intergubernamental de Salud, ha sesionado en 04 oportunidades (XXIV, XXV y XXVI Reunión Ordinaria y XII Reunión Extraordinaria), lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 100%.
- Se realizó 08 capacitaciones en transferencia tecnológica en salud ocupacional y ambiental en las regiones de Tacna, Apurímac, Ancash (2), Callao, San Martín, Cuzco, y Lima, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 200%.
- Se realizó 09 capacitaciones en transferencia tecnológica en salud ocupacional y ambiental en relación de las actividades económicas en las regiones de Lima (4), Huancavelica, Madre de Dios, Ucayali, Loreto y Cajamarca, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 225%.
- Se realizó la capacitación a los profesionales de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana UNAP – Iquitos (Región Loreto), para que la DIRESA cuente con profesionales preparados para la ejecución de pruebas rápidas en control de calidad de medicamentos, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 50%.
- Se realizó 12 evaluaciones técnicas transferidas a los laboratorios regionales, en los siguientes métodos: Virus respiratorios, Enteroparásitos, Chagas, Bacterias de Transmisión Sexual, Malaria, Bacterias Metaxénicas Virales y Bacterias de Zoonosis Virales, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 100%.
- Se ha publicado 06 documentos técnicos en el portal de Transparencia del Ministerio de Salud, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 75%.
- Se brindó asistencia técnica a las 25 regiones en la elaboración de sus Planes de Equipamiento de los Establecimientos de Salud, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 100%.
- Se brindó asistencia técnica a las 25 regiones en la elaboración de sus Planes de Mantenimiento de los Establecimientos de Salud, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 100%.

NIVEL DE ALCANCE	N°
Metas Superadas	03
Metas Alcanzadas	04
Metas No Alcanzadas	02
Metas No Ejecutadas	
<b>Total Indicadores Programados</b>	<b>09</b>

Al año 2016.



57





## 2.4 Análisis Cognoscitivo

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

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

✓ **Direcciones Regionales de Salud que implementan la tecnología de decisiones informadas.**

Implementación de la Tecnología de Decisiones Informadas en 17 Direcciones Regionales de Salud: Ayacucho (Luricocha, Tambillo, Paras y Pucacollpa), Huancavelica (Paucará, Huando y Daniel Hernández), Puno (Asillo y San Antón), Lima (Oyon), Apurímac (Huaquirca, Sabayno y Ongoy), Ancash (Quiches), Arequipa (San Juan de Tarucani, Chiguata y Callalli), Cuzco (Cuzco rural, Cuzco urbano, San Salvador y Taray), Cajamarca (José Manuel Quiroz, Baños del Inca, Guzmango), Junín (Paccha y Sutucancha), Pasco (Villa Rica), Tacna (Ite, Pocollay y Palca), Jaén (Huarango), Madre de Dios (Las piedras), San Martín (Soritor), Amazonas (San Cristobal) y Moquegua (El Algarrobal).

Asimismo, se ha establecido la hoja de ruta de implementación para los 82 distritos continuadores, realizando coordinaciones con 11 Direcciones Regionales de Salud para el fortalecimiento de competencias en control de calidad de la Tecnología Decisiones Informadas en las regiones: Ancash, Apurímac, Ayacucho, Arequipa, Cuzco, Cajamarca, Huancavelica, Junín, Pasco, Puno y Tacna.

**Objetivo 1.2** Delimitar con precisión las funciones, competencias y esquemas adecuados de coordinación entre los niveles de gobierno, con el fin de determinar la responsabilidad administrativa y funcional en la provisión de servicios, que redunden en el fortalecimiento administrativo y financiero de los gobiernos regionales y locales.

✓ **Número de Actas de reuniones Intergubernamentales de Salud**

Durante el año 2016, la Comisión Intergubernamental de Salud ha sesionado en 04 oportunidades (XXIV, XXV y XXVI Reunión Ordinaria y XII Reunión Extraordinaria), con el propósito de revisar el estado de la implementación de las prioridades de políticas en salud, adoptadas entre el Ministerio de Salud y la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales, con la activa participación de los 25 Directores Regionales de Salud, la Alta Dirección del MINSA y sus Directores Generales.





