

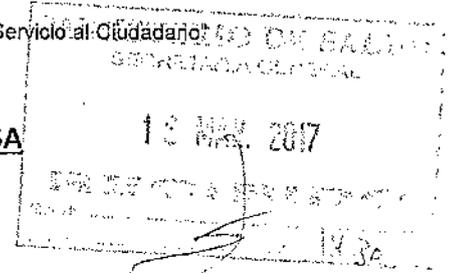


PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



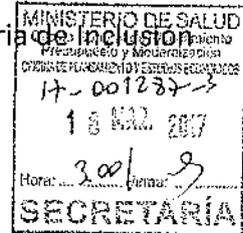
INFORME N° 058 -2017- OGPPM-OPEE/MINSA

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 **Inclusión y Aumento de Capacidades Sociales**

Referencia : Resolución Ministerial N° 064-2016-PCM

Fecha : Lima, **13 MAR. 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 Inclusión y Aumento de Capacidades Sociales, 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. 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 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.
- 1.8. MEMORANDUM N° 002-2017-OGI-OGPPM/MINSA, mediante el cual la Oficina de Gestión de Inversiones remite la Evaluación Anual 2016.
- 1.9. MEMORANDUM N° 158-2017-DGIESP/MINSA, mediante el cual la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública remite la Evaluación Anual 2016.





- 1.10. MEMORANDUM N° 164-2017-DGIESP/MINSA, mediante el cual la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública remite la Evaluación Anual 2016.
- 1.11. OFICIO N° 270-2017-SIS-J, mediante el cual el Seguro Integral de Salud remite la Evaluación Anual 2016.

II. ANÁLISIS

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 Inclusión y Aumento de Capacidades Sociales 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 Electrónico	Teléfono
Eco. Arturo Arévalo Luna	Director Ejecutivo	Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos de la OGPPM	carevalo@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 Política de Inclusión se ha alcanzado lo siguiente:

- Al segundo semestre se financió la atención de 64 821 asegurados con diagnósticos oncológicos, atenciones de diálisis con insuficiencia Renal Crónica terminal, así como las enfermedades raras y huérfanas, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 185%.
- 40 Establecimientos de Salud Estratégicos viables en el año 2016, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 118%.
- Asesoría técnica y monitoreo en la incorporación de la pertinencia étnica en los registros de salud de cuatro regiones Huancavelica, Ucayali, Cuzco y Ancash, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 100%.





2.4 Análisis Cognoscitivo

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

Política 6.1: Promover la inclusión económica, social, política y cultural, de los grupos sociales tradicionalmente excluidos y marginados de la sociedad por motivos económicos, raciales, culturales o de ubicación geográfica, principalmente ubicados en el ámbito rural y/o organizados en comunidades campesinas y nativas. Cada Ministerio e institución del Gobierno Nacional destinará obligatoriamente una parte de sus actividades y presupuesto para realizar obras y acciones a favor de los grupos sociales excluidos.

- ✓ **Número de asegurados al SIS que reciben financiamiento para enfermedades de alto costo y enfermedades raras.**

Del total de asegurados al SIS que reciben financiamiento para enfermedades de alto costo y enfermedades raras, se programaron atender a 35,000 asegurados como meta física anual, de lo cual se ha logrado atender a 64,821 asegurados al segundo semestre.

Resultado que se explica por el incremento de la demanda de las atenciones de las prestaciones de alto costo, principalmente en el diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica, Cáncer de cuello y mama; como se detalla en el siguiente cuadro que el FISSAL financio en el año 2016:

DIAGNOSTICO	ASEGURADOS
Cáncer de Cuello Uterino	15 170
Cáncer de mama	12 023
Cáncer de Estomago	6 493
Cáncer de Próstata	4 257
Cáncer de Colon	3 523
Leucemia	4 139
Linfoma	4 400
IRC	16 228
ERH	197
* Neteo: de atendidos por más de un diagnóstico	(1 609)
TOTAL	64 821

** El neteo corresponde a la suma de aquellos asegurados atendidos por más de un diagnóstico (dos o más) en el mismo año, por ejemplo, un mismo asegurado atendido por IRC y Cáncer de Próstata, se cuenta en ambos diagnósticos, pero solamente una vez para el TOTAL.*



- ✓ **34 Establecimientos de Salud Estratégicos han mejorado su capacidad resolutoria en el marco del fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud.**

Los resultados alcanzados en el año 2016, por la Oficina de Gestión de Inversiones, asciende a 40 PIP viables (entre los que se encuentran 13

37



- Asesoría técnica y visita de campo a los establecimientos de salud de la Región de Salud Piura y Sub Región de Salud Jaén – Cajamarca, a fin de promover la creación de huertos con plantas medicinales a nivel sub regional, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 100%.
- El Seguro Integral de Salud (SIS) cuenta con un total de 17 092 691 asegurados, de los cuales el 95.9% que equivale a 16 389 930 han sido afiliados con su Documento de Nacional de Identidad, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 100%.
- Del total de 256, 607 gestantes aseguradas al SIS se programó cubrir al 12% que equivale a 30,793 gestantes aseguradas con paquete preventivo completo, de lo cual se ha logrado alcanzar una cobertura de 72, 984 gestantes controladas al segundo semestre; lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 237%.
- Del total de 460, 568 niños(a)s asegurados al SIS menores de 1 año de edad se programó cubrir al 6% que equivale a 27,634 niños que reciben atenciones preventivas de salud para su edad, de lo cual se ha logrado alcanzar una cobertura de 25, 248 niños controlados al segundo semestre; lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 92%.
- Se ha logrado disminuir la Desnutrición Crónica de 14.4% a 13.7%, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 98.5%.
- Se logró el 90.9% de niños con vacuna rotavirus y neumococo realizada por personal de salud del primer nivel de atención a nivel nacional, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 103.8%.
- Se logró 1,302,179 niños con valoración de agudeza visual realizada por personal de salud del primer nivel de atención a nivel nacional, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 129.9%.
- Partos institucionales en el establecimiento de salud por personal de salud, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 77.7%.
- Se ha realizado 122 preparaciones evaluadas de los servicios alimentarios del Programa Nacional Cuna Mas (Comité de Gestión), lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 122%.

En relación al desempeño referido al Aumento de Capacidades Sociales se ha alcanzado lo siguiente:

- Se realizó 40 acuerdos con instituciones públicas y privadas, nacionales e internacionales, lográndose un desempeño respecto a la programación anual del 333%.

NIVEL DE ALCANCE	N°
Metas Superadas	8
Metas Alcanzadas	3
Metas No Alcanzadas	2
Metas No Ejecutadas	0
Total Indicadores Programados	13





Hospitales y 27 Centros de Salud) de Establecimientos de Salud Estratégicos. A continuación el detalle de los mismos:

N°	Región	Fecha de viabilidad	PIP	Monto de Inversión S/.
1	Huancavelica	16/03/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud de Segundo Nivel de Atención del Establecimiento de Salud Estratégico, Hospital de Pampas, distrito de Pampas – Tayacaja – Huancavelica. SNIP 327830	92,755,447
2	Lambayeque	06/04/2016	Mejoramiento de la capacidad resolutive de los servicios de salud del Hospital de Ferreñafe, Distrito de Ferreñafe, Provincia de Ferreñafe – Región Lambayeque. SNIP 325980	79,126,944
3	Lambayeque	15/04/2016	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud de Monseñu, Provincia de Chiclayo – Lambayeque. SNIP 2285479	83,001,176
4	Ancash	27/04/2016	Mejoramiento de los Servicios de salud del Establecimiento de Salud Progreso, del Distrito de Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Ancash. SNIP 327681	43,188,164
5	La Libertad	20/05/2016	Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital Provincial de Virú, distrito de Virú, provincia de Virú – La Libertad. SNIP 2283129	76,726,936
6	Cusco	01/06/2016	Creación de Servicios de Salud en la margen derecha del rio Huatanay EE.SS Accamana, Distrito de San Jerónimo-Cusco-Cusco. SNIP 2322027	15,788,880
7	Loreto	03/06/2016	Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del C.S. Islandia del Yavarí, Distrito de Yavarí, Provincia de Mariscal Ramón Castilla – Loreto. SNIP 358500	19,431,558.83
8	Huánuco	08/06/2016	Mejoramiento de los servicios de salud del Centro de Salud Ambo, Distrito de Ambo, Provincia de Ambo, Departamento de Huánuco. SNIP 359722	19,809,966.70
9	Cusco	08/06/2016	Mejoramiento de los Servicios de salud del Establecimiento de Salud de Quincemil, Distrito de Camanti, Provincia Quispicanchi, Departamento Cusco. SNIP 2322927	14,412,403.00
10	La Libertad	15/06/2016	Mejoramiento de los servicios de salud del Hospital distrital de Pacasmayo, distrito de Pacasmayo, provincia de Pacasmayo - La Libertad. SNIP 326206	54,708,913.05
11	Junín	23/06/2016	"Mejoramiento de los Servicios de Salud del Hospital de Apoyo Manuel Higa Arakaki, Distrito Satipo, Provincia de Satipo, Departamento de Junín". SNIP 2281442	101,581,816
12	Junín	28/06/2016	"Mejoramiento de los Servicios de Salud en el Hospital San Martín de Pangoa, Distrito de Pangoa, Provincia de Satipo, Junín". Código de proyecto . SNIP 2281445	72,802,311
13	Arequipa	30/06/2016	"Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Maritza campos Díaz, Distrito Cerro Colorado, Provincia de Arequipa - Arequipa". SNIP 2322531	112,169,982
14	Huánuco	30/06/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro de Salud Margos, Distrito de Margos - Huánuco – Huánuco. SNIP 2324107	15,753,868



