



PERÚ

Ministerio
de Salud

Oficina General de Planeamiento
y Presupuesto

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

INFORME N° 022 -2012- OGPP-OPGI/MINSA

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

Asunto : Informe de Evaluación Anual 2011 de las metas e indicadores en la
Política Nacional en materia de Extensión Tecnológica, Medio
Ambiente y Competitividad

Referencia : Resolución Ministerial N° 386-2009-PCM

Fecha : Lima, 31 de enero de 2012

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

I. Antecedentes

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

II. Análisis

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



En la Política Nacional de Extensión tecnológica, medio ambiente y competitividad, se ha logrado un desempeño respecto a la programación anual, alcanzando el 100% de investigaciones presentadas en reuniones científicas, el 130% de protocolos aprobados de investigaciones observacionales en salud, el 40% de las investigaciones concluidas que generan evidencias en salud pública, el 124% de ensayos clínicos evaluados de los cuales 22 ensayos clínicos no fueron autorizados, el 250% de evaluaciones de riesgos y daños a la salud generados por actividades económicas en las Regiones de



PERÚ

Ministerio
de SaludOficina General de Planeamiento
y PresupuestoDecenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
"Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra
Diversidad"

Junín, Apurímac, Lima, Loreto y el Distrito de Chaparra en Arequipa y el 100% de implementación del plan de acción con entidades decisoras en la DIRESA Ancash y Junín.

En lo referente al indicador porcentaje de Hospitales que cumplen con acondicionamiento e infraestructura para el almacenamiento final de los residuos sólidos según normatividad vigente se ha alcanzado una ejecución del 49%. Para la evaluación de este indicador se tomo en consideración la cantidad de residuos que se genera en un establecimiento de salud.

En ese sentido un hospital dependiendo de su complejidad genera una cantidad importante de residuos que deben estar almacenadas correctamente en infraestructuras que cumplan lo establecido en el marco legal vigente en nuestro país y controlar los riesgos que pueda generar a la salud de las personas o al ambiente por el inadecuado almacenamiento, antes de su tratamiento o disposición final, es por ello que este indicador debe ser cumplido en los hospitales.

III. Conclusión

Las Regiones tienen muy limitados recursos humanos especializados en estas nuevas tecnologías en las áreas de Salud Ocupacional y Ambiental lo mismo que no cuentan con infraestructura y el equipamiento necesario.

La evaluación se constituye en un proceso permanente y necesario que permite medir los avances, identificar las dificultades y obstáculos que han resultado limitantes para el cumplimiento de las actividades programadas, así como reajustar los procesos y plantear nuevas iniciativas.

La difusión de evidencias científicas contribuye a la generación de propuestas para mejorar las políticas públicas en salud.

IV. Sugerencias

Remitir el presente informe a la Secretaria General para su remisión al Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica del Ministerio de Educación, como entidad supervisora citada Política Nacional, por lo que se adjunta proyecto de Oficio a ser suscrito, de no mediar observación.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,

Econ. Elard Bernabé Vargas
Equipo Técnico – OPGI

Econ. José Luis Chauca Delgado
Coordinador Técnico OPGI

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

FGG/JOE/EBV



INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS METAS E INDICADORES EN LA POLÍTICA NACIONAL EN MATERIA DE EXTENSIÓN TECNOLÓGICA, MEDIO AMBIENTE Y COMPETITIVIDAD AÑO 2011

PRESENTACIÓN

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

Visión

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

Misión

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

RESPONSABLES

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





RESUMEN EJECUTIVO

En la Política Nacional de Extensión tecnológica, medio ambiente y competitividad, se ha logrado un desempeño respecto a la programación anual, alcanzando el 100% de investigaciones presentadas en reuniones científicas, el 130% de protocolos aprobados de investigaciones observacionales en salud, el 40% de las investigaciones concluidas que generan evidencias en salud pública, el 124% de ensayos clínicos evaluados de los cuales 22 ensayos clínicos no fueron autorizados, el 250% de evaluaciones de riesgos y daños a la salud generados por actividades económicas en las Regiones de Junín, Apurímac, Lima, Loreto y el Distrito de Chaparra en Arequipa y el 100% de implementación del plan de acción con entidades decisoras en la DIRESA Ancash y Junín.

En lo referente al indicador porcentaje de Hospitales que cumplen con acondicionamiento e infraestructura para el almacenamiento final de los residuos sólidos según normatividad vigente se ha alcanzado una ejecución del 49%. Para la evaluación de este indicador se tomo en consideración la cantidad de residuos que se genera en un establecimiento de salud.

En ese sentido un hospital dependiendo de su complejidad genera una cantidad importante de residuos que deben estar almacenadas correctamente en infraestructuras que cumplan lo establecido en el marco legal vigente en nuestro país y controlar los riesgos que pueda generar a la salud de las personas o al ambiente por el inadecuado almacenamiento, antes de su tratamiento o disposición final, es por ello que este indicador debe ser cumplido en los hospitales.

Se consideró 140 hospitales e institutos del Ministerio de Salud los cuales representan el 100%. El valor esperado de cumplimiento para el año 2011, es el 50% que correspondería a un cumplimiento de este indicador de 70 hospitales. Sólo han cumplido con este indicador, 34 establecimientos de salud.

En lo relacionado al indicador Porcentaje de acciones ejecutadas para la prevención y control de las zoonosis relevantes y de impacto en la Salud Pública en el país: Nivel Nacional, Regional y Local se ha alcanzado una ejecución del 76%, por las acciones de prevención y control de las zoonosis ejecutadas con el propósito de disminuir las zoonosis relevantes y de impacto en la salud pública.

Se ha logrado contribuir a la prevención y control de las zoonosis, en especial en las poblaciones vulnerables. Cabe señalar, que los lugares que se realizó las acciones de prevención y control de las zoonosis a través de asistencias técnicas en Puno, Madre de Dios, Jaén, Chota, Cutervo. Con la aplicación de la vacunación antirrábica canina, a los gobiernos municipales de La Victoria, Surquillo, Punta Negra, Comas, Los Olivos en el marco del cumplimiento del régimen jurídico de canes.

Asimismo, se brindo asistencia a las DISAs de Lima Ciudad y DISA Lima Sur en el marco del cumplimiento del régimen jurídico de canes para el fortalecimiento de la prevención de las zoonosis relacionadas a los animales de compañía y el fomento de la tenencia responsable de los animales de compañía.