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

- ✓ **Regiones y/o gobiernos locales capacitados y con transferencia tecnológica en salud Ocupacional y Ambiental para la prevención, evaluación y control de riesgos y daños para la salud, mediante acciones de prevención y evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales.**

Se realizó 08 capacitaciones en transferencia tecnológica en salud ocupacional y ambiental en las regiones de:

- Región Tacna: Realización de la sensibilización para la participación de la población de la localidad de Coruca en la ejecución de la etapa de evaluación de la eficacia de filtros de quitosano de la Investigación "Diseño construcción y evaluación de filtros domiciliarios para el tratamiento de agua de fuente natural contaminada con arsénico utilizando hierro cerivalente encapsulado en quitosano", que permitirá consolidar las acciones de capacitación desarrolladas y promover la participación e involucramiento de la población (50 participantes).
- Región Apurímac: Asistencia técnica respecto a "Factores Psicosociales en el Trabajo – Estrés Laboral", desarrollado el 30 de junio (50 participantes).
- Región Ancash: Asistencia Técnica en el "Manejo de Instrumentos para la Evaluación Psicológica", del 20 al 23 de junio (12 participantes).
- Región Callao: Evento respecto a riesgos ocupacionales en servicios de salud, realizado el 02 de setiembre (50 participantes).
- Región San Martín: Evento para fortalecimiento de capacidades de prueba de colinesterasa, realizado del 22 al 26 de agosto (110 participantes).
- Región Cuzco: Fortalecimiento de capacidades en la toma de muestras biológicas para análisis de metales pesados, realizado el 17 de agosto (20 participantes).
- Región Ancash: Fortalecimiento de capacidades en metales pesados, del 21 al 23 de setiembre (15 participantes).
- Región Lima: Fortalecimiento de conocimientos en seguridad durante evacuación al personal del CNPB del INS, realizado en dos eventos durante noviembre y diciembre del 2016 (12 trabajadores).

- ✓ **Regiones y/o gobiernos locales capacitados y con Transferencia en Salud Ocupacional y Ambiental para la prevención y control de riesgos y daños a la salud de las personas por exposición a riesgos generados o relacionados a las actividades económicas.**

Se realizó 09 capacitaciones en transferencia tecnológica en salud ocupacional y ambiental en relación de las actividades económicas en las regiones:





- Región Lima: El Secretario del Comité Técnico de Normalización de Salud y Seguridad Ocupacional del CENSOPAS-INS realizó una exposición ante el Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Lima Metropolitana del MTPE, sobre alcances de las Normas Técnicas Ergonómicas e Implicancias de la verificación de la estiba terrestre, explicando los Riesgos Ergonómicos en el Trabajo de Estiba, los Antecedentes Normativos Internacionales, Disposiciones mínimas de Seguridad y Salud en la manipulación de cargas, Antecedentes Normativos Nacionales, realizado el 24 de febrero (20 participantes).
- Región Huancavelica: Asistencia Técnica en "Toxicología de metales pesados y Colección, transporte y almacenamiento de muestras biológicas para la determinación de metales pesados", se realizó la sensibilización de los tópicos de toxicología de metales pesados y tomas de muestra que permitirá mayor conocimiento y experiencia de los participantes para su aplicación en este campo, realizado el 06 de marzo (06 participantes).
- Región Madre de Dios: Asistencia Técnica en el tema "Colección, transporte y almacenamiento de muestras biológicas para la determinación de metales pesados", realizado el 17 de marzo (10 participantes).
- Región Lima: Asistencia Técnica "Salud Ocupacional" dirigido a representantes del Gobierno Regional de Lima Norte, en el fortalecimiento de capacidades a nivel de recursos humanos en Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, logrando fortalecer el desempeño en el área de salud ocupacional (20 participantes).
- Región Ucayali: Asistencia Técnica "Muestreo Biológico para el dosaje de mercurio en orina" (20 participantes), realizado del 22 de junio al 03 de julio (20 participantes).
- Región Loreto: Asistencia Técnica en "Colección, Transporte y Almacenamiento de Muestras Biológicas para la determinación de metales pesados", realizado del 20 al 21 de mayo (20 participantes).
- Región Lima: Fortalecimiento de capacidades en vigilancia e identificación del riesgo de intoxicaciones y contaminación ambiental debido al manejo de plaguicidas de uso agrícola, realizado el 12 de agosto (20 participantes).
- Región Lima: Fortalecimiento de capacidades en salud ocupacional, para el sector portuario, realizado el 15 de setiembre (39 trabajadores).
- Región Cajamarca: Reunión técnica de transferencia de procedimientos para el muestreo y preservación de muestras biológicas al personal de salud de Hualgayoc, Cajamarca, el 09 de noviembre (09 técnicos de salud).