27





PERÚ

Ministerio
de SaludOficina General de
Planificación, Presupuesto
y Modernización

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

N°	Región	Fecha de viabilidad	PIP	Monto de Inversión S/.
15	Arequipa	13/07/2016	Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Centro de Salud Estratégico La Joya, Distrito de La Joya, Provincia y Región Arequipa	10,093,439.16
16	Arequipa	13/07/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud en el Establecimiento de Salud Estratégico El Cruce, Distrito de La Joya, Región Arequipa	15,218,366.00
17	Huancavelica	22/08/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Hospital Provincial de Acobamba, Distrito de Acobamba, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica	73,198,650.49
18	Piura	09/09/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud en el Establecimiento de Salud Máncora, Distrito de Máncora, Provincia de Talara-Departamento de Piura	25,051,598.00
19	Piura	13/09/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud en el Establecimiento de Salud Tacalá, Distrito de Castilla, Provincia de Piura, Departamento de Piura	30,444,093.49
20	Ucayali	15/09/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención del Centro de Salud de Purús – Distrito de Purús – Región Ucayali	28,573,631.39
21	Cusco	21/09/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Pucyura, del Distrito de Vilcabamba, La Convención – Cusco.	18,463,090.37
22	Loreto	11/10/2016	Mejoramiento y ampliación de la Capacidad Resolutiva de los servicios de Salud del Establecimiento de Salud San Lorenzo – Red de Salud Datem, distrito de Barranca, provincia de Datem del Marañón, departamento de Loreto	77,085,682.00
23	Cajamarca	07/10/2016	Construcción e Implementación del Hospital II-1 de San Ignacio	79,071,580.00
24	Huancavelica	03/11/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Castrovirreyna del distrito – departamento de Huancavelica	21,398,733.47
25	Amazonas	08/11/2016	Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los servicios de Salud del Hospital Santiago Apóstol, Distrito de Bagua Grande, Región Amazonas	88,465,113.00
26	Tacna	30/11/2016	Mejoramiento del Servicio de Salud en el C.S Locumba de la Microred Jorge Basadre, distrito de Locumba, provincia de Jorge Basadre - Tacna	15,882,074.00
27	Cusco	02/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro de Salud Ollantaytambo, distrito de Ollantaytambo, provincia de Urubamba, Región Cusco	19,919,957.00
28	Huánuco	16/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Puesto de Salud San Pedro de Cholón en el distrito de Cholón, provincia del Marañón – región Huánuco	12,441,181.00
29	Huancavelica	21/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Hospital II-1 Lircay, distrito de Lircay, provincia de Angaraes, departamento de Huancavelica	82,611,754.00
30	Cusco	21/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Hospital de Espinar, distrito de Espinar, provincia de Espinar - Cusco	84,713,088.64
31	Cusco	21/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro de Salud de Pisac, Distrito de Pisac, Provincia de Calca, Región Cusco	28,071,197.12
32	Ica	21/12/2016	Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Parcona en el distrito de Parcona, provincia y Departamento de Ica	33,846,141.79
33	Arequipa	21/12/2016	Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Alto Inlán, Distrito Mollendo, Provincia de Islay, Región Arequipa	73,592,250.40
34	Huánuco	21/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro de Salud Yuyapichis en el distrito de Yuyapichis, provincia de Puerto Inca – región Huánuco	17,591,363.71
35	Ayacucho	21/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del establecimiento de Salud Tambo, del distrito de Tambo, provincia de La Mar, departamento de Ayacucho	22,750,267.67
36	Huánuco	21/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro de Salud Pachas, distrito de Pachas, provincia de Dos de Mayo – región Huánuco	19,946,998.39
37	Huánuco	21/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro de Salud Monzón, distrito de Monzón, provincia de Huamalinga – región Huánuco	18,710,723.79
38	Junín	21/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro de Salud Santo Domingo de Acobamba, distrito de Santo Domingo de Acobamba, Huancayo, Junín	23,187,368.45
39	Huánuco	21/12/2016	Mejoramiento de los servicios de salud del Centro de Salud Marias, distrito de Marias, provincia de Dos de Mayo, región Huánuco	13,534,021.18
40	Huánuco	21/12/2016	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Centro de Salud Castillo Grande, distrito de Rupa Rupa, provincia de Leoncio Prado – región Huánuco	19,957,215.29





- ✓ **Regiones que reciben asesoría técnica y monitoreo para la incorporación de la pertinencia étnica en los registros de salud de los establecimientos bajo su responsabilidad.**

En el año 2016, se alcanzó el 100% de la programación anual, realizándose la asesoría técnica y monitoreo en la incorporación de la pertinencia étnica en los registros de salud de cuatro regiones Huancavelica, Ucayali, Cuzco y Ancash, elaborando dos propuestas de documentos técnicos: directiva administrativa para el registro de la pertinencia étnica y documento técnico: prevención y manejo de la discriminación étnica racial en los establecimientos de salud.

- ✓ **Regiones que reciben asistencia técnica para la promoción de huertos de plantas medicinales a nivel nacional.**

En el año 2016, se alcanzó el 100% de la programación anual, realizándose la asistencia técnica en la evaluación etnobotánicas de plantas medicinales en dos regiones de comunidades nativas amazónicas: San Ignacio Sub región de Salud Jaén Cajamarca y en la región Piura.

- Asesoría técnica y visita de campo a los establecimientos de salud de la Región de Salud Piura, a fin de promover la creación de huertos con plantas medicinales a nivel sub regional.
- Evaluación etnobotánica de plantas medicinales en comunidades nativas amazónicas en las regiones de Amazonas y San Ignacio Sub región de Salud Jaén Cajamarca.
- En proceso el diseño arquitectónico del Proyecto de Invernadero del Jardín Botánico sede MINSA.
- 300 visitas para la promoción de plantas de huertos medicinales con la participación de personal, medios de comunicación, estudiantes de universidades, institutos Superiores, turistas extranjeros, profesionales de salud, público en general.
- 02 colectas de plantas medicinales (30 plantas herborizadas en las regiones de Cajamarca y Piura).

Política 6.2: Desarrollar programas destinados a reducir la mortalidad infantil, prevenir las enfermedades crónicas y mejorar la nutrición de los menores de edad.

- ✓ **Porcentaje de asegurados que cuentan con Documento Nacional de Identidad.**

- En el año 2016, el Seguro Integral de Salud cuenta con un total de 17 092 691 asegurados, de los cuales el 95.9% que equivale a 16 389 930 han sido afiliados con su Documento de Nacional de Identidad, los mismos que ha sido validados por el RENIEC. El proceso de validación con el RENIEC, que se realiza mediante cotejo masivo y actualmente





con la implementación de un Web service que permite validación de datos en línea. El 4.1% pendiente de validación corresponde a población vulnerable que no cuentan con documento de identidad y están en proceso de obtención.

- Estandarizar el uso del Documento Nacional de Identidad - D.N.I (C.E) como único documento para el reconocimiento de la condición de asegurados, así como para cumplir con el proceso de afiliación regular al SIS.
- Contar con una base de datos de asegurados de manera nominal, la cual se encuentra validada por el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).
- Fortalecer la afiliación temprana del grupo poblacional considerado como recién nacido, mediante el cumplimiento del Ciclo de Documentación del RN (CNV en Línea, Acta de Nacimiento, Trámite de DNI y Aseguramiento a través del SIS).

✓ **Porcentaje de gestantes aseguradas al SIS con paquete preventivo completo.**

Consiste:

- a) Cuatro (04) controles prenatales en el primer trimestre.
- b) Cuatro (04) entregas de suplementación de ácido fólico.
- c) Cuatro (04) exámenes auxiliares en el primer trimestre.
 - Dosaje y Resultado de Hemoglobina o Hemograma
 - Examen de Orina
 - Prueba de sífilis
 - Tamizaje de VIH

Del total de 256, 607 gestantes aseguradas al SIS se programó cubrir al 12% de gestantes aseguradas con paquete preventivo completo como meta física anual, de lo cual se ha logrado alcanzar una cobertura de 72, 984 gestantes controladas equivalente a 28.4% al segundo semestre; lo cual representa un resultado de ejecución de 237%, respecto a la meta anual.

✓ **Porcentaje de niños/as aseguradas al SIS menores de un año de edad que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad.**

Consiste en:

- a. Once (11) controles CRED en el primer año de vida.
- b. Suplementación preventiva de anemia con 2250 mg de hierro elemental.