En lo relacionado al indicador Porcentaje de DIRESAs que desarrollan el Plan Nacional de Prevención de la Silicosis y el Cáncer Profesional desde el sector salud, se ha





implementado el Plan Nacional de Prevención de la Silicosis en la Región de Arequipa y Piura (Sullana) y Pasco.

INTRODUCCIÓN

La metodología aplicada para el levantamiento de la información, ha consistido en la revisión y consolidación de la información según lo establecido en la Directiva N° 003-2009-PCM/SC "Guía Metodológica para la presentación de Informes Semestrales de Evaluación de las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento – Decreto Supremo N° 027-2007-PCM", solicitada a la Dirección General de Salud de las Personas y a la Dirección General de Salud Ambiental de la Administración Central del Ministerio de Salud y al Instituto Nacional de Salud que participan en la ejecución de la Políticas Nacionales en el año 2011.

En lo referente al indicador Porcentaje de Hospitales que cumplen con acondicionamiento e infraestructura para el almacenamiento final de residuos sólidos según normatividad vigente (NT N° 008-MINSA), la metodología empleada para el levantamiento de información es la observacional, realizada a través de las vistas de supervisión y asistencia técnica así como los reportes del personal de las DISAs y DIREAS.

Para las visitas de supervisión a los 16 Hospitales e Institutos de Lima del Ministerio de Salud y los otros 16 de los subsectores, a fin de monitorear la implementación y cumplimiento al segundo semestre del año 2011.

En la etapa de manejo se supervisó la consulta externa, la emergencia, el servicio de hospitalización y el centro quirúrgico, de los 16 establecimientos de salud. Los resultados de las 16 fichas, se procesaron en una tabla Excel, encontrándose como aceptable si pasan del 60% y no aceptable menor que ello, siendo adecuado cuando el promedio es mayor al 70%.

En lo que respecta al indicador Porcentaje de Establecimientos de Salud donde se mide material particulado en suspensión en calidad del aire, se ha tenido que realizar un monitoreo muy amplio de la contaminación atmosférica en Lima y Callao denominado estudio de saturación, empleando equipos de diferentes tipos y características. Para la selección de estaciones de muestreo se ha distribuido la ciudad en cuadrículas y el trabajo ha sido organizado en equipos de trabajo, con apoyo de las Direcciones de salud Ambiental de Lima y Callao. La periodicidad del estudio de saturación se ha realizado dos veces al año (Verano – invierno).

DESEMPEÑO ALCANZADO

En relación al desempeño referido a Extensión tecnológica, medio ambiente y competitividad se ha alcanzado lo siguiente:

- Difusión de 10 investigaciones presentadas en reuniones científicas de actividades de investigación, donde se presentan los hallazgos de investigaciones con impacto en salud pública.
- Aprobación de 39 Protocolos de investigaciones observacionales en salud Pública.
- Conclusión de 04 investigaciones en salud articuladas con los problemas sanitarios prioritarios que generan evidencia en salud pública.
- Evaluación de 124 ensayos clínicos, en donde a través de procedimientos se autoriza o no autoriza el ensayo clínico.





- Ejecución de 05 evaluaciones de riesgo y daños a la salud generados por actividades económicas, priorizando las regiones y/o gobierno locales que sufren mayor impacto ambiental.
- Información técnica de 02 riesgos en actividad minera aurífera informal y mapas de riesgo ambiental para uso en regiones y/o gobierno locales.

En lo referente al indicador Porcentaje de Hospitales que cumplen con acondicionamiento e infraestructura para el almacenamiento final de residuos sólidos según normatividad vigente (NT N° 008-MINSA), se alcanzó el 51.4% de hospitales que cumplen con el acondicionamiento e infraestructura para el almacenamiento final de residuos sólidos según normas vigentes.

En lo que respecta al indicador Porcentaje de establecimientos inspeccionados y habilitados, en relación a la Habilitación Sanitaria de establecimientos procesadores de alimentos, el grado de cumplimiento fue de 106% producto de las habilitaciones sanitarias efectuadas por DIGESA a nivel nacional.

En lo relacionado con el indicador Porcentaje de DIRESAs que han implementado el Programa de Prevención de Accidentes Punzocortantes y exposición ocupacional a agentes patógenos de la sangre en los establecimientos de salud, se alcanzó el 100% de ejecución. Cabe indicar que las DIRESAs que han implementado el Programa de Prevención de Accidentes Punzocortantes y exposición ocupacional a agentes patógenos de la sangre en los establecimientos de salud son Arequipa, Apurímac, San Martín, Tumbes, Moquegua, Madre de Dios, Ica, Puno, Huánuco y Lambayeque.

RESULTADOS ALCANZADOS EN LOS INDICADORES PRIORIZADOS

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

7.1 Estimular dentro de cada Institución del Gobierno Nacional y promover en la sociedad la difusión de actividades de investigación básica, investigación aplicada y de innovación tecnológica estableciendo incentivos para la participación de investigadores en actividades de transferencia tecnológica en todas las regiones del país

Investigaciones presentadas en reuniones científicas

- Difusión de 10 actividades de investigación, donde se presentan los hallazgos de investigaciones con impacto en salud pública.
- Investigaciones presentadas en los "Viernes Científico" del Instituto Nacional de Salud:
- Circulación de un nuevo linaje del virus dengue 2 genotipo América / Asia en la región amazónica de Perú, 2010.
- Elaboración de un anti veneno liofilizado botropico Ig G fracción F (AB) 2 equino y su comparación con antivenenos comerciales.
- Evaluación de la protección inmunológica a partir de los extractos antigénicos de leptóspira interrogans serovar varillal.
- Evolución del VIH-1 en hombres trabajadores sexuales de Lima y Callao
- Uso de técnicas moleculares y radioisótopos para el fortalecimiento de la vigilancia y control de la malaria en la subregión andina 2005-2007.
- Evaluación de la eficacia y residualidad de larvicida granulado 15 (1 PPM TEMEPHOS) frente a larvas de aedes aegypti.
- Evaluación de tres pruebas Serológica: Western Blot, Aglutinación de Látex y ELISA para el Inmunodiagnóstico de la Cisticercosis Humana.





- Factores asociados a los niveles de seroprotección post vacunación para hepatitis B en menores de 5 años en grupos étnicos Shapra, Candoshi de Dante del Marañón y Mashiguengas, nahuas del bajo.

7.2 Promover actividades de ciencia, tecnología e innovación tecnológica en forma desconcentrada y descentralizada, a escala nacional, regional y local, concertando con instituciones privadas la realización conjunta de programas y proyectos de innovación tecnológica.