- ✓ **Capacitación y transferencia tecnológica de métodos en control de calidad básico de medicamentos en las regiones.**





- Se ha capacitado a los profesionales de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana UNAP-Iquitos (Región Loreto), para que la DIRESA cuente con profesionales preparados en la ejecución de pruebas rápidas en control de calidad de medicamentos y consolidar una conveniente capacidad de gestión, además participaron invitados de las Universidades, Direcciones Regionales de Salud (San Martín, Huánuco, Ayacucho, Apurímac, Trujillo, Tumbes, Piura, Ucayali y Tacna) y Autoridades Regulatorias extranjeras (Ecuador).
  - Mediante Resolución Directoral N° 012-2016 CNCC-INS, de fecha 01 de marzo de 2016, se aprobó la Guía PRT-CNCC-040 de Transferencia Tecnológica de Pruebas Rápidas para Control de Calidad de Medicamentos, cuya difusión se realizará dentro del programa de capacitación a las regiones.
  - Elaboración del programa de entrenamiento en el uso de pruebas rápidas para verificar la calidad de medicamentos, dirigido al personal operativo de las unidades receptoras (Universidades y Regiones de Salud).
- ✓ **Evaluación de Técnicas Transferidas a los laboratorios (PEED).**  
Evaluación de 12 técnicas transferidas a las diferentes DISAS/DIRESAS, a través de los programas de evaluación externa de desempeño (PEED) siendo, los siguientes métodos:
- Laboratorio de Virus Respiratorio.- Evaluación del método Inmunofluorescencia Directa para diagnósticos de virus respiratorios, a los Laboratorios de Referencia Regional: Ucayali, Ayacucho y Puno.
  - Laboratorio de enteroparásitos.- Evaluación del método Concentración por sedimentación en tubo, a los Laboratorios de Referencia Regional; Arequipa, Huancavelica y San Martín.
  - Laboratorio de enteroparásitos.- Evaluación del método Kato Katz, a los Laboratorios de Referencia Regional; Arequipa, Huancavelica y San Martín.
  - Laboratorio de enteroparasitos.- Evaluación del método Cultivo Harada Mori, a los Laboratorios de Referencia Regional; Arequipa, Huancavelica y San Martín.
  - Laboratorio de enteroparasitos.- Evaluación del método Sedimentación rápida, a los Laboratorios de Referencia Regional; Arequipa, Huancavelica y San Martín.
  - Laboratorio de Chagas.- Evaluación del método Inmunofluorescencia indirecta IgG Chagas, a los Laboratorios de Referencia Regional; Arequipa, San Martín, Ucayali. (Bianual)
  - Laboratorio de Chagas.- Evaluación del método ELISA IgG Chagas, a los Laboratorios de Referencia Regional: Arequipa, San Martín, Ucayali. (Bi anual).
  - Laboratorio de Bacterias de Transmisión sexual.- Evaluación del método de Inmunofluorescencia (FTA-ABS) para el diagnóstico de sífilis, a los





Laboratorios de Referencia Regional: La Libertad, Tacna y Laboratorio del Hospital Hipólito Unánue-Lima.

- Laboratorio de Bacterias de Zoonosis virales.- Evaluación del Método Inmunofluorescencia directa para diagnóstico de Rabia, a los Laboratorios de Referencia Regional: Arequipa, San Martín, Puno.
- Laboratorio de Malaria.- Evaluación del Método Desintrometria parasitaria, a los Laboratorios de Referencia Regional: Cuzco, Loreto, Tumbes, Cajamarca, Convención -Cuzco, Alto Amazonas Yurimaguas-Loreto, Ayacucho, Abancay - Apurímac.
- Laboratorio de Bacterias de Metaxénicas virales.- Evaluación del Método ELISA Fiebre Amarilla, a los Laboratorios de Referencia Regional: Amazonas, Loreto, Madre de Dios, San Martín, Ucayali, Junín, Cuzco, Huánuco, Callao, Ayacucho y Puno.
- Laboratorio de Bacterias de Metaxénicas virales.- Evaluación del Método ELISA Dengue IgM, a los Laboratorios de Referencia Regional: Amazonas, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, Tumbes, La Libertad, San Martín, Ucayali, Junín, Cajamarca, Cuzco, Huánuco, Lima Sur, Lima Este, Callao, Ayacucho y Puno.

✓ **Número de documentos normativos difundidos sobre infraestructura, equipamiento y mantenimiento de los establecimientos de salud a los gobiernos regionales.**

Se ha publicado en el portal de Transparencia del Ministerio de Salud:

- Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA-DGIEM "Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".
- Directiva Administrativa N° 211-MINSA-DGIEM que "Regula el pintado externo e interno de los Establecimientos de Salud en el ámbito del MINSA"
- Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA-DGIEM, "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención"
- Norma Técnica de Salud N° 113-MINSA-DGIEM, "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención".
- Anteproyecto de Guía Técnica de Operación y Mantenimiento de Calderas de Vapor y Piro tubulares en Establecimientos de Salud.
- Guía de Mantenimiento de Equipos de Aire Acondicionado.

✓ **Número de regiones que reciben asistencia técnica en la elaboración de sus Planes de Equipamiento de los Establecimientos de Salud.**

La Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento (DGIEM) del MINSA, brindó asistencia técnica a las 25 regiones en la elaboración de sus Planes de Equipamiento de los Establecimientos de Salud.