Del total de 460, 568 niños(a)s asegurados al SIS menores de 1 año de edad se programó cubrir el 6% de niños que reciben atenciones preventivas de salud para la edad, de lo cual se ha logrado alcanzar una cobertura de 25, 248 niños controlados equivalente a 5.50% al segundo semestre; lo cual representa un resultado de ejecución de 92%, respecto a la meta anual.





Los logros alcanzados están relacionados al pago prospectivo de los convenios cápita y pre liquidado, el cual le permite a las IPRESS la predictibilidad, por tanto a planificar sus compras con la debida anticipación. No obstante, es necesario hacer el monitoreo permanente de la calidad de gasto en las regiones.

✓ **Proporción de menores de 05 años con desnutrición crónica.**

En el año 2016, se ha logrado disminuir la Desnutrición Crónica de 14.4% a 13.7%.

En noviembre y diciembre del 2016 se logró fortalecer las actividades extramurales e intramurales respecto al seguimiento y monitoreo de la suplementación con Hierro y Micronutrientes, sesiones demostrativas, visitas domiciliarias en los establecimientos de Salud, además se realizó capacitación al personal de Salud (Medico, obstetra, Nutricionista, Enfermera) de las 09 Redes de Lima Metropolitana para realizar las réplicas a nivel de las Microredes y Centros de Salud.

Asimismo, se realizó un taller nacional con el objetivo de socializar el "Plan Nacional de Reducción de la Anemia: 2017-2021" del Ministerio de Salud y las acciones priorizadas, y establecer compromisos a nivel Regional. Se tuvo la participación de representantes del Gobierno Regional, Direcciones Regionales de Salud, Redes de Salud, MIDIS, DIGESA, CENAN, Banco Mundial, Prensa Nacional e Internacional, etc. donde el Gobierno Nacional estableció doce (12) indicadores emblemáticos, entre los que destaca el de reducción de la prevalencia de Desnutrición Crónica de 14.4% al 8% para el 2021.

✓ **Cobertura de Inmunización contra Rotavirus y Neumococo**

En el año 2016, se logró el 90.90% de niños con vacuna rotavirus y neumococo realizada por personal de salud del primer nivel de atención a nivel nacional. Cabe señalar que el resultado obtenido considera el trabajo conjunto con ESSALUD, las Fuerzas Armadas, se logró superar el 100% de la meta programada para el año.

El avance reportado corresponde a la información brindada por los Coordinadores de la Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones a nivel nacional.

✓ **Número de niños de 3 a 11 años con valoración de agudeza visual realizada por personal de salud.**

En el año 2016, se logró 1,302,179 niños con valoración de agudeza visual realizada por personal de salud del primer nivel de atención a nivel nacional. Cabe señalar que el resultado obtenido considera el trabajo conjunto con el Plan de Salud Escolar, en instituciones educativas del



27





ámbito Qali Warma. Se logró superar el 100% de la meta programada para el año.

El avance reportado corresponde a la información brindada por los Coordinadores de la Estrategia Sanitaria Regional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera a nivel nacional.

✓ **Porcentaje de parto institucional rural**

En el año 2016, se logró un avance de 77.7%. Cabe señalar que el avance considera las Atenciones realizadas en el establecimiento de salud por personal de salud.

Con Resolución Ministerial N° 518-2016/MINSA, se aprueba la "Norma Técnica de Salud para la Atención del Parto Vertical en el marco de los Derechos Humanos con pertinencia Intercultural", el cual ha facilitado el mejoramiento del indicador.

✓ **Alimentos preparados evaluadas que contienen resultados del contenido de macro y micronutrientes**

En el año 2016, se alcanzó el 122% de la programación anual, realizándose 122 preparaciones evaluadas de los servicios alimentarios del Programa Nacional Cuna Mas (Comité de Gestión), consistentes en refrigerio de media mañana, almuerzo y refrigerio de media tarde, analizándose un total de 363 muestras y 2,904 análisis de laboratorio para la determinación de proteínas, grasas, cenizas y sólidos totales o humedad. Así mismo, se realizó la evaluación nutricional teórica de la ración en la que adicionalmente se determina hierro.

Una preparación está conformada por: refrigerio de media mañana, refrigerio de media tarde, segundo y refresco. Los ensayos realizados son los fisicoquímicos, evaluaciones teóricas y microbiológicas. Los análisis fisicoquímicos y evaluación teórica determinan: Hierro, Proteínas, grasas, cenizas, sólidos totales, humedad, carbohidratos, azúcares totales. Los análisis microbiológicos son: Numero de aerobios, número de mesófilos, número de coliformes, número de escherichia coli, número de staphylococcus aureus, detección de salmonella sp.

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

✓ **Convenios de cooperación interinstitucionales para la mejora de la gestión suscritos**

En el año 2016, se ha realizado 40 acuerdos con instituciones públicas y privadas, nacionales e internacionales, en este periodo se ha consolidado alianzas estratégicas con instituciones internacionales lo que permite el





posicionamiento del INS a nivel internacional, como referente en salud pública y especialmente en la región latinoamericana.

Acuerdos de Cooperación Nacional e Internacional. Convenio Marco:

- Suscripción de Convenio Marco de Cooperación con el Gobierno Regional de Junín, de fecha 12 de Enero 2016, cuyo objetivo fue: establecer mecanismos de cooperación interinstitucional entre las partes, para promover, fomentar, desarrollar y difundir planes, programas y proyectos orientados a la solución de los principales problemas prioritarios de salud de la Región Junín, en los temas de interés mutuo como la investigación científico tecnológica, la vigilancia y control de riesgos y daños, la producción de biológicos e insumos, control de calidad de productos, así como la prestación de bienes y servicios para la atención de la salud; acorde con las políticas nacionales y regionales; conforme a las competencias de cada una de las partes.
- Suscripción de Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional con el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC, suscrito el 18 de enero 2016, cuyo objetivo fue: establecer el marco general de cooperación interinstitucional, pautas y mecanismos que permitan el desarrollo de actividades relacionadas al sector salud en materia de ciencia, tecnología e innovación.
- Suscripción de Convenio Marco con el Institut Pasteur de Francia, de fecha 27 de enero de 2016, cuyo objetivo fue: definir el entorno y las condiciones generales en el marco de las actividades de cooperación que las partes podrán llevar a cabo de manera conjunta en el ámbito de la cooperación definida más adelante.
- Suscripción de Convenio de Marco de Cooperación con el Gobierno Regional de Huánuco, con fecha 03 de marzo de 2016, cuyo objetivo fue: Establecer mecanismo de cooperación interinstitucional para promover, fomentar, desarrollar y difundir planes, programas y proyectos orientados a la solución de los principales problemas prioritarios de salud de la Región Huánuco, en los temas de interés mutuo como la investigación científico-tecnológica, el fortalecimiento del potencial humano, la formulación de políticas, normas e intervenciones, el desarrollo y transferencia tecnológica, la vigilancia y control de riesgos y daños, la producción de bienes y servicios, control de calidad de productos, así como bienes y servicios para atención de la salud, acorde con las políticas nacionales y regionales; conforme a las competencias de cada una de las partes.
- Suscripción de Convenio Marco de cooperación con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas" de los Estados Unidos Mexicanos, de fecha 15 de abril 2016, cuyo objetivo fue: Establecer el marco jurídico de referencia, a través del cual las Partes llevarán a cabo actividades de cooperación en áreas de interés mutuo en material de salud, de conformidad con lo dispuesto en la legislación nacional aplicable.





- Suscripción de Convenio Marco de Cooperación con el Instituto de Investigaciones de la Amazonía Peruana, de fecha 02 de mayo de 2016, cuyo objetivo fue: Desarrollar programas, proyectos y actividades de colaboración y cooperación interinstitucional en investigación, transferencia tecnológica, prestación servicios, productos de bienes y diseño de política pública en los ámbitos relacionados al uso y sostenibilidad de la diversidad biológica de la Amazonía Peruana, orientados a elevar el nivel de salud y calidad de vida de la población, con énfasis en las poblaciones de las regiones amazónica del país.
- Suscripción de Convenio Marco de Cooperación con La Universidad de Georgia Research Foundation Inc, de fecha 16 de agosto 2016, cuyo objetivo fue: Fomentar y establecer las bases de la colaboración recíproca entre las entidades cooperantes en áreas de investigación y capacitación en ámbitos relacionados a la ecología, epidemiología, y patógenos zoonóticas que contribuyan a promover la salud humana de manera directa o indirecta.
- Suscripción de Convenio Marco de Cooperación con El Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria de Argentina, de fecha 15 de Julio 2016, cuyo objetivo fue: Establecer un marco de colaboración entre ambas instituciones, para la coordinación y asistencia técnica en áreas de la Salud de interés común, orientados a la protección y mejora de la salud pública, en particular a lo concerniente a los temas de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Guías de Práctica Clínica.
- Suscripción del Convenio Marco de Cooperación con la Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana, con fecha 28 de Octubre del 2016, cuyo objetivo fue: Establecer lineamientos generales para el desarrollo de proyectos investigación colaborativos, eventos técnicos y científicos que propicien la formación y fortalecimiento de recursos humanos en salud, así como desarrollar en forma conjunta otras acciones y estrategias para la promoción de la investigación, en los ámbitos de competencias de ambas partes, en beneficio de la sociedad.
- Suscripción del Convenio Marco de Cooperación con el Gobierno Regional de Moquegua, con eficacia de fecha 20 de Octubre del 2016, cuyo objetivo fue: Articular esfuerzos en concordancia con los lineamientos de política sectorial, con las estrategias y actividades declaradas de prioridad en el marco del Plan Nacional Concertado de Salud, para proponer mecanismos y acciones que permitan impactar positivamente en una mejor calidad de vida de la población y en la construcción de entornos más saludables.
- Suscripción del Convenio Marco de Colaboración con la Red Sida Perú, con fecha 12 de diciembre del 2016, cuyos objetivos fueron: a) Planificar, desarrollar y ejecutar en forma conjunta proyectos y programas de investigación, capacitación y sistematización de información de interés y competencia de las partes, que permitan promover la prevención y acceso al tratamiento del VIH/SIDA en el marco de la Política Nacional de Salud y de acuerdo a los Lineamientos