Protocolos aprobados investigaciones observacionales en salud.

- Revisión y aprobación de 39 protocolos de investigación observacional.
- *Investigaciones en salud articuladas con los problemas sanitarios prioritarios que generan evidencia en salud pública concluidos.*
- Finalización de 04 investigaciones relacionadas en:
 - Estandarización de la técnica de aglutinación de látex para el diagnóstico de cisticercosis humana usando antígeno parcialmente purificado de fluido vesicular de cisticerco. (tercera parte). CNSP.
 - Impacto de la helada en la seguridad alimentaria en familias residentes de comunidades alto andinas del Perú. CENAN.
 - Valor diagnóstico de la técnica inmunoblot con antígeno hidatídico de alpaca frente al antígeno de porcino, bovino, caprino y ovino. (tercera parte). CNSP.
 - Evaluación de impacto de la intervención piloto con multimicronutrientes en niños de 06 a 35 meses de edad en el ámbito de la DIRESA Apurímac. CENAN.
- *Ensayos clínicos evaluados.*
 - Evaluación de 124 ensayos clínicos: Evaluación y autorización de 91 ensayos clínicos con Resolución Directoral.
 - Evaluación de 22 ensayos clínicos no autorizados.
 - Evaluación y No Autorización de 10 Ensayo Clínico por abandono.
 - Evaluación y No Autorización de 01 Ensayo Clínico por Desestimación.

7.7 Apoyar estrategias nacionales, regionales y locales de lucha contra la contaminación del medio ambiente.

- ✓ *Evaluación de riesgos y daños a la salud generados por actividades económicas, priorizando las regiones y/o gobierno locales que sufren mayor impacto ambiental.*
- ✓ En el mes de febrero del 2011, en la Región Junín se realizó el Estudio de Evaluación del Riesgo de Exposición Ambiental a Metales Pesados en las localidades de Vitoc, Santa Ana, La Esperanza y Antaloma, provincia de Chanchamayo - Junín.
- ✓ En Marzo, en la Región Apurímac se realizó el análisis de Pb, As y Cd en 109 trabajadores de Minería Artesanal de Pachaconas – Apurímac, comunicándose a la DIRESA Apurímac para su seguimiento y control.
- ✓ En los meses de febrero y mayo, a solicitud de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad en Salud y Trabajo del Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, se realizó la evaluación de la exposición al Hg, Pb y Cd de 13 trabajadores de minería artesanal de Sta. Margarita Km.





- 35.5 carretera a Canta -Lima; por los resultados se evidencia exposición a metales pesados, se comunica al Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo para su seguimiento y control.
- ✓ Los días 24-05-11 al 03-06-11 a solicitud del Municipio Distrital de Chaparra - Arequipa, se realizó la Evaluación Médica y de la Exposición al Mercurio en las Unidades de Extracción Artesanal de Oro (Quimbaletes) de Chaparra - Arequipa (136 trabajadores), comunicándose al Alcalde de Chaparra para su seguimiento y control.
 - ✓ Del 15 al 26-08-11 a solicitud del Presidente del Gobierno Regional de Loreto, se realizó el Monitoreo biológico para determinar la presencia de Mercurio y otros metales en 279 pobladores de las Comunidades de San Rafael, San Fernando, San Jorge y Rango Isla de Loreto, remitido a la Región Loreto para su seguimiento y control de estas poblaciones.

En lo relacionado al indicador Porcentaje de Hospitales que cumplen con acondicionamiento e infraestructura para el almacenamiento final de residuos sólidos según normatividad vigente (NT N° 008-MINSA),

Se ha logrado la implementación del Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo 2010 – 2012 en 16 Hospitales e Institutos de Lima y en 12 Regiones del país.

Los hospitales que han cumplido con el almacenamiento e infraestructura para el almacenamiento final de residuos sólidos según el marco legal vigente son: Hospital Regional Virgen de Fátima de Amazonas, Hospital de Apoyo de Chulucanas, Hospital Regional de Ayacucho, Hospital Carlos Lan FRANCO La Hoz - Puente Piedra, Hospital Chancay y Servicios Básicos de Salud, Hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay, Hospital Regional de Loreto, Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, Hospital Regional de Cusco, Hospital Regional Docente Las Mercedes Lambayeque, Hospital Belén de Lambayeque, Hospital Regional Docente de Trujillo, Hospital Nacional Hipólito Unánue, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Dos de Mayo, Hospital Santa Rosa, Hospital Emergencias Pediátricas, Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique, Instituto Nacional Materno Perinatal, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Instituto Nacional de Salud del Niño, Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Hospital Nacional Cayetano Heredia, Hospital Nacional María Auxiliadora, Hospital Sicuani, Hospital Espinar, Hospital Quillabamba, Hospital Antonio Lorena, Hospital de Camaná, Hospital de Apoyo Aplao, Hospital Regional de Puno Manuel Nuñez Butrón, Hospital Carlos Monge de Juliaca, Hospital de Apoyo de Huanta Daniel Alcides Carrión.

7.8 Implementar las medidas de prevención de riesgos y daños ambientales que sean necesarias.

- ✓ *Informes de Implementación en regiones y/o gobierno locales.*

En lo que respecta al indicador Porcentaje de Establecimientos de Salud donde se mide material particulado en suspensión en calidad del aire se ha logrado realizar el estudio de saturación;

Para lo cual se ha efectuado reuniones con el equipo técnico de la DIGESA y con los responsables de la Direcciones ejecutivas de Salud Ambiental de Lima y Callao;





así como Reuniones a través del Comité de Gestión de Iniciativa de Aire Limpio y el grupo de trabajo red de monitoreo y pronóstico de la calidad del aire. Asimismo se ha efectuado coordinaciones con otras instituciones para la ejecución de monitoreo tales como la OEFA y SENAMHI. Una de las dificultades encontradas ha sido la demora en la adquisición oportuna de los materiales de monitoreo, tales filtros y otros materiales. Por lo tanto, se ha logrado cumplir con el 40% del valor anual esperado, realizándose en 47 establecimientos de Salud de Lima y Callao.

En lo que respecta al Porcentaje de Opiniones Técnicas Favorables otorgadas a las empresas que realizan vertimientos de agua residuales industriales tratadas, se ha logrado efectuar 138 Opiniones Técnicas Favorables otorgadas a las empresas que realizan vertimientos de agua residuales industriales tratadas solicitadas por las empresas.