Asimismo, se aprobaron los 25 Planes de Equipamiento de Establecimientos de Salud para Programas Presupuestales con la Resolución Ministerial N° 039-2016/MINSA, y con Decreto Supremo N° 060-2016-EF, se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016 del pliego 011: Ministerio de Salud, a favor de los pliegos Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Instituto de Gestión de Servicios de Salud y los pliegos Gobiernos Regionales, para financiar la compra y reposición de equipamiento biomédico.

✓ **Número de regiones que reciben asistencia técnica en la elaboración de sus Planes de Mantenimiento de los Establecimientos de Salud.**

La Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento del MINSA, brindó asistencia técnica a las 25 regiones en la elaboración de sus Planes de Mantenimiento de los Establecimientos de Salud.

Asimismo, los Gobiernos Regionales han elaborado el Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud - PMMES 2016-2018. A la fecha, los veinticinco (25) Gobiernos Regionales han remitido a la DGIEM los documentos de aprobación de sus planes.

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

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

✓ **Direcciones regionales de Salud que implementan la tecnología de decisiones informadas.**

- Para realizar la ejecución de la transferencia de la "Tecnología Decisiones Informadas" a la Diresa y Gobierno Local, es necesario continuar con los procesos de asistencia técnica, capacitación de acuerdo a las brechas identificadas, acompañamiento, supervisión y monitoreo según niveles: Diresa, Red, Microrred / Establecimientos de Salud y Gobierno Local.
- Como resultado de la abogacía realizada a nivel de Diresa, algunas Direcciones Regionales de Salud han programado presupuesto para la ejecución de capacitación y/o supervisión tales como: Huancavelica, Ayacucho, Arequipa, Junín, Cuzco, Tacna, Cajamarca, Apurímac, Ancash, Pasco y Puno.



dy





- Trabajo articulado a nivel de DIRESA, entre la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición y Promoción de la Salud a fin de realizar acciones conjuntas que generen mejores resultados para contribuir a la reducción de la desnutrición crónica infantil en su ámbito jurisdiccional.
- La validación de los instrumentos de supervisión y monitoreo con puntajes establecidos por cada criterio y totales, han permitido medir el avance del proceso de implementación de la TDI, según niveles de atención DIRESA, Red, Microrred / Establecimiento de Salud y Gobierno Local.
- El Plan de Incentivos Municipales 2015, fue un aliado estratégico dado que el TDI, se encontraba en la actividad 5 "Análisis de información para el abordaje de la desnutrición crónica infantil", pero para el año 2016 ya no se encuentra programada la actividad, siendo necesario que el personal de salud asuma la responsabilidad de realizar abogacía e incidencia a nivel de los Gobiernos Locales a fin de continuar el proceso de implementación de la TDI, así como desarrollar un trabajo articulado para el logro de los objetivos trazados.
- El encuentro de experiencias exitosas fue un espacio que permitió intercambiar experiencias de los alcaldes distritales sobre las intervenciones realizadas desde los gobiernos locales como producto de los resultados de las mediciones realizadas en el TDI, para la disminución de la DCI, asumiendo compromisos de continuar realizando un trabajo articulado intersectorial e intergubernamental entre los niveles de gobierno nacional, regional y local, así como el liderazgo asumido.

**Objetivo 1.2** Delimitar con precisión las funciones, competencias y esquemas adecuados de coordinación entre los niveles de gobierno, con el fin de determinar la responsabilidad administrativa y funcional en la provisión de servicios, que redunden en el fortalecimiento administrativo y financiero de los gobiernos regionales y locales.

✓ **Número de Actas de reuniones Intergubernamentales de Salud**

- El Ministerio de Salud viene fortaleciendo la gestión intergubernamental con los gobiernos subnacionales: regionales y locales, a través de sus mecanismos de articulación, uno de estos mecanismos es la Comisión Intergubernamental de Salud.

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

- ✓ **Regiones y/o gobiernos locales capacitados y con transferencia tecnológica en salud Ocupacional y Ambiental para la prevención, evaluación y control de riesgos y daños para la salud, mediante acciones de prevención y evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales.**