de Política Sectorial. b) Articular esfuerzos frente al VIH/SIDA en concordancia con instituciones estratégicas nacionales, extranjeras e internacionales, mediante el intercambio de experiencias, capacidades, esfuerzos y recursos humanos técnicos y especializados, así como otras actividades relacionadas a la salud pública, destinados a promover la prevención, control y tratamiento del VIH/SIDA. c) Promover y articular actividades de capacitación dirigida al personal técnico, profesional y estudiantes de la salud, en la temática de VIH/SIDA, que conlleven a una mejor gestión y desarrollo de competencias y capacidades en la prevención, control y tratamiento del VIH/SIDA.

- Suscripción del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional con el Gobierno Regional de Loreto, con fecha 30 de Diciembre del 2016, cuyo objetivo fue: Establecer mecanismos de cooperación interinstitucional entre las partes, con la finalidad de promover, fomentar, desarrollar y difundir planes, programas y proyectos orientados a la solución de los principales problemas prioritarios de salud de la Región Loreto, en los temas de interés mutuo como la investigación científico-tecnológica, el fortalecimiento del potencial humano, la formulación de políticas, normas e intervenciones, el desarrollo y transferencia tecnológica, la vigilancia y control de riesgos y daños, y la producción de biológicos e insumos para atención de la salud acorde con las políticas nacionales y regionales, conforme a las competencias de cada una de las partes.

Adendas de Cooperación Nacional e Internacional. Convenio Marco:

- Suscripción Adenda al Convenio Marco de Cooperación con el Gobierno Regional de Madre de Dios, con fecha 26 de diciembre del 2016, cuyo objeto fue: de ampliar la vigencia indefinida a partir de la suscripción de la presente Adenda.
- Suscripción de la 2° Adenda al Convenio marco de Cooperación con la Fundación Oswaldo Cruz de Brasil, con fecha 28 de diciembre del 2016, cuyo objeto fue: Prorrogar la vigencia del Convenio Marco de Cooperación suscrito el 30 de diciembre de 2010, y prorrogado por medio de su 1° Adenda el 15 de octubre de 2013, por tres años más, de acuerdo a lo estipulado en su cláusula novena. De este modo, el Convenio marco sigue vigente hasta el 30 de diciembre de 2019.

Acuerdos de Cooperación Nacional e Internacional. Convenio Específico:

- Suscripción del Convenio Específico con la Dirección Regional de Salud San Martín, de fecha 05 de octubre 2015, con eficacia en el 2016, cuyo objetivo fue: establecer las bases de cooperación recíproca con la DIRESA San Martín, para transferir los métodos de diagnóstico serológico y molecular, vigilancia y control del Dengue y Chikunguya al Laboratorio Referencial Regional en Salud Pública de la Región San Martín, con asistencia técnica y especializada del Instituto, que permitan a la DIRESA San Martín el fortalecimiento de competencias





técnicas, tecnológicas y sistema de información de laboratorio, vigilancia, control del sistema con el fin de coadyuvar al logro de los objetivos y propósito de ambas instituciones.

- Suscripción de Convenio Específico con el Programa Nacional de Innovación para la Competitividad y Productividad, con fecha 22 de septiembre 2015, con eficacia en el 2016 cuyo objetivo fue: Otorgar Recursos No Reembolsables (RNR) para la Ejecución del Proyecto de Investigación Aplicada: "Diseño y Evaluación de una proteína multiepitópica como potencial antígeno para la formulación de una vacuna con la enfermedad de Carrión".
- Suscripción de Convenio Específico de Cooperación con la Red de Salud Lima Ciudad, con fecha 02 de febrero de 2016, cuyo objetivo fue: Desarrollar expedientes de acondicionamiento para la infraestructura, sistema electro-mecánico y distribución del equipamiento del Laboratorio del Centro de Salud, por lo que el Instituto, dentro del campo de su competencia, brindó asistencia técnica especializada al personal del Centro de Salud y la Red.
- Suscripción de Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional con el Gobierno Regional Cuzco y la Dirección Regional de Salud de Cuzco, con fecha 02 de marzo de 2016, cuyo objetivo fue: Desarrollar e implementar en forma conjunta, la Red de Salud Intercultural en el ámbito de la región Cuzco, en las líneas de Investigación, Gestión Intercultural, Capacitación y Transferencia Tecnológica.
- Suscripción de Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, con fecha 04 de marzo de 2016, cuyo objetivo fue: Desarrollar la planificación, el diseño e implementación de estudios en los ámbitos de la Vigilancia Alimentaria y nutricional a nivel nacional, regional y local, que sirva de información actualizada respecto de la situación alimentaria nutricional a nivel nacional, permitiendo contar con insumos para la definición de los mejores indicadores e índices del estado de nutrición de la población; que en suma orienten la formulación o reformulación de políticas nacionales que incluyan aspectos alimentarios nutricionales en beneficio y mejora de la situación nutricional de los ciudadanos.
- Suscripción del Convenio Específico con el Gobierno Regional de Tacna y la Dirección Regional de Salud Tacna, con fecha 03 de mayo de 2016, cuyo objetivo fue: Desarrollar en forma conjunta y coordinada con el Gobierno Regional y la DIRESA el programa de capacitación básica en salud pública, dirigido al personal tropa de las fuerzas armadas ubicadas en la Región Tacna, para contar con recurso humano capacitado en el desarrollo de actividades básicas y operativas, en el cuidado, protección y promoción de la salud, contribuyendo en la vigilancia epidemiológica, sanitaria y ambiental, así como en la prevención y control de brotes y daños que pudiera presentarse en la Región Tacna.
- Suscripción de Convenio Específico con el Organismo Nacional de Sanidad Pesquera (SANIPES), con fecha 09 de mayo de 2016, cuyo





objetivo fue: Establecer un programa de monitoreo conjunto para la identificación y caracterización molecular de patógenos trazadores de importancia para la salud pública, en la cual se incluye al virus de la Hepatitis A y Especies de *Vibrio* patógenos, a partir de productos hidrobiológicos de consumo humano y agua de mar obtenidos del litoral peruano.

- Suscripción de Convenio Específico de Cooperación con la Dirección Regional de Salud Loreto, con fecha 04 de Julio de 2016, cuyo objetivo fue: Fortalecer a la DIRESA, en su capacidad resolutoria de diagnóstico laboratorial para la prevención y control de riesgos y daños de las diferentes etiologías de importancia para la salud pública de la región Loreto, a través de los aspectos de mantenimiento de infraestructura, equipamiento, fortalecimiento de competencias técnicas, transferencia de tecnologías de diagnóstico y sistemas de información en beneficio de la población de la región Loreto.
- Suscripción de Convenio Específico de Cooperación con la Dirección Regional de Salud Ucayali, con fecha 04 de Julio 2016, cuyo objetivo fue: Fortalecer a la DIRESA, en su capacidad resolutoria de diagnóstico laboratorial para la prevención y control de riesgos y daños de las diferentes etiologías de importancia para la salud pública de la región Ucayali, a través de los aspectos de mantenimiento de infraestructura, equipamiento, fortalecimiento de competencias técnicas, transferencia de tecnologías de diagnóstico y sistemas de información en beneficio de la población de la región Ucayali.
- Suscripción de Convenio Específico de Cooperación con la Dirección Regional de Salud de Tumbes, con fecha 10 de Julio 2016, cuyo objetivo fue: Fortalecer a la DIRESA, en su capacidad de diagnóstico microbiológico que comprende: inmunoserología, microbiología, patología, micobacterias, entomología, biología molecular; para la prevención y control de riesgos y daños de las diferentes etiologías de importancia para la salud pública de la región Tumbes, mediante la asistencia técnica especializada en los aspectos de mantenimiento de infraestructura y equipamiento, fortalecimiento de competencias técnicas, transferencia de tecnologías de diagnóstico y sistemas de información, en beneficio de la población de la región Tumbes.
- Suscripción de Convenio Específico de Cooperación con la Dirección Regional de Piura, con fecha 22 de Julio 2016, cuyo objetivo fue: Fortalecer a la DIRESA, en su capacidad resolutoria de diagnóstico laboratorial para la prevención y control de riesgos y daños de las diferentes etiologías de importancia en la salud pública de la Región Piura, a través de los aspectos de mantenimiento de infraestructura, equipamiento, fortalecimiento de competencias técnicas, transferencia de tecnología de diagnóstico y sistemas de información en beneficio de la población de la Región Piura.
- Suscripción de Convenio Específico de Adhesión con el Comité de Gestión de la Calidad de la Sociedad Nacional de Industrias, con fecha





27 de Julio 2016, cuyo objetivo fue: Promover la calidad en todos los sectores de la actividad económica del Perú y coordinar los esfuerzos de las diferentes instituciones públicas y privadas para el desarrollo de acciones en pro de la calidad en todos los niveles de la educación, producción y servicios. A tal efecto, organiza cada año (desde el año 1991) la Semana de la Calidad y otorga el Premio Nacional a la Calidad, el Reconocimiento a la Gestión de los Proyectos de Mejora y el Reconocimiento a Empresas con sistemas de Gestión Certificables.