En lo referido al indicador Porcentaje de DIRESAs que han implementado el Programa de Prevención de Accidentes Punzocortantes y exposición ocupacional a agentes patógenos de la sangre en los establecimientos de salud

Se ha logrado implementar programas de prevención de accidentes punzocortantes en los Establecimientos de Salud en Arequipa, Apurímac, San Martín, Tumbes, Moquegua, Madre de Dios, Ica, Puno, Huánuco y Lambayeque, mediante asistencias técnicas y la aplicación del documento de difusión "Manual de implementación del Programa de Prevención de Accidentes con materiales punzocortantes en Servicios de Salud", el cual es una herramienta del "Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por riesgo ocupacional en los trabajadores (aprobado mediante R.M. N° 768-2010/MINSA).

En lo que respecta al indicador Porcentaje de DIRESAs que desarrollan el Plan Nacional de Prevención de la Silicosis y el Cáncer Profesional desde el sector salud. Durante el 2011 se ha implementado el Plan Nacional de Prevención de la Silicosis en las Regiones de Arequipa, Piura, Pasco.

En lo relacionado al indicador Porcentaje de Establecimientos Laborales con Prevención y Control en Cáncer Laboral para los Trabajadores, se ha efectuado la asistencia técnica y difusión de Prevención y control en Cáncer Laboral en 02 Hospitales de la Región Arequipa, Hospital Santa Rosa, DIRESA Lima, Hospital Puente Piedra, establecimientos de la Red Túpac Amaru, Hospital Hipólito Unánue, Hospital Central de Aeronáutica (de la FAP), Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Entre los factores que han influido en el logro de los resultados y condiciones que han significado una ventaja o un obstáculo para alcanzar las metas propuestas.

7.1 Estimular dentro de cada Institución del Gobierno Nacional y promover en la sociedad la difusión de actividades de investigación básica, investigación aplicada y de innovación tecnológica estableciendo incentivos para la participación de investigadores en actividades de transferencia tecnológica en todas las regiones del país

- ✓ *Investigaciones presentadas en reuniones científicas*
 - Las exposiciones de los resultados de las investigaciones están supeditadas a las agendas de los mismos por lo que a veces se dificulta la ejecución de dicha actividad.





7.2 Promover actividades de ciencia, tecnología e innovación tecnológica en forma desconcentrada y descentralizada, a escala nacional, regional y local, concertando con instituciones privadas la realización conjunta de programas y proyectos de innovación tecnológica.

✓ *Protocolos aprobados de investigaciones observacionales en salud.*

- Acumulación de protocolos de investigación que fueron presentados durante el año 2010 que fueron revisados, evaluados y aprobados en el año 2011.
- Mayor demanda de protocolos internos, especialmente del Centro Nacional de Salud Pública y del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición.
- Mayor demanda de protocolos externos que ingresaron exclusivamente para registro.
- Reconfiguración del comité de investigación permanente.

✓ *Investigaciones en salud articuladas con los problemas sanitarios prioritarios que generan evidencia en salud pública concluidos.*

- Demora en la adquisición de los insumos necesarios para ejecutar los proyectos de investigación.
- Investigadores no cumplieron con la entrega del informe final de sus investigaciones debido a diversos problemas que impidieron la culminación de las diferentes fases de sus investigaciones.
- Los Centros Nacionales no realizaron un adecuado monitoreo de las investigaciones programadas a pesar de que este proceso está normado en la Directiva N° 003-2010-INS-OGITT-V-01.

✓ *Ensayos clínicos evaluados.*

- La evaluación de los Ensayos Clínicos es una actividad realizada a demanda de los administrados en su rol de órgano regulador. La disminución o aumento de la demanda depende exclusivamente del requerimiento de los patrocinadores y organizaciones de investigación por contrato.
- Aumento de expedientes de ensayos clínicos para la evaluación y autorización de nuevos protocolos de investigación al ente regulador.

7.7 Apoyar estrategias nacionales, regionales y locales de lucha contra la contaminación del medio ambiente.

✓ *Evaluación de riesgos y daños a la salud generados por actividades económicas, priorizando las regiones y/o gobierno locales que sufren mayor impacto ambiental.*

- Las Regiones no cuentan con sus propios Diagnósticos de Riesgo Ocupacional y Ambiental
- Escasa información estadística de las actividades productivas y sus riesgos para la salud en las regiones por actividades económicas.
- Poblaciones en conflictos para el desarrollo de la actividad.
- Implementar las medidas de prevención de riesgos y daños ambientales que sean necesarias.

7.8 Implementar las medidas de prevención de riesgos y daños ambientales que sean necesarias.

✓ *Informes de Implementación en regiones y/o gobierno locales.*

- Necesidad de implementar medidas de prevención y control de riesgos y daños ocupacionales y ambientales que sean necesarias desde el Gobierno Central hacia las regiones.





- Competencias legales y técnicas para controlar las emisiones de las actividades económicas en las Regiones.
- La realización del último Censo Hemático de Plomo en sangre en La Oroya permite ver que la disminución de los niveles de Plomo en sangre se deben principalmente a la paralización de las actividades de la fundición.

1 MATRIZ DE RESULTADOS

En cuadro adjunto, se presenta la Matriz de Resultados.

2 CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y ACCIONES PROPUESTAS

Conclusiones

- ✓ Las Regiones tienen muy limitados recursos humanos especializados en estas nuevas tecnologías en las áreas de Salud Ocupacional y Ambiental lo mismo que no cuentan con infraestructura y el equipamiento necesario.
- ✓ La evaluación se constituye en un proceso permanente y necesario que permite medir los avances, identificar las dificultades y obstáculos que han resultado limitantes para el cumplimiento de las actividades programadas, así como reajustar los procesos y plantear nuevas iniciativas.
- ✓ La difusión de evidencias científicas contribuyen a la generación de propuestas para mejorar las políticas públicas en salud.
- ✓ Amerita continuar con las acciones de fortalecimiento de capacidades de los recursos humanos, mediante la gestión en investigación a nivel regional, impulsando las unidades de investigación.
- ✓ Menor demanda de los laboratorios farmacéuticos, para la evaluación de nuevos protocolos de investigación, esta condición impedirá llegar a la meta programada.
- ✓ En lo que respecta al *Porcentaje de Opiniones Técnicas Favorables otorgadas a las empresas que realizan vertimientos de agua residuales industriales tratadas* se deberá exhortar a la Autoridad Nacional del Agua del MINAM que derogue el RJ N° 274-2010-ANA, porque viene transgrediendo las normativas existentes que se ajusta a los lineamientos técnicos y legales del Ministerio de Salud, así como la Ley N° 29338 "Ley de Recursos Hídricos" y su reglamento D.S. N° 001-2010-AG.
- ✓ En lo que respecta al *Porcentaje de acciones ejecutadas para la prevención y control de las zoonosis relevantes y de impacto en la Salud Pública en el País: Nivel Nacional / Regional / Local*, se deberá fortalecer la normalización, supervisión, asistencia técnica; asimismo se deberá incorporar modelos eficientes de intervención sanitaria integral; y la coordinación y articulación multisectorial para la priorización e inclusión de las zoonosis relevantes y de impacto en la salud pública, en la agenda sanitaria regional y local.