- Fortalecimiento de las capacidades locales a través de la movilización de recursos humanos especializados desde el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud (CENSOPAS).
- ✓ **Regiones y/o gobiernos locales capacitados y con Transferencia en Salud Ocupacional y Ambiental para la prevención y control de riesgos y daños a la salud de las personas por exposición a riesgos generados o relacionados a las actividades económicas.**
  - Escaso fortalecimiento de capacidades del personal de las Diresas en temas de salud Ocupacional y ambiental.
  - Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la gestión de riesgos para la salud asociados a actividades económicas y antrópicas en general.
- ✓ **Capacitación y transferencia tecnológica de métodos en control de calidad básico de medicamentos en las regiones.**
  - Contar con 02 mini laboratorios portátiles que facilitan la capacitación en las regiones.
  - Contar con personal profesional capacitado para la realización de la transferencia tecnológica en las regiones.
- ✓ **Evaluación de Técnicas Transferidas a los laboratorios (PEED).**
  - Coordinación con los responsables de los laboratorios de referencia nacional que participan en la evaluación de las técnicas transferidas en las regiones, a través de los programas de evaluación externa de desempeño (PEED), a fin de identificar los problemas existentes en el desarrollo de la evaluación.
  - Identificación de los nudos críticos para la ejecución del programa de evaluación externa de desempeño de la calidad de los Laboratorios de Referencia Nacional (LRN) hacia los Laboratorios de Referencia Regional (LRR).
  - Monitoreo del avance de los PEEC a cargo de los LRN y elaboración de informe trimestral de las Unidades responsables e incluyendo recomendaciones para la mejora continua.

2.4.3 Las falencias y desventajas, están referidas a:

- ✓ **Direcciones regionales de Salud que implementan la tecnología de decisiones informadas.**
  - Dificultades de algunas Direcciones Regionales de Salud para realizar una adecuada programación presupuestal, siendo necesario la asistencia técnica en este proceso.



54





- Débil manejo en la implementación de la Tecnología de Decisiones Informadas y del proceso de control de calidad de las coordinadoras de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable (ESANS).
  - El MEF no ha considerado en el Plan de Incentivos Municipal 2016, la continuidad de la implementación de la Tecnología Decisiones Informadas, por lo que se ha visto afectada la actividad.
  - Algunos Gobiernos Locales no priorizan dentro de su Plan de Gestión Territorial la situación de desnutrición en su ámbito jurisdiccional.
- ✓ **Regiones y/o gobiernos locales capacitados y con transferencia tecnológica en salud Ocupacional y Ambiental para la prevención, evaluación y control de riesgos y daños para la salud, mediante acciones de prevención y evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales.**
- No se cuenta con Direcciones de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud en las regiones, para asegurar la vigilancia, regulación y control de los riesgos inherentes a la producción por el crecimiento económico que significa mayor población expuesta a riesgos ocupacionales y ambientales.
  - Escaso personal especializado en temas de salud ocupacional y ambiental en las regiones, para desarrollar un efecto multiplicador.
  - Escaso fortalecimiento de las capacidades desarrolladas en las regiones, en la sostenibilidad y aplicación práctica a la capacitación e implementación de un Programa de Control de la Silicosis en el país.
  - Escaso diagnósticos de Riesgos Ocupacional y Ambiental en las regiones, para poder priorizarlos y evaluar las medidas de prevención y control necesarias.
- ✓ **Regiones y/o gobiernos locales capacitados y con Transferencia en Salud Ocupacional y Ambiental para la prevención y control de riesgos y daños a la salud de las personas por exposición a riesgos generados o relacionados a las actividades económicas.**
- Escasa incorporación de especialistas experimentados en aspectos de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud en las regiones.
  - Poca visión en el proceso de crecimiento económico que significa mayor población expuesta a riesgos ocupacionales y ambientales, para asegurar el desarrollo de estas acciones de investigación.
  - Escaso fortalecimiento del INS – CENSOPAS como organismo central a cargo de estas funciones, por ser el Centro de Referencia Nacional que apoya técnicamente al Sector Salud, dedicado a promover y desarrollar la Salud Ocupacional y Protección Ambiental centrado en las personas.
- ✓ **Capacitación y transferencia tecnológica de métodos en control de calidad básico de medicamentos en las regiones.**





- Inexistencia de acuerdos o convenios de las DIRESAS con las Universidades para la realización de las pruebas rápidas de control de calidad de medicamentos.
  - Escaso recurso presupuestal para cubrir los gastos que demanda la transferencia tecnológica en todas sus etapas desde la planificación, ejecución y supervisión/monitoreo.
  - Las Direcciones Regionales de Salud del país no cuentan con infraestructura (ambientes, personal e insumos y reactivos controlados) para que asuman la realización de las pruebas rápidas de control de calidad de medicamentos.
- ✓ **Evaluación de Técnicas Transferidas a los laboratorios (PEED).**
- Demora de los laboratorios de referencia nacional en el envío de respuesta de las técnicas transferidas en las regiones, debido a que no tienen incluido los programas de evaluación externa de desempeño en el Netlab (sistema de información electrónico que permite a los pacientes y a los profesionales de la salud consultar rápidamente los resultados de las pruebas de laboratorio realizadas por el INS y la Red Nacional de Laboratorios de Referencia a través de la internet).
  - Demora en el trámite de la adquisición de insumos para elaborar los paneles y enviarles que ejecuten los laboratorios de referencia regionales el método de ensayo.
  - Los Laboratorios de Referencia Regional requieren capacitación sobre Sistema de Gestión de Calidad.
  - Los Laboratorios de Referencia Nacional requieren capacitación sobre ISO 17043 Evaluación de la conformidad - Requisitos generales para los ensayos de aptitud para la elaboración de los PEEC.