- Suscripción de Convenio Específico de Cooperación con el Gobierno Regional de Tumbes y la Dirección Regional de Salud Tumbes, con fecha 02 de Agosto 2016, cuyo objetivo fue: Desarrollar en forma conjunta y coordinada entre las partes, el programa de capacitación básica en salud pública, dirigido al personal de tropa de las fuerzas armadas ubicadas en la Región Tumbes, a fin de contar con recurso humano capacitado en el desarrollo de actividades básicas y operativas, para el cuidado, protección y promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, sanitaria y ambiental, prevención y control de brotes y daños en la comunidad que contribuya desde el Gobierno Regional y la DIRESA, al bienestar y seguridad sanitaria de la Región Tumbes.
- Suscripción de Convenio Específico de Cooperación con la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, con fecha 19 de Agosto 2016, cuyo objetivo fue: Fortalecer a la GERESA, en su capacidad resolutive de diagnóstico laboratorial para la prevención y control de riesgos y daños de las diferentes etiologías de importancia en la salud pública de la Región Lambayeque, a través de los aspectos de mantenimiento de infraestructura, equipamiento, fortalecimiento de competencias técnicas, transferencia de tecnologías de diagnóstico y sistemas de información en beneficio de la población de la Región Lambayeque.
- Suscripción el Convenio Específico de Cooperación con la Dirección Regional de Salud del Cuzco, con fecha 19 de Agosto 2016, cuyo objetivo fue: Fortalecer a la DIRESA, en su capacidad resolutive de diagnóstico laboratorial para la prevención y control de riesgos y daños de las diferentes etiologías de importancia en la salud pública de la Región Cuzco, a través de los aspectos de mantenimiento de infraestructura, equipamiento, fortalecimiento de competencias técnicas, transferencias de tecnologías de diagnóstico y sistemas de información en beneficio de la población de la Región Cuzco.
- Suscripción de Convenio Específico de Cooperación con el Gobierno Regional de Loreto y la Participación de la Dirección Regional de Salud de Loreto, con fecha 22 de agosto 2016, cuyo objetivo fue: Desarrollar en forma conjunta y coordinada entre las partes, el programa de capacitación básica en salud pública, dirigido al personal de tropa de las fuerzas armadas ubicadas en la Región Loreto, a fin de contar con recurso humano capacitado en el desarrollo de actividades básicas y operativas, para el cuidado, protección y promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, sanitaria y ambiental, prevención y control de



24



brotos y daños en la comunidad, que contribuya desde el Gobierno Regional y la DIRESA, al bienestar y seguridad sanitaria de la Región Loreto.

- Suscripción del Acuerdo Específico con el Instituto Suizo Tropical y Salud Pública, con fecha 26 de agosto 2016, para el Desarrollo de la Investigación en Zoonosis Bacteriana, cuyo objetivo fue: SWIS TPH, financiará el Proyecto de Investigación titulado "Estudio de la Diversidad Genética del Patógeno Leptospira spp aislado en la Región Endémica y No Endémica en el Perú, este Proyecto será realizado colaborativamente por el SWIS TPH y el INS.
- Suscripción del Convenio Específico de Cooperación con el Centro de Investigaciones Tecnológicas, Biomédicas y Medioambientales, con fecha 12 de octubre del 2016, cuyo objetivo fue: Establecer lineamientos específicos para la ejecución colaborativa del Protocolo de Investigación "Desarrollo de plataformas para el diagnóstico y vigilancia molecular de infecciones que cursan con síndrome febril y síndrome diarreico agudos" (Protocolo: OI-083-15).
- Suscripción del Acuerdo Complementario Especifico para el acceso al Programa de Estándares de USP con la Farmacopea de los Estados Unidos y la participación del Centro Nacional de Control de Calidad, con fecha 20 de octubre del 2016, cuyo objetivo fue: USP proporcionará Estándares de Referencia gratuitos o con descuento, según una fórmula establecida por la USP, a su discreción exclusiva y absoluta, sujetas a cambio o cancelación en cualquier momento. Todos los pedidos de Estándares de Referencia recibidos por la USP están sujetos a su aceptación en su discreción exclusiva y absoluta.
- Suscripción del Convenio Especifico de Cooperación con el Centro de Investigaciones Tecnológicas, Biomédicas y Medioambientales, con fecha 02 de noviembre del 2016, cuyo objetivo fue: Establecer lineamientos específicos para la ejecución colaborativa del Protocolo de Investigación "Caracterización Molecular por WGS-MLST y análisis de la diversidad genética de cepas de Leptospira aisladas en el Perú durante el periodo 2010-2015" (Protocolo: OI-067-15).
- Suscripción del Convenio Especifico de Colaboración Interinstitucional con la Autoridad Nacional del Servicio Civil, con fecha 15 de diciembre del 2016, cuyo objeto fue: Establecer el marco para la colaboración interinstitucional entre Las Partes, a efectos de implementar cursos de formación y capacitación de los funcionarios, directivos y servidores de LA ENTIDAD, de acuerdo a la normativa. Para ello SERVIR y LA ENTIDAD se comprometen a desarrollar a través de la Escuela Nacional de Administración Pública, en adelante "ENAP", programas de formación y capacitación dirigidos a funcionarios, directivos y/o servidores públicos de LA ENTIDAD, de acuerdo a la normativa



Acuerdos de Cooperación Nacional e Internacional. Convenio Subvención:





- Suscripción Convenio de Subvención N° 135-2015-FONDECYT con el Fondo Nacional de Desarrollo Científico, Tecnológico e Innovación Tecnológica, con eficacia anticipada, con fecha 30 de noviembre 2015, cuyo objeto fue: EL FONDECYT otorga a favor del INS una subvención para el desarrollo del proyecto, denominado: "Epidemiología molecular y genética de la salmonelosis multirresistente".
- Suscripción Convenio de Subvención N° 136-2015-FONDECYT con el Fondo Nacional de Desarrollo Científico, Tecnológico e Innovación Tecnológica, con eficacia anticipada, con fecha 30 de noviembre del 2015, cuyo objeto fue: El FONDECYT otorga a favor del INS una subvención para el desarrollo del proyecto, denominado: "Caracterización molecular de Giardia spp y su relación con el perfil de resistencia, antiparasitaria en hospitales de referencia nacional de Lima-Perú".
- Suscripción Convenio de Subvención N° 188-2015-FONDECYT con el Fondo Nacional de Desarrollo Científico, Tecnológico e Innovación Tecnológica, con eficacia anticipada, con fecha 07 de diciembre del 2015, cuyo objeto fue: El FONDECYT otorga a favor del INS una subvención para el desarrollo del Proyecto, denominado: "Desarrollo de un antídoto sintético basado en nanoanticuerpos recombinantes contra el veneno de Bothrops atrox.
- Suscripción Convenio de Subvención N° 286-2015-FONDECYT con el Fondo Nacional de Desarrollo Científico, Tecnológico e Innovación Tecnológica, con eficacia anticipada, con fecha 29 de diciembre del 2015, cuyo objeto fue: El FONDECYT otorga un monto al INS a través del esquema financiero para la publicación electrónica e impresa de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.

Acuerdos de Cooperación Nacional e Internacional-Convenios Entendimiento:

- Suscripción de Entendimiento con la Iniciativa Conjunta de Investigación e Innovación Sanitaria de la Unión Europea – EU y La Comunidad de Estados de Latinoamérica y el Caribe – CELAC, con fecha 3 de marzo del 2016, cuyo objeto fue: Describir las intenciones de los formantes en relación con los siguientes pasos a seguir hacia la creación de la JIRI-Health. Con este fin, todos los firmantes reconocen la pertinencia y valores añadidos de la hoja de ruta estratégica para la JIRI-Health y se comprometen a prestarse mutuamente toda la información pertinente necesaria cuando sea preciso.

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



Política 6.1: Promover la inclusión económica, social, política y cultural, de los grupos sociales tradicionalmente excluidos y marginados de la sociedad por motivos económicos, raciales, culturales o de ubicación geográfica,



PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio de Salud
Departamento de Presupuesto
y Modernización

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

principalmente ubicados en el ámbito rural y/o organizados en comunidades campesinas y nativas. Cada Ministerio e institución del Gobierno Nacional destinará obligatoriamente una parte de sus actividades y presupuesto para realizar obras y acciones a favor de los grupos sociales excluidos.