Recomendaciones

- ✓ Priorizar las regiones más afectadas a fin de darle sostenibilidad y aplicación práctica a la capacitación e implementación del Programa de Control de la Silicosis en el país.
- ✓ En el proceso de crecimiento económico que significa mayor población expuesta a riesgos ocupacionales y ambientales, se debe asegurar el desarrollo de estas acciones e investigaciones en la creación de Direcciones





- de Salud Ocupacional en las Regiones para asegurar la vigilancia, regulación y control de estos riesgos inherentes a la producción.
- ✓ Las Regiones deben elaborar sus propios Diagnósticos de Riesgos Ocupacional y Ambiental a fin de poder priorizarlos y evaluarlos para establecer las medidas de prevención y control necesarias.
 - ✓ Realización de estudios de evaluación de riesgos y daños para la toma de decisiones de los agentes decisorios.
 - ✓ Continuar promoviendo la difusión de actividades de investigación en reuniones científicas.
 - ✓ Fortalecer las competencias del personal de salud en investigación y continuar con el apoyo en el financiamiento de proyectos en base a las prioridades y a la agenda de investigación en salud.

Acciones Propuestas

- ✓ La regiones deben Implementar Laboratorios Macroregionales para apoyar el control de riesgos ocupacionales y ambientales en forma descentralizada; en este sentido, el CENSOPAS espera recibir en el presente año los locales de La Oroya del (ex-Instituto Nacional de Salud Ocupacional) como un primer piloto y continuar con la capacitación en evaluación de riesgos para promover su implementación a nivel macroregional.
- ✓ Implementar por lo menos 01 Laboratorio Macroregional para su difusión y sostenibilidad en el control de riesgos por ser una necesidad actual en las regiones.
- ✓ Continuar con el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud mediante la programación de cursos, capacitaciones en metodología de la investigación, monitoreo de proyectos, programas estadísticos, bioética y revisiones sistemáticas / meta análisis.
- ✓ En el contexto de las siete Prioridades Nacionales de Investigación en salud, se han empezado a definir las agendas de investigación, entre ellas las de salud mental, recursos humanos, mortalidad materna, desnutrición infantil, infección VIH y tuberculosis. Tomando en cuenta estas agendas se desarrollaran investigaciones con impacto en salud pública.
- ✓ Se cuenta con una Guía de Presentación de protocolos de investigación, como documento técnico cuya finalidad es gestionar investigaciones que generen evidencias científicas, contribuir a disminuir los problemas prioritarios de salud en el país y promover la ejecución de proyectos de investigación prioritarios.
- ✓ Analizar el proceso de evaluación de protocolos de investigación y proponer implementar un proyecto de mejora.
- ✓ Fortalecer la Red Nacional de Unidades de Investigación, brindándoles instrumentos para mejorar la gestión de la investigación en salud.

Econ. Elard Bernabé Vargas
Equipo Técnico – OPGI

Econ. José Luis Chauca Delgado
Coordinador Técnico OPGI

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



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

Ministerio Supervisor: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - Ministerio de Educación

Periodo: 2011

| Cod. Mat. | Materia | Cod P.N. | Política Nacional | Indicador Priorizado | Unidad de Medida | Metas Programadas | | Ejecución (%) | | Logros alcanzados | Observaciones / Dificultades | Unidad Responsable |
|-----------|--|----------|--|---|----------------------------------|-------------------|-------|---------------|-------|---|--|--------------------|
| | | | | | | I Sem | Anual | I Sem | Anual | | | |
| 7 | Extensión tecnológica, ambiente y competitividad | | Estimular dentro de cada institución del Gobierno Nacional y promover en la sociedad la difusión de actividades de investigación básica, investigación aplicada y de innovación tecnológica, estableciendo incentivos para la participación de investigadores en actividades de transferencia tecnológica en todas las regiones del país | Proporción de regiones con estudios de identificación de fuentes de contaminación por Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas | Regiones con estudios realizados | 0 | 1 | | | La Región Puno promovió un estudio de investigación en la localidad de Caracas y zonas cercanas al río Ramis, acerca de presencia de arsénico (As) de origen natural en los pozos de agua para consumo humano y crianza de animales mediante la instalación de filtros caseros y reducir la contaminación natural. Cabe destacar que este indicador debería ser trabajado | Dirección General de Personas - Ministerio de Salud | |
| | | | | | | | | | | Eventos realizados en los viernes científicos: 1.- "Circulación de un nuevo linaje del virus dengue 2 genotipo América / Asia en la región amazónica de Perú, 2010". 2.- "Nivel de satisfacción del trabajador(a) sexual al ser atendido por el servicio de atención médica periódica (AMP) en Lima y Callao - 2009". 3.- Elaboración de un antiveneno liofilizado botrópico IgG fracción F (AB) 2 equino y su comparación con antivenenos comerciales. 4.- Evaluación de la protección inmunológica a partir de los extractos antigénicos de Leptospira interrogans serovar varilla i. 5.- Evolución del VIH-1 en hombres trabajadores sexuales de Lima y Callao. 6.- Uso de técnicas moleculares y radioisótopos para el fortalecimiento de la vigilancia y control de la malaria en la subregión andina 2005-2007. 7.- Evaluación de la eficacia y residualidad de larvicia granulada 15 (1 PPM TEMEPHOS) frente a larvas de Aedes aegypti. 8.- Evaluación de tres pruebas Serológicas: Western Blot, Aglutinación de Látex y ELISA para el Inmuno diagnóstico de la Cisticercosis Humana. 9.- Factores asociados a los niveles de seroprotección post vacunación para hepatitis B en menores de 5 años en grupos étnicos Shapra, Candoshi de Danke del Marañón y Mashiguengas, nahua del bajo. 10.- Asociación entre el Polimorfismo M23T del Gen del Angiotensinógeno y la severidad de la | Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica | |