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

- El fortalecimiento de capacidades y competencias de acuerdo a la brecha identificada de la Tecnología de Decisiones Informada se hace necesario, así como la asistencia técnica y ejecución de supervisión y monitoreo de acuerdo a los niveles y funciones que les corresponde: DIRESA, Red, Microrred / EE.SS. y Gobierno Local.
- El Ministerio de Salud reconoce a la CIGS como un mecanismo legítimo y efectivo para la adopción y seguimiento de acuerdos entre el Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales respecto de prioridades de política de salud.
- Se evidencia un mayor compromiso político y empoderamiento de los Gobiernos Locales que se traducen en la implementación de Tecnología de Decisiones Informadas.
- El MEF no ha considerado en el Plan de Incentivos Municipal 2016, la continuidad de la implementación de la Tecnología Decisiones Informadas,





siendo necesario que el personal de salud asuma la responsabilidad de realizar abogacía e incidencia a nivel de los Gobiernos Locales a fin de continuar el proceso de implementación de la TDI.

- El monitoreo permanente a través de la hoja de ruta es una estrategia muy importante en el proceso de implementación de la TDI.
- Escasos recursos humanos a nivel central, nacional y regional en Salud Ocupacional y aspectos de Protección del Medio Ambiente para la Salud, y para el diagnóstico de enfermedades ocupacionales y ambientales.
- El Centro Nacional de Control de Calidad cuenta con las herramientas y Guía de Transferencia Tecnológica de Pruebas Rápidas para el Control de Calidad de Medicamentos y con el personal especializado para hacer la transferencia a las regiones.
- Los Laboratorios de Referencia Nacional no cuentan con facilidades para la realización de los PEEC debido a la demora en la compra de insumos.
- Los 25 Gobiernos Regionales elaboraron sus Planes de Equipamiento de los Establecimientos de Salud, con la finalidad de agilizar la reposición y adquisición de nuevo equipamiento biomédico en el marco de los programas presupuestales. Asimismo, han elaborado el Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud - PMMES 2016-2018.

## 2.6 Análisis Instrumental

- Continuar a nivel de la DIRESA, Red de Salud y MICRORED/Establecimiento de Salud, el acompañamiento, abogacía y asistencia técnica a los gobiernos locales del ámbito jurisdiccional en la implementación de la Tecnología de Decisiones Informadas, así como la ejecución de la supervisión y monitoreo en la implementación de la TDI, a través de los instrumentos propuestos según los niveles.
- Establecer acuerdos para la continuidad de las prioridades de política intergubernamental de salud.
- Continuar con el monitoreo permanente en todos los niveles DIRESA, RED, MICRORED/Establecimiento de Salud de acuerdo a la hoja de ruta de implementación de la Tecnología de Decisiones Informadas.
- Identificar y evaluar las capacidades desarrolladas en las regiones a fin de darle sostenibilidad y aplicación práctica a la capacitación e implementación del Programa de Control de la Silicosis en el país.
- Fortalecimiento del INS – CENSOPAS como organismo central a cargo de estas funciones, por ser el Centro de Referencia Nacional que apoya técnicamente al Sector Salud, dedicado a promover y desarrollar la Salud Ocupacional y Protección Ambiental centrado en las personas.
- En el proceso de crecimiento económico que significa mayor población expuesta a riesgos ocupacionales y ambientales, se debe asegurar el desarrollo de estas acciones de investigación, sugiriendo la creación de las





Direcciones de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud en las Regiones a fin de asegurar la vigilancia, regulación y control de estos riesgos inherentes a la producción.