- ✓ **Número de asegurados al SIS que reciben financiamiento para enfermedades de alto costo y enfermedades raras.**
 - El Seguro Integral de Salud como organismo Público Ejecutor, viene priorizando la asignación de recursos en los programas presupuestales bajo el enfoque de presupuesto por resultados.

- ✓ **34 Establecimientos de Salud Estratégicos han mejorado su capacidad resolutive en el marco del fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud**
 - Se ha propuesto normas específicas para la formulación y evaluación de proyectos de inversión pública en salud: Contenidos Mínimos Específicos de Estudios de Pre-inversión a nivel de perfil (CME12), los Comités Regionales Intergubernamentales de Inversión en Salud (CRIIS) y Planes Regionales Multianuales de Inversión en Salud (PRMI).
 - Se ha asesorado en la identificación, formulación y evaluación de proyectos y programas de inversión a todas las instituciones involucradas en la función salud en el ámbito nacional, a solicitud de los pliegos.

- ✓ **Regiones que reciben asesoría técnica y monitoreo para la incorporación de la pertenencia étnica en los registros de salud de los establecimientos bajo su responsabilidad.**
 - Realización del fortalecimiento del recurso humano en el manejo adecuado del registro de la pertenencia étnica en el sistema de información en los registros de salud de la región de salud Ucayali, Huancavelica, Cuzco y Ancash.
 - Contar con el material educativo para el registro adecuado de la pertenencia étnica en las regiones de Ucayali y Huancavelica.

- ✓ **Regiones que reciben asistencia técnica para la promoción de huertos de plantas medicinales a nivel nacional.**
 - Apoyo y colaboración de las autoridades y del personal de salud de la Sub Región de Salud Jaén – Cajamarca y la región de Piura para la promoción de la creación de huertos con plantas medicinales a nivel sub regional.
 - Disposición y capacidades del equipo técnico del CENSI, para brindar asistencia técnica en la promoción y creación de huertos de plantas medicinales a nivel local y regional.



21





Objetivo 6.2: Desarrollar programas destinados a reducir la mortalidad infantil, prevenir las enfermedades crónicas y mejorar la nutrición de los menores de edad.

- ✓ **Proporción de menores de 05 años con desnutrición crónica.**
 - Se han tenido limitaciones presupuestales durante el 2016, lo que dificultó principalmente la ejecución de asistencias técnicas, capacitaciones, supervisión de las actividades sanitarias; sin embargo se vieron los mecanismos necesarios para cumplir con los objetivos propuestos para el año.
- ✓ **Cobertura de inmunización contra rotavirus y neumococo.**
 - Monitoreo de los indicadores: acceso, seguimiento, cobertura y deserción, a nivel local para que las intervenciones sean de manera oportuna.
- ✓ **Número de niños de 3 a 11 años con valoración de agudeza visual realizada por personal de salud**
 - Se han tenido limitaciones presupuestales para la continuidad del trabajo conjunto con el Plan de Salud Escolar, lo que conllevó a un menor número de recurso humano contratado para el desarrollo de las intervenciones en las IIEE del ámbito Qali Warma a nivel nacional.
- ✓ **Alimentos preparados evaluados que contienen resultados del contenido de macro y micronutrientes**
 - Teniendo en consideración la situación de la anemia a nivel nacional, es necesario que se realice la determinación de Hierro en las preparaciones de los servicios alimentario por método fisicoquímico.
 - Documento Técnico de Definiciones operacionales y criterios de programación del Programa Presupuestal Articulado Nutricional.
 - Sistema de Gestión implementado, acreditación internacional enmarcada bajo la Norma ISO/IEC 17025.

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

- ✓ **Convenios de cooperación interinstitucionales para la mejora de la gestión suscritos.**
 - Desarrollo de visitas oficiales a las Instituciones que han sido priorizadas como importantes para la generación de alianzas estratégicas, que han permitido posicionar al INS como una Institución referente en la investigación en salud, logrando suscribir Convenios, así como agilizar los procesos de suscripción de los mismos, permitiendo consolidar una comunicación directa y oportuna con autoridades y funcionarios nacionales, extranjeros e internacionales.





- Pertenecer a redes nacionales e internacionales de cooperación que han posicionado al INS como una institución especializada en los campos de la Salud Pública, Investigación en Salud y Transferencia Tecnológica.
- Desarrollo de reuniones y mesas de cooperación con diferentes instituciones, que han permitido identificar nuevos actores y propuestas de cooperación, en beneficio de la salud pública.

2.4.3 Las falencias y desventajas, están referidas a:

- ✓ **Número de asegurados al SIS que reciben financiamiento para enfermedades de alto costo y enfermedades raras.**
Existe un mayor incremento en las metas e indicadores del FISSAL, sin embargo esto no es simétrico con el presupuesto.
- ✓ **34 Establecimientos de Salud Estratégicos han mejorado su capacidad resolutive en el marco del fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud.**
 - Insuficientes especialistas para la evaluación de los estudios de Pre-inversión (ingeniero civil, médico, arquitecto e Ing. Electrónico).
 - Deficiente gestión de la información de los proyectos de inversión para la toma de decisiones.
- ✓ **Regiones que reciben asesoría técnica y monitoreo para la incorporación de la pertenencia étnica en los registros de salud de los establecimientos bajo su responsabilidad.**
 - Escasos recursos económicos de las regiones para realizar la asistencia técnica y monitoreo en los establecimientos de salud más alejados.
 - Alta rotación del personal de salud responsable de los establecimientos de salud para fortalecer en mejorar un adecuado registro de la pertenencia étnica en el sistema de información.
- ✓ **Regiones que reciben asistencia técnica para la promoción de huertos de plantas medicinales a nivel nacional.**
 - La condición climatológica no permite las coordinaciones y desarrollo de las asistencias técnicas en la promoción de huertos de plantas medicinales en las regiones.
 - Escasos recursos económicos a nivel de las regiones para desarrollar acciones de implementación de huertos de plantas medicinales.
- ✓ **Porcentaje de asegurados que cuentan con Documento Nacional de Identidad.**
 - Existencia de grupos poblacionales sin DNI principalmente en zonas de la Amazonía, Alto Andinas de difícil acceso y urbano marginales en Lima.





- Desconocimiento del personal de las IPRESS respecto al proceso de afiliación temprana y el restringido número de Oficinas Registrales Auxiliares (ORAS) a nivel nacional.
- ✓ **Proporción de menores de 05 años con desnutrición crónica.**
 - Es necesario fortalecer las actividades extramurales e intramurales a nivel de los establecimientos de salud respecto al seguimiento y monitoreo de visitas domiciliarias, suplementación con hierro y Micronutrientes, sesiones demostrativas dirigidas a las madres de los niños menores de 5 años y gestantes, teniendo en cuenta que existe insuficiente recurso humano en los establecimientos de salud.
 - Es necesario tener en cuenta que exista un equipamiento básico para el dosaje de hemoglobina en niños y gestantes, son necesarios para el diagnóstico de anemia, muchos establecimientos de salud a nivel nacional no cuenta con hemoglobímetro, Microcubetas y lancetas.
 - El seguimiento y monitoreo relacionadas a las actividades en niños menores de 5 años y gestantes es una intervención sanitaria costo efectiva, que se encuentra considerada como subproducto en el marco de la gestión por resultados, no obstante la asignación de presupuesto resulta aún insuficiente.
- ✓ **Porcentaje de gestantes aseguradas al SIS con paquete preventivo completo.**
 - La población de zonas indígenas, principalmente las amazónicas, requieren de una intervención más específica, por lo que se vienen elaborando las estrategias pertinentes.
- ✓ **Porcentaje de niños/as aseguradas al SIS menores de un año de edad que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad.**
 - Exigencia en el número de controles, el deficiente registro de niños de bajo peso y prematuros, la atención del Control de Crecimiento y Desarrollo sin FUA (Ficha Única de Atención), entre otros.
- ✓ **Cobertura de inmunización contra rotavirus y neumococo.**
 - Las intervenciones sanitarias que vienen desarrollando la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones se realizan a través de un equipo multidisciplinario capacitado desde el primer nivel de atención.
- ✓ **Número de niños de 3 a 11 años con valoración de agudeza visual realizada por personal de salud.**
 - La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera (ESNSOPC) en el marco del trabajo conjunto con el Plan de Salud Escolar, consideró la necesidad de contar con profesionales de la salud que complementen el desarrollo de las actividades a nivel nacional en el ámbito priorizado (IIEE Qali Warma) desde el tamizaje de





- agudeza visual hasta servicios de oferta móvil mediante IPRESS que brinden servicio especializado de diagnóstico y tratamiento.
- El examen de agudeza visual se debe realizar a todo niño o niña a partir de los 03 años de edad, adolescentes, letrados o iletrados que colaboren en la realización del mismo, debiendo los establecimientos de salud contar los insumos necesarios para desarrollar la actividad.
 - La valoración de agudeza visual es una intervención sanitaria costo efectiva, que se encuentra considerada como subproducto en el marco de la gestión por resultados, no obstante la asignación de presupuesto resulta insuficiente frente a las metas que se programan.
- ✓ **Alimentos preparados evaluadas que contienen resultados del contenido de macro y micronutrientes**
- Pendiente la adquisición de insumos de laboratorio para realizar ensayos de la cuantificación de hierro en las preparaciones de alimentos.
 - Método para realizar ensayos de hierro en alimentos por implementar.
- ✓ **Convenios de cooperación interinstitucionales para la mejora de la gestión suscritos.**
- Demora en la suscripción y envío de documentos de cooperación (acuerdos, convenios, entre otros) por parte de las Instituciones cooperantes, en razón a su localización distante.
 - Desconocimiento de competencias en la gestión y ejecución de los procedimientos de la Cooperación Técnica Nacional e Internacional por los Centros Nacionales.