PERÚ
Ministerio de Salud

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

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

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

Ministerio Supervisor: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - Ministerio de Educación

Periodo: 2011

| Cod. Mat. | Materia | Cod P.N. | Política Nacional | Indicador Priorizado | Unidad de Medida | Metas Programadas | | Ejecución (%) | | Logros alcanzados | Observaciones / Dificultades | Unidad Responsable |
|-----------|---|----------|--|--|-------------------------------------|-------------------|-------|---------------|-------|---|--|--|
| | | | | | | I Sem | Anual | I Sem | Anual | | | |
| 7 | Extensión tecnológica a ambiente y competitividad | 7.6 | Promover e impulsar programas y proyectos de inversión tecnológica | Número de investigaciones a probados de investigaciones observacionales en salud | Protocolo | 15 | 30 | 160% | 130% | Aprobación de 39 Protocolos de Investigación: - 22 Protocolos Institucionales. - 04 Protocolo Cola borativo. - 13 Protocolos de otras Instituciones públicas y privadas. | El proceso de evaluación y autorización es una actividad continua, se realiza a demanda de los Centros Nacionales y las Instituciones Externas al INS. El incremento marcado de la meta se debe a que un grupo importante de investigaciones institucionales ingresaron en el cuarto trimestre del año 2010 y a una demanda de registro por parte de las | Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica |
| 7 | Extensión tecnológica a ambiente y competitividad | 7.6 | Promover e impulsar programas y proyectos de inversión tecnológica | Número de investigaciones en salud articuladas con los problemas sanitarios prioritarios que generan evidencia en salud pública concluidos | Investigaciones | 3 | 10 | 35% | 40% | Investigación Concluida: 1.- Estandarización de la técnica de aglutinación de látex para el diagnóstico de cisticercosis humana usando antígeno parcialmente purificado de fluido vesicular de cisticerco. (tercera parte). 2. Impacto de la helada en la seguridad alimentaria en familias residentes de comunidades alto andinas del Perú. 3. Valor diagnóstico de la técnica inmunoblot con antígeno hidatídico de alpaca frente al antígeno de porcino, bovino, caprino y ovino. (tercera parte). 4. Evaluación de impacto de la intervención piloto con multimicronutrientes en niños de 06 a 35 meses de edad en el ámbito de la DIRESA Apurímac. | Demora en la adquisición de los insumos necesarios para ejecutar los proyectos de investigación. Investigadores no cumplieron con la entrega del informe final de sus investigaciones debido a diversos problemas que impidieron la culminación de las diferentes fases de sus investigaciones. Los Centros Nacionales no realizaron un adecuado monitoreo de las investigaciones programadas a pesar de que este proceso está normado en la Directiva Nº 003-2010-INS-OBJETIVO. | Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica |
| 7 | Extensión tecnológica a ambiente y competitividad | 7.6 | Promover e impulsar programas y proyectos de inversión tecnológica | Número de ensayos clínicos evaluados | Ensayos | 50 | 100 | 84% | 124% | Evaluación de 124 ensayos clínicos. - Evaluación y autorización de 91 ensayos clínicos con Resolución Directoral. - Evaluación de 22 ensayos clínicos no autorizados. - Evaluación de 10 ensayos clínicos no autorizados por abandono. - Evaluación de 1 ensayos clínicos no autorizado por desistimiento. | La evaluación de los Ensayos Clínicos es una actividad realizada a demanda de los administrados en su rol de órgano regulador. La disminución o aumento de la demanda depende exclusivamente del requerimiento de los patrocinadores y organizaciones de investigación por contrato. Aumento de expedientes de ensayos clínicos para la evaluación y autorización de nuevos protocolos de investigación al ente regulador | Instituto Nacional de Salud - Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica |
| 7 | Extensión tecnológica a ambiente y competitividad | 7.6 | Promover e impulsar programas y proyectos de inversión tecnológica | Proporción de Regiones que promueven proyectos de inversión para innovación tecnológica | Regiones con proyectos de inversión | 0 | 1 | | | Competencia de los Gobiernos Regionales y del Instituto Nacional de Salud | | Dirección General de Salud de las Personas - Ministerio de Salud |





PERÚ
Ministerio
de Salud

Oficina General de Planeamiento
y Presupuesto

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

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

Ministerio Supervisor: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - Ministerio de Educación
Periodo: 2011

| Cod. Mat. | Materia | Cod P.N. | Política Nacional | Indicador Priorizado | Unidad de Medida | Metas Programadas | | Ejecución (%) | | Logros alcanzados | Observaciones / Dificultades | Unidad Responsable |
|-----------|--|----------|--|--|------------------|-------------------|--------|---------------|--------|---|---|---|
| | | | | | | I Sem | Annual | I Sem | Annual | | | |
| 7 | Extensión tecnológica, medio ambiente y competitividad | | Apoyar estrategias nacionales, regionales y locales de lucha contra la contaminación del medio ambiente. | Porcentaje de Hospitales que cumplen con a acondicionamiento e infraestructura para el almacenamiento final de residuos sólidos según el marco legal vigente son: Hospital Regional Virgen de Fátima de Amazonas, Hospital de Apoyo de Chulucanas, Hospital Regional de Apacucho, Hospital Carlos Lan FRANCO La Hoz - Puente Piedra, Hospital Chancay y Servicios Básicos de Salud, Hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay, Hospital Regional de Loreto, Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, Hospital Regional de Cusco, Hospital Regional Docente Las Mercedes Lambayeque, Hospital Belén de Lambayeque, Hospital Regional Docente de Trujillo, Hospital Nacional Hipólito Unánue, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Dos de Mayo, Hospital Santa Rosa, Hospital Emergencias Pediátricas, Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique, Instituto Nacional Materno Perinatal, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Instituto | Hospitales | 25% | 50% | 35.70% | 51% | Se ha implementado el Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo 2010 - 2012 en 16 Hospitales e Institutos de Lima y 12 Regiones del País. Los hospitales que han cumplido con el almacenamiento e infraestructura para el almacenamiento final de residuos sólidos según el marco legal vigente son: Hospital Regional Virgen de Fátima de Amazonas, Hospital de Apoyo de Chulucanas, Hospital Regional de Apacucho, Hospital Carlos Lan FRANCO La Hoz - Puente Piedra, Hospital Chancay y Servicios Básicos de Salud, Hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay, Hospital Regional de Loreto, Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, Hospital Regional de Cusco, Hospital Regional Docente Las Mercedes Lambayeque, Hospital Belén de Lambayeque, Hospital Regional Docente de Trujillo, Hospital Nacional Hipólito Unánue, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Dos de Mayo, Hospital Santa Rosa, Hospital Emergencias Pediátricas, Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique, Instituto Nacional Materno Perinatal, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Instituto | Demora en los procesos de Adquisición OGA - MINSA | Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) - Ministerio de Salud |