- Solicitar a las DIRESAS que busquen alianzas estratégicas con las Universidades de su región para asumir el control de calidad nivel I y II a falta de personal e insumos en su institución.
- Los Laboratorios de Referencia Nacional y Regional deben programar un año anterior, las técnicas transferidas del programa de la evaluación externa de desempeño, a fin de contar con los resultados anuales.
- Los Laboratorios de Referencia Nacional deben priorizar los programas de evaluación externa de calidad hacia los Laboratorios de Referencia Regional, considerando el proceso de Transferencia Tecnológica, las Políticas Nacionales, para poder monitorizar, supervisar e implementar las acciones de mejora necesarias.
- El INS debe agilizar la adquisición de materiales e insumos para que los Laboratorios de Referencia Nacional puedan elaborar los paneles y enviarles a los laboratorios de referencia regionales que ejecuten el ensayo.
- Los PEED deben tener como marco el ISO 17043 para lo cual se requiere capacitación previa al personal de los laboratorios de Referencia Nacional.
- La Unidad de Red de Laboratorios (URL) - CNSP debe capacitar a los Laboratorios de Referencia Regional sobre Gestión de Calidad a fin de que comprendan la importancia del control de calidad interno y control de calidad externo.
- Todos los Laboratorios de Referencia Nacional deben estar incluidos en el sistema Netlab, para poder ingresar los resultados de los PEED y los Laboratorios de Referencia Regional acceder a sus resultados en tiempo real.
- Continuar a nivel de la GERESA y DIRESA, el acompañamiento y asistencia técnica a los gobiernos regionales con la finalidad de agilizar la reposición y adquisición de nuevo equipamiento biomédico en el marco de los programas presupuestales.

## 2.7 MATRIZ DE RESULTADOS

En cuadro adjunto, se presenta la Matriz de Resultados.

## III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.1 El informe de Evaluación Semestral 2016 de la Política Nacional en materia de Descentralización, contiene información de la Oficina de Descentralización, del Instituto Nacional de Salud: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – CENAN, Centro Nacional de Control de Calidad – CNCC y Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud – CENSOPAS, y de la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento, en la cual han consignado



27





PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores de la política en mención, así como los logros alcanzados.

3.2 Se recomienda remitir el presente informe a la Secretaría General del Ministerio de Salud, para que tenga a bien ser remitido a la Secretaría de Descentralización de la Presidencia del Consejo de Ministros, como entidad supervisora de la citada Política.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,

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

AAL/DPO

by

22 FEB. 2017

PROVEIDO N° 0233 - 2017- OGPPM-OPEE/MINSA

CARGO

Visto el Informe N° 045-2017-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 de Descentralización de la Presidencia del Consejo de Ministros, como entidad supervisora de la citada Política.

Atentamente,



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

MINISTERIO DE SALUD  
Oficina General de Planeamiento  
Presupuesto y Modernización  
DIRECCION GENERAL  
21 FEB 2017  
Hora: ..... Firma: .....  
SECRETARIA  
TRAMITE DOCUMENTARIO

MINISTERIO DE SALUD  
SECRETARIA GENERAL  
22 FEB. 2017  
RECIBIDO  
Exp. N° .....  
FIRMA: ..... HORA: 13:24



WCA/AAL/DPO

dy





**"Año del Buen Servicio al Ciudadano"**

MATRIZ DE RESULTADOS  
 INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES DE OLOGATORIO CUMPLIMIENTO  
 D.S. Nº 027-2007-PCM Y MODIFICATORIAS