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

En materia de Inclusión:

- Inspección y muestreo en 61 servicios alimentarios del Programa Nacional Cuna Más correspondientes a la DIRESA Ancash (9), DIRESA Tacna (8), DIRESA Puno (9), DIRESA Ica (7), DIRESA Apurímac (9) DIRESA Región Lima (8), Lima Metropolitana (11).
- Realización de 2,904 ensayos fisicoquímicos en 122 muestras de preparaciones (segundo, refrigerio de media mañana y media tarde) de 61 servicios Alimentarios del Programa Nacional Cuna Más.
- Los ensayos fisicoquímicos realizados son proteínas, grasas, cenizas, sólidos totales o humedad.
- La Evaluación nutricional teórica se determina en el contenido de macro y micronutrientes (energía, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas (A, C), minerales (Zinc, Calcio, hierro), porcentaje de proteína animal y porcentaje de azúcares simples.
- El fortalecimiento de capacidades y acciones de seguimiento y monitoreo en el registro de la pertenencia étnica, permite obtener información relevante y tomar decisiones adecuadas.





- Contar con información diferenciada ayudará a la implementación de guías, normas o políticas que beneficien a las poblaciones indígenas, andinas amazónicas y/o afroperuanas según la realidad cultural de las poblaciones.
- El Monitoreo y seguimiento en las regiones permite recoger, conocer y difundir la información estadística diferenciada en los establecimientos de salud.
- La Oficina de Gestión de Inversiones, logró realizar 40 PIP's viable de EE.SS Estratégicos de 34 PIP's Programados, con lo cual se ha logrado alcanzar un avance de 117%.
- Es necesario fortalecer las actividades dotación de recursos humanos a nivel de los establecimientos de salud; así también como las actividades extramurales enfocadas en el niño menor de 5 años y gestantes para la mejora de las prácticas de cuidado infantil y alimentación saludable.
- Se requiere continuar y fortalecer las coordinaciones intrasectorial para el logro de los objetivos y metas propuestas.
- Se viene adecuando al contexto local las estrategias como la adecuación cultural, el parto vertical y las casas de espera materna
- Se logró superar el 100% de la meta programada anual: 1,302179 niños con valoración de agudeza visual.
- Se implementaron campañas de vacunación intensiva para cierre de brechas, priorizando actividades extramurales de seguimiento que permitan completar el esquema de vacunación de los niños menores de 5 años.

En materia de Aumento de Capacidades Sociales:

- La suscripción de convenios u otros documentos análogos en el contexto del cumplimiento de los objetivos institucionales, han permitido fortalecer el rol rector del INS en investigación y transferencia tecnológica en salud y con especial atención orientadas al ámbito de la salud pública, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.
- Consolidación de alianzas estratégicas con instituciones internacionales vienen permitiendo el posicionamiento del INS a nivel internacional, como referente en salud pública y especialmente en la región latinoamericana.
- Los acuerdos interinstitucionales, han permitido la ejecución de acciones permanente de cooperación sur-sur desarrollas por el INS a favor de instituciones estatales de los países de la sub-región sudamericana, permitiendo el fortalecimiento de redes de cooperación latinoamericana, que permiten al INS en reciprocidad contar con la colaboración oportuna y efectiva de especialistas extranjeros en temas de importancia para salud pública nacional.
- La diversidad de instituciones con las cuales el INS, ha suscrito acuerdos y con las cuales viene desarrollando acciones estratégicas de cooperación, han suscitado expectativa de diferentes entidades nacionales, extranjeras e internacionales, las cuales vienen desplegando coordinaciones con el INS, a efectos de consolidar la suscripción de convenios u otros documentos análogos.





2.6 Análisis Instrumental

En materia de Inclusión:

- Fortalecer las coordinaciones entre las diversas instancias del MINSA especialmente con el Seguro Integral de Salud, Ministerio de Inclusión Social, Ministerio de Educación.
- Realizar mayor abogacía a fin de priorizar las intervenciones efectivas en niños y gestantes.
- Teniendo en consideración la situación de la anemia a nivel nacional, es necesario analizar la posibilidad de realizar la determinación de Hierro en las preparaciones de los servicios alimentario por método fisicoquímico, asimismo incluir en las definiciones operacionales del Programa Presupuestal Articulado Nutricional.
- Evaluar las condiciones climatológicas para las coordinaciones y desarrollo de las asistencias técnicas en la promoción de huertos de plantas medicinales en las regiones.
- Proseguir con las acciones para el cumplimiento de los compromisos asumidos en los Convenios de Cooperación Interinstitucional con los Gobernadores Regionales, Directores Regionales de Salud y el Instituto Nacional de Salud a través del CENSI.
- Optimizar el proceso de afiliación al SIS mediante la implementación del sistema webservice, el cual permite validar los datos con RENIEC en tiempo real.
- Gestionar ante RENIEC la ampliación de ORAS a nivel nacional, así como continuar las acciones de articulación con MEF, MIDIS y MINSA.
- Fortalecer el planeamiento multianual de inversiones, a través de las decisiones del Comité Multisectorial de Inversiones en Salud (CMIS); en la que participa el MINSA, Essalud, Representante de la Asamblea de Gobiernos Regionales, Ministerio de Defensa y Ministerio del Interior.
- A través de los Comités Regionales Intergubernamentales de Inversión en Salud (CRIIS), se aprueba la priorización de EE.SS Estratégicos y los Planes Regionales Multianuales de Inversión en Salud (PRMI).
- Continuar la ejecución del plan de inversiones acordado por el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales.
- Elaborar estrategias específicas para la población nativa de zonas amazónicas.
- Fortalecer con Recurso Humano para la realización de las actividades de vacunación a nivel nacional.
- Realizar mayor abogacía a fin de priorizar la intervención de tamizaje de agudeza visual en niños.

En materia de Aumento de Capacidades Sociales:

- Establecer políticas institucionales para el fortalecimiento de las competencias del talento humano en la gestión de la cooperación nacional e internacional, a través de actividades de capacitación.





- Fomentar la participación del INS en los espacios de concertación política, económica, social, tecnológica e innovación a nivel nacional e internacional, Con énfasis en salud.
- Consolidar y fortalecer redes de cooperación nacional e internacional, enfocadas estratégicamente en las políticas nacionales, regionales y sectoriales, procurando promover la investigación e innovación en el sector salud.

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 Inclusión y Aumento de Capacidades Sociales, contiene información del Seguro Integral de Salud, de la Oficina de Gestión de Inversiones de la OGPPM, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Instituto Nacional de Salud, en la cual se han consignado 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, sea remitido a la Secretaría General del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, como entidad supervisora de la citadas Políticas.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,

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



AL/DPO

3



CARGO

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

14 MAR. 2017
 PROVEIDO N° 0370 - 2017- OGPPM-OPEE/MINSA

Visto el Informe N° 058-2017-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 Desarrollo e Inclusión Social, como entidad supervisora de citadas Políticas.

Atentamente,



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



WCA/AAL/DPO

dy

MINISTERIO DE SALUD
 Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización
 DIRECCIÓN GENERAL
 13 MAR 2017
 350 P
 FOLIO: 350 P
 SECRETARÍA GENERAL
 TRONQUE DONA MARÍA N. 10





PERÚ
Ministerio de Salud

Oficina Central de Planeamiento y Monitoreo y Evaluación

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
D.S. N° 027-2007-PCM Y SUS MODIFICATORIAS