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

Ministerio Supervisor: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - Ministerio de Educación

Periodo: 2011

| Cod. Mat. | Materia | Cod P.N. | Política Nacional | Indicador Priorizado | Unidad de Medida | Metas Programadas | | Ejecución (%) | | Logros alcanzados | Observaciones / Dificultades | Unidad Responsable |
|-----------|---|----------|--|--|---------------------------|-------------------|-------|---------------|---|---|--|---|
| | | | | | | 1 Sem | Anual | 1 Sem | Anual | | | |
| 7 | Extensión tecnológica ambiente y competitividad | | Apoyar estrategias nacionales, regionales y locales de lucha contra la contaminación del medio ambiente. | Número informes de evaluación de riesgos y daños a la salud generados por actividades económicas, priorizando las regiones y/o gobierno locales que sufren mayor impacto ambiental | Región y/o Gobierno Local | 1 | 2 | 400% | 250% | 1. Del 02 al 10-02-11 en coordinación con la DIRESA Junín se realizó el Estudio de Evaluación del Riesgo de Exposición Ambiental a Metales Pesados en las localidades de Vito, Santa Ana, La Esperanza y Antaloma, provincia de Chancha mayo - Junín, a solicitud del Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental (OEFA-MINAM). Conclusiones: Según los resultados obtenidos se evidencia exposición ambiental al Cadmio ($\geq 1 \mu\text{g/g}$) en 10 personas que requieren ser evaluadas; la exposición al Plomo y Arsénico en la población de estudio presenta valores que requieren seguimiento. 2.- En Marzo, a solicitud de la DIRESA Apurímac se realizó el análisis de Plomo, Arsénico y Cadmio en 109 trabajadores de Minería Artesanal de Pachaconas - Apurímac. Comunicándose a la DIRESA Apurímac para su seguimiento y control. 3.- Los días 26-02-11 y 28-05-11 a solicitud de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad en Salud y Trabajo del Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, se realizó la evaluación de la exposición al Mercurio, Plomo y Cadmio de 13 trabajadores de minería artesanal de Sta. Margarita Km 35.5 carretera a Canta - Lima. Se evidencia exposición a metales pesados y se comunica al Ministerio de Trabajo y Promoción al | Las Regiones no cuentan con sus propios Diagnósticos de Riesgo Ocupacional y Ambiental. Escasa fiscalización e información estadística de las actividades productivas y sus riesgos para la salud en las regiones por actividades económicas. Poblaciones en conflictos para el desarrollo de las actividades. Implementar las medidas de prevención de riesgos y daños ambientales que sean necesarias. | Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección de Ambiente para la Salud |
| | | | Proporción de personal de salud con conocimiento sobre los factores de riesgo y prácticas saludables para la prevención de la exposición e intoxicación por Metales Pesados, Metales y Otras Sustancias Químicas | Personal capacitado | 100 | 200 | 50% | 266% | En el año 2011 se logró un desempeño de 266% de la meta propuesta, correspondiente a 531 profesionales de la salud capacitados. | Reprogramación de actividades. Falta de recurso humano. | Dirección General de Salud de las Personas - Ministerio de Salud | |





PERÚ
Ministerio de Salud

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

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

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

Ministerio Supervisor: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - Ministerio de Educación

Periodo: 2011

| Cod. Mat. | Materia | Cod P.N. | Política Nacional | Indicador Priorizado | Unidad de Medida | Metas Programadas | | Ejecución (%) | | Logros alcanzados | Observaciones / Dificultades | Unidad Responsable |
|-----------|--|----------|-------------------|---|---------------------------|-------------------|-------|---------------|-------|--|--|---|
| | | | | | | I Sem | Anual | I Sem | Anual | | | |
| 7 | Extensión tecnológica, medio ambiente y competitividad | | Política Nacional | Número de Informes de implementación en regiones y/o gobiernos locales | Región y/o Gobierno Local | 1 | 2 | 100% | 100% | 1. El día 19-01-11, a solicitud del Gobierno Regional de Ancash, se realizó la presentación del Plan de Acción Integral elaborado para la Comunidad de Juprog, a cargo del CENSOPAS, DIGESA y DGSP-MINSA, el cual comprende la realización de un Monitoreo Ambiental y la Evaluación Médica Integral de los pobladores. El día 20-01-11 se realizó en la DIRESA Ancash una reunión de asistencia técnica para la implementación del Plan de Acción Integral del MINSA, Coordinación de las acciones de Promoción de la Salud, Monitoreo Ambiental, la atención médica integral a los pobladores, las actividades de capacitación en Salud Ocupacional y el desarrollo de capacidades laborales en la región. 2. Del 17 al 25-10-11 a solicitud del Médico Jefe del Centro de Salud de La Oroya, Microred Yauli, Red de Salud Jauja - DIRESA Junín, se realizó en el C.S. de La Oroya, el Curso de Capacitación en Muestreo Biológico para la Determinación de Metales Pesados Plomo en sangre, a profesionales y técnicos de la Microred La Oroya, habiendo aprobado el curso 19 integrantes de la Microred en el uso del Procedimiento Técnico de Toma de Muestras Biológicas para Análisis de Metales. Se ha logrado implementar el Censo Hemático de Control de Plomo en sangre en La Oroya. Para este indicador se ha considerado el estudio de saturación cumpliéndose con el 50% según lo programado. Cabe indicar que la medición de material particulado en suspensión en calidad del aire considera los estudios puntuales (60%) y estudio de saturación (40%). | Definición de competencias legales y técnicas para controlar las emisiones de las actividades económicas en las Regiones. Existe necesidad de implementar medidas de prevención y control de riesgos y daños ocupacionales y ambientales que sean necesarias desde el Gobierno Central hacia las regiones. La realización del último Censo Hemático de Plomo en sangre en La Oroya permite ver que la disminución de los niveles de Plomo en sangre se deben principalmente a la paralización de las actividades de la fundición. | Instituto Nacional de Salud - CENSOPAS |
| | | | | Porcentaje de Establecimientos de salud donde se mide material particulado en suspensión en calidad del aire | Establecimientos de Salud | 20% | 40% | 40% | 40% | Debido a una mayor demanda de empresas que han solicitado Opiniones Técnicas Favorables otorgadas a las empresas que realizan vertimientos de agua residual industrial tratadas, este indicador ha superado en un 8% lo programado. Cabe indicar que se ha cumplido con el plazo máximo de 30 días establecido en el TUPA, para el procedimiento "Opinión Técnica Favorable para el otorgamiento de autorización sanitaria de vertimiento de aguas residuales industriales tratadas." | Retraso en la adquisición de materiales requeridos para el estudio de saturación solicitados a OGA/MINSA. La Autoridad Nacional del Agua a través de las RJ N° 274-2010-ANA pretende otorgar autorizaciones provisionales de vertimientos de aguas residuales industriales sin previa opinión técnica favorable de la DIGESA a través de un programa de Adecuación de Vertimiento de Aguas Residuales - PAVER, a partir de esta RJ de menor jerarquía que trasgrede las normativas existentes que se ajustan a los lineamientos técnicos y legales del Ministerio de Salud, así como la Ley 29338 "Ley de Recursos Hídricos" y su reglamento DS N° 001-2010-AG. | Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) - Ministerio de Salud |
| | | | | Porcentaje de Opiniones Técnicas Favorables otorgadas a las empresas que realizan vertimientos de agua residual industrial tratadas | Opinión Técnica Favorable | 35% | 88% | 64% | 95% | Debido a una mayor demanda de empresas que han solicitado Opiniones Técnicas Favorables otorgadas a las empresas que realizan vertimientos de agua residual industrial tratadas, este indicador ha superado en un 8% lo programado. Cabe indicar que se ha cumplido con el plazo máximo de 30 días establecido en el TUPA, para el procedimiento "Opinión Técnica Favorable para el otorgamiento de autorización sanitaria de vertimiento de aguas residuales industriales tratadas." | | Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) - Ministerio de Salud |