MINISTERIO DE SALUD  
Año: 2015

Cod. P.M.	Política Nacional en Materia de	Objetivo	Producto o actividad prioritaria	Indicador priorizado	Unidad Medida	Fecha Anual	Uso	Uso	Avance (%)	Logros Obtenidos	Problemas Identificados	Medidas correctivas	Unidad Responsable	Ministerio		
							ISSE	ISSE	TOTAL							
1	Descentralización	Capacitar institucionalmente a los Gobiernos Regionales y Locales, a fin de generar y consolidar una competente capacidad de gestión.	Capacitación con enfoque de Transparencia y Ambiental para la prevención y control de riesgos o daños a la salud de las personas por exposición a las actividades (riesgos relacionados a las actividades económicas).	N.º de regiones y/o gobiernos locales capacitados y con Transparencia y Ambiental para la prevención y control de riesgos o daños a la salud de las personas por exposición a las actividades (riesgos relacionados a las actividades económicas).	Región y/o Gobierno Local	4	6	3	9	225%	<p>Región Lima: Ejecución ante el Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Lima Metropolitana del MPE, sobre los avances de las Normas Técnicas Económicas e Implicancias de la verificación de la etapa terrestre, ejecutando los Riesgos Económicos en el Trabajo de Salud, el día 24 de febrero (20 participantes).</p> <p>Región Huancavelica: Asistencia Técnica del 24 de febrero al 6 de marzo, sobre Toxicología de metales pesados y control, transporte y almacenamiento de muestras biológicas para la determinación de metales pesados (06 participantes).</p> <p>Región Lima: Asistencia Técnica el 17 de marzo, sobre Colección, transporte y almacenamiento de muestras biológicas para la determinación de metales pesados (10 participantes).</p> <p>Región Lima: Asistencia Técnica en el mes marzo, sobre Salud Ocupacional dirigido a representantes del Gobierno Regional Lima Norte (20 participantes).</p> <p>Región Lima: Asistencia Técnica en Nuestro Biológico para el manejo de muestras en vidrio (20 participantes).</p> <p>Región Loreto: Fortalecimiento de las capacidades en Colección, Transporte y Almacenamiento de Muestras Biológicas para la determinación de metales pesados (20 participantes).</p> <p>Región Lima: Fortalecimiento de capacidades en vigilancia e identificación del riesgo de intoxicaciones y contaminación ambiental debido al manejo de plaguicidas de uso agrícola (20 participantes).</p> <p>Región Lima: Fortalecimiento de capacidades en salud ocupacional, para el sector pueroario (39 trabajadores).</p> <p>Región Cajamarca: Reunión técnica de transferencia de procedimientos para el muestreo y preservación de muestras biológicas al personal de salud de Huaytao, Cajamarca, el 05 de noviembre del 2015 (08 técnicos de salud).</p>	<p>• Exceso Incorporación de especialistas experimentados en aspectos de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud a nivel nacional.</p> <p>• Fortalecimiento del IMS - CEROPAS como organismo central a cargo de estas actividades, por ser el Centro de Referencia Nacional que apoya técnicamente al Sector Salud, dedicado a promover y desarrollar la Salud Ocupacional y Protección Ambiental en todas las personas.</p> <p>• Poco visión en el proceso de crecimiento y revisión permanente en el proceso del crecimiento exponencial que significa apertura a riesgos ocupacionales y ambientales, para asegurar el desarrollo de estas acciones de investigación.</p>	<p>• Incorporación de mayor especialistas experimentados en aspectos de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud a nivel nacional.</p> <p>• Fortalecimiento del IMS - CEROPAS como organismo central a cargo de estas actividades, por ser el Centro de Referencia Nacional que apoya técnicamente al Sector Salud, dedicado a promover y desarrollar la Salud Ocupacional y Protección Ambiental en todas las personas.</p> <p>• Revisión permanente en el proceso del crecimiento exponencial que significa apertura a riesgos ocupacionales y ambientales, para asegurar el desarrollo de estas acciones de investigación.</p>	<p>• Comprometer a los Directores de las Infraestructuras Ambientales, personal e gobiernos regionales para que apoyen la ejecución y recibidos controlados para que disminuyan la realización de las pruebas de calidad de muestras biológicas con los medicamentos.</p> <p>• Solicitar a las DIREAS que busquen alianzas estratégicas con las Universidades de su región para asumir la ejecución de actividades de control de calidad de muestras biológicas y la falta de personal e insumos en su institución.</p> <p>• Solicitar mayor asignación presupuestal para cubrir la demanda de la transferencia tecnológica en todas sus etapas.</p>	Instituto Nacional de Salud	Ministerio de Salud
			Capacitación y transferencia tecnológica de métodos en control de calidad de muestras biológicas en los centros de salud de las regiones.	N.º de capacitación y transferencia tecnológica de métodos en control de calidad de muestras biológicas en los centros de salud de las regiones.	Región	2	1	0	1	50%	<p>Capacitación a los profesionales de la Universidad Nacional de Ingeniería (UNAI) - Iquitos (Región Loreto), para que la DUREA cuente con profesionales preparados en la ejecución de pruebas de calidad de muestras biológicas, en control de calidad de medicamentos y muestras biológicas.</p> <p>• Realización de acuerdos o convenios de colaboración con las universidades para la ejecución de actividades de control de calidad de muestras biológicas y la falta de personal e insumos en su institución.</p> <p>• Realización de las pruebas de calidad de muestras biológicas en todas sus etapas.</p>	<p>• Las DUREAS del país no cuentan con el personal e insumos para que disminuyan la realización de las pruebas de calidad de muestras biológicas con los medicamentos.</p> <p>• Realización de acuerdos o convenios de colaboración con las universidades para la ejecución de actividades de control de calidad de muestras biológicas y la falta de personal e insumos en su institución.</p> <p>• Solicitar mayor asignación presupuestal para cubrir la demanda de la transferencia tecnológica en todas sus etapas.</p>	<p>• Comprometer a los Directores de las Infraestructuras Ambientales, personal e gobiernos regionales para que apoyen la ejecución y recibidos controlados para que disminuyan la realización de las pruebas de calidad de muestras biológicas con los medicamentos.</p> <p>• Solicitar a las DIREAS que busquen alianzas estratégicas con las Universidades de su región para asumir la ejecución de actividades de control de calidad de muestras biológicas y la falta de personal e insumos en su institución.</p> <p>• Solicitar mayor asignación presupuestal para cubrir la demanda de la transferencia tecnológica en todas sus etapas.</p>	Instituto Nacional de Salud	Ministerio de Salud	