MINISTERIO DE SALUD
AÑO 2016

Cód. Pol. Nac. Ministerial	Cód. Obj.	Objetivo	Producto o actividad prioritaria	Indicador predefinido	Unidad Medida	Meta Anual	Ejecución		Avance (%)	Logros Obtenidos	Problemas Identificados	Medidas correctivas	Unidad Responsable	Ministerio
							1 SEM	11 SEM						
6.1		Promover la inclusión económica, social, política y cultural, de los grupos sociales tradicionalmente excluidos y marginados de la sociedad por motivos económicos, raciales, culturales o de ubicación geográfica, principalmente ubicados en el ámbito rural y/o organizados en comunidades campesinas y nativas.	Prestaciones de Salud	Número de asegurados al SIS y que reciben financiamiento para enfermedades de alto costo y enfermedades raras	Asegurados	35,000	33,117	31,704	64,921	185%	Al segundo semestre se financió la atención de 64,821 asegurados con diagnóstico oncológicos (46,937). En el año 2016 la asignación presupuestal de atención de asegurados con Insuficiencia Renal fue insuficiente, quedando con una deuda de Crédito (16, 228), y enfermedades raras y raras (197).	Atención urgente e la demanda presupuestal (requiere por el FISSAL-SIS)	Oficina de Proyectos de Inversión - OIGP	Seguro Integral de Salud
			Para el periodo 2016 el MINSA no registró esta actividad	34 Establecimientos de Salud Estratégicos han mejorado su capacidad operativa de atención Primaria de Salud	Establecimiento de Salud	34	26	40	118%	40 Establecimientos de Salud Estratégicos viables hasta el mes de diciembre 2016.				Ministerio de Salud
6.2		Desarrollar programas destinados a reducir la mortalidad infantil, prioritarias enfermedades crónicas y mejorar la nutrición de los menores de edad.	Prestaciones de Salud	Porcentaje de asegurados que cuentan con Documento Nacional de Identidad	Asegurados	95%	95%	95%	100%	En el año 2016, el Seguro Integral de Salud cuenta con un total de 17,021,691 asegurados, de los cuales el 95.2% de ellos se ha logrado alcanzar una cobertura de 72,984 gestantes controladas equivalente a 28.6% al segundo semestre.	En el mes de grupos poblacionales sin DNI principalmente en zonas de la Amazonia, marginalidad y zonas indígenas en Lima.	Optimizar el proceso de afiliación mediante la implementación del sistema web-servicio, el cual permite validar los datos con RENIEC, en tiempo real.	Gerencia del Seguro Integral de Salud - FISSAL	Seguro Integral de Salud
			Prestaciones de Salud	Porcentaje de niños/as asegurados al SIS menores de 1 año de edad que han recibido atención de salud que han recibido atención de salud para la salud	Porcentaje de niños/as asegurados al SIS menores de 1 año de edad que han recibido atención de salud para la salud	Niño controlado	6%	3.03%	2.48%	5.50%	92%	Del total de 460,568 niños(as) asegurados al SIS menores de 1 año de edad el programa cubre el 64 de ellos que recibe atención preventiva de salud para la salud. El resto de niños/as no ha logrado alcanzar una cobertura de 25,248 niños controlados equivalente a 5.5% al segundo semestre.	Se elaboró el semáforo de hitos críticos, para mostrar el nivel de disponibilidad para la realización de los temas del laboratorio relacionados con los convenios cédula.	GREP - SIS
6	Inclusión		Prestaciones de Salud	N° de regiones que reciben atención técnica para la promoción de plantas medicinales a nivel nacional.	Región	2	0	2	100%	Asesoría técnica y visita de campo a los establecimientos de salud de la Región de Salud Piura y de la Sub-Región de Salud Jaén - Cajamarca, a fin de promover la creación de huertos de plantas medicinales a nivel sub regional.	Las condiciones climáticas no permiten las condiciones para las combinaciones de plantas medicinales en las regiones.	Evaluar las condiciones climáticas para las combinaciones de plantas medicinales en la promoción de huertos de plantas medicinales en las regiones.	INS-CENSA	INS-CENSA
			Prestaciones de Salud	Asistencia técnica para la promoción de plantas medicinales a nivel nacional.	Asistencia técnica	Asistencia técnica	Asistencia técnica	Asistencia técnica	Asistencia técnica	Asistencia técnica	Asistencia técnica	Asistencia técnica	Asistencia técnica	Asistencia técnica



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

MINISTERIO DE SALUD

Cód. Político Nacional en Ejecución	Objetivo	Producto o actividad prioritaria	Indicador prioritario	Unidad Medida	Meta Anual	Ejecución		Avance (%)	Logros Obtenidos	Problemas identificados	Medidas correctivas	Unidad Responsable	Ministerio
						ISEM	ISEM / ISEMA TOTAL						
6 Inclusión	Desarrollar programas destinados a reducir la mortalidad infantil, prevenir las enfermedades crónicas y mejorar la nutrición de los menores de edad.	Desnutrición Crónica	Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica	Porcentaje	13,50%	14,20%	13,70%	13,70%	Se ha logrado disminuir la Demarcación Crónica de 34,4% a 13,7%, es la medición que se realiza por medio de las actividades encasilladas a nivel de los establecimientos de salud	Existe limitaciones presupuestales principalmente para la realización de seguimiento y monitoreo de las actividades en los niños menores de 5 años. Se requieren las gestiones correspondientes para fortalecer el cumplimiento y monitoreo en los niños menores de 5 años en las redes de salud, necesarios para el cumplimiento de la meta.	DGIESP	Ministerio de Salud	
			Cobertura de inmunización contra Rotavirus y Neumococo	Niño vacunado	87,50%	47,70%	90,90%	90,90%	En el año 2016 se logró alcanzar el 90,9% de los niños menores de 1 año con vacunas neumococo y rotavirus, superando la meta propuesta para el año.	Recurso humano insuficiente en más del 80% de las Regiones del país, que limita las actividades de vacunación. Falta de un pasión nominado de los niños vacunados.	DGIESP	Ministerio de Salud	
			Número de niños de 3 a 11 años con valoración de agudeza visual realizada por personal de salud	Niño tamizado	1.002.100	121.445	1.190.734	1.302.179	119,9%	En el año 2016 se logró realizar 1.502.179 valoraciones de agudeza visual en niños de 3 a 11 años ejecutado por personal de salud en el primer nivel de atención a nivel nacional. Cabe señalar que al avanzar considera el trabajo conjunto con el Plan de Salud Escolar, en instituciones educativas del ámbito Qali Warma.	Se realizaron las gestiones correspondientes para contar con los recursos necesarios para el cumplimiento de la meta.	DGIESP	Ministerio de Salud
			Parto institucional	Parto Normal	75,50%	66,5%	77,7%	77,7%	102,9%	Metas realizadas en el establecimiento de salud por personal de salud.	Deficiencia de sistema de información.	DGIESP	Ministerio de Salud
		Preparaciones evaluadas que contienen resultados macro y micronutrientes	N° de Preparaciones evaluadas que contienen resultados del consumo de macro y micronutrientes	Preparación Evaluada	100	61	61	122	Realización de 122 preparaciones evaluadas en 61 servicios alimentarios: * DIRESA Arequipa: 9 Servicios Alimentarios x 2 = 18 * DIRESA Tarma: 8 servicios alimentarios x 2 = 16 * DIRESA Puno: 9 servicios alimentarios x 2 veces = 18 * DIRESA Ica: 7 servicios alimentarios x 2 veces = 14 * DIRESA Arevalo: 9 servicios alimentarios x 2 = 18 * DIRESA Lima Región: 8 servicios alimentarios x 2 = 16 * Redes de Lima: 11 servicios alimentarios correspondientes a los Distritos de San Juan de Lurigancho (8), Santa Anita (1), El Agustino (1) y San Antonio de Huayacocsa (1) x 2 veces = 22.	Templeo en consideración la situación de la agenda a nivel nacional, es necesario analizar la posibilidad de realizar la determinación de insumos en las preparaciones de los servicios alimentarios por método fitoquímico.	INS-CERAN	Instituto Nacional de Salud	





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

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

MINISTERIO DE SALUD
 AÑO: 2016

Cof. Nacional en P.N. Hasta el año	Política Nacional en P.N. Hasta el año	Cód. Obj.	Objetivo	Producto o actividad prioritaria	Indicador priorizado	Unidad Medida	Meta Anual	Ejecución		Avance (%)	Logros Obtenidos	Problemas Identificados	Medidas correctivas	Unidad Responsable	
								I SEM	II SEM						
8	Capacidades Sociales	8.4	Fomentar y apoyar los liderazgos que promuevan la cooperación y el trabajo intersectorial e interinstitucional	Convenios de cooperación de interinstitucionales de gestión suscritos.	Número de convenios suscritos de cooperación interinstitucionales para la mejora de la gestión	Convenios suscritos	12	17	23	40	33%	<p>Superación de 40 Convenios.</p> <p>1.- Convenio Marco con 08 Entidades Internacionales.</p> <p>2.- Convenio Marco con 04 Entidades Públicas.</p> <p>3.- Adenda Convenio Marco con 01 Entidad Internacional.</p> <p>4.- Adenda Convenio Marco con 01 Entidad Pública.</p> <p>5.- Convenio Específico con 19 Entidades Públicas.</p> <p>6.- Convenio Específico con 02 Entidad Internacional.</p> <p>7.- Convenio subvención con 04 Entidades públicas.</p> <p>8.- Acuerdo Entendimiento con 01 Entidad Internacional.</p>	<p>Demora en la suscripción y envío de documentos de cooperación (acuerdos, convenios, entre otros) por parte de las instituciones cooperantes, en razón a su localización distante.</p>	<p>Consolidar y fortalecer redes de cooperación nacional e internacional, DOGAT</p> <p>Empezar estratégicamente en las instituciones nacionales, regionales y locales de salud</p> <p>Investigación e innovación en el sector salud.</p>	<p>DOGAT</p> <p>Instituto Nacional de Salud</p>
								TOTAL							