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

Ministerio Supervisor: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - Ministerio de Educación

Periodo: 2011

| Cod. Mat. | Materia | Cod P.N. | Política Nacional | Indicador Priorizado | Unidad de Medida | Metas Programadas | | Ejecución (%) | | Logros alcanzados | Observaciones / Dificultades | Unidad Responsable |
|-----------|--|----------|--|--|---|-------------------|-------|---------------|-------|---|---|---|
| | | | | | | I Sem | Anual | I Sem | Anual | | | |
| 7 | Extensión tecnológica, ambiente y competitividad | 7.8 | Implementar las medidas de prevención de riesgos y daños ambientales que sean necesarias | Porcentaje de establecimientos inspeccionados y habilitados, en relación a la Habilitación Sanitaria de establecimientos procesadores de alimentos | Establecimientos Inspeccionados y Habilitados | 45% | 90% | 35% | 95% | Habilitación Sanitaria a establecimientos procesadores de alimentos a nivel nacional. | Falta de personal, por falta de presupuesto las Direcciones Regionales de Salud no realizan las habilitaciones sanitarias. Falta del llenado de actas de inspección por las DESAs de provincia a las que se les encargó las inspecciones sanitarias | Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) - Ministerio de Salud |
| | | | | Porcentaje de acciones ejecutadas para la prevención y control de las zoonosis relevantes y de impacto en la Salud Pública en el País: Nivel Nacional / Regional / Local. | Acción | 35% | 70% | 35% | 76% | Se logró ejecutar acciones de prevención y control de las zoonosis, con el propósito de disminuir las zoonosis relevantes y de impacto en la salud pública, con eficacia, eficiencia y efectividad, para mejorar el desarrollo y bienestar saludable de la población. Se ha logrado contribuir a la prevención y control de las Zoonosis, en especial en las poblaciones vulnerables. | Factores sociales, políticos regionales y locales, débil compromiso multisectorial y participación activa de la población, débil planificación y manejo técnico de la programación presupuestaria estratégica - PPR, han limitado la priorización, y decisiones técnicas de salud, para la ejecución de acciones de prevención y control de | Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) - Ministerio de Salud |
| | | | | Porcentaje de DIRESAs que han implementado el Programa de Prevención de Accidentes Punzocortantes y exposición ocupacional a agentes patógenos de la sangre en los establecimientos de salud | Direcciones Regionales de Salud | 20% | 40% | 40% | 40% | Se ha logrado implementar programas de prevención de accidentes punzocortantes en los Establecimientos de Salud a nivel nacional en 10 Direcciones Regionales de Salud: Arequipa, Apurímac, San Martín, Tumbes, Moquegua, Madre de Dios, Ica, Puno, Huancayo y La Mbayaque. | Déficit de recursos financieros y humanos para la implementación de los programas. | Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) - Ministerio de Salud |
| | | | | Porcentaje de DIRESAs que desarrollan el Plan Nacional de Prevención de la Silicosis y el Cáncer Profesional desde el sector salud | Direcciones Regionales de Salud | 15% | 30% | 7.5% | 13% | Se implementaron Planes Nacionales de Prevención de la Silicosis en las Regiones de Arequipa y Piura (Sullana). Además han desarrollado sus planes técnicamente validados la región de Pasco y las DISAs de Lima Sur, Lima Ciudad, Micromed Túpac Amaru (DISA Lima Ciudad) y Lima Este. Se realizaron dos talleres macroregionales con la asesoría de OPS Perú, uno en Chiclayo y otro en Arequipa. | Deficiente institucionalización en el proceso de la implementación del Plan de Silicosis en los trabajadores de salud a nivel regional y local. Región Ica aún pendiente la conclusión de su Plan. | Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) - Ministerio de Salud |
| | | | | Porcentaje de Establecimientos Laborales con Prevención y Control en Cáncer Laboral para los Trabajadores | Centros Laborales | 10% | 20% | 7.14% | 20% | Se ha realizado la asistencia técnica y difusión de prevención y control en Cáncer Laboral en 02 Hospitales de la Región Arequipa, Hospital Santa Rosa, DIRESA Lima Norte, Hospital Puente Piedra, Micro Red Lima Norte, Red Túpac Amaru, Hospital Hipólito Unanue, Hospital de la FAP, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Cabe indicar que se ha tenido la participación de representantes de municipios, instituciones educativas, | Insuficiente personal especializado | Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) - Ministerio de Salud |

