

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: Ministerio de Defensa

PERÍODO: 2012 - II

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			
12	Seguridad y Defensa Nacional	12.2	Fomentan el orgullo y la identidad nacional	Personas capacitadas en temas relacionados a seguridad y defensa nacional (eventos relacionados con la difusión de la doctrina, movilización, desastres naturales, derechos humanos)	Informes	1	3	100%	100%	Se fortalecieron las capacidades y competencias del personal de salud de las regiones de Pasco, Piura, Lambayeque, Cajamarca, La Libertad, San Martín, Huanuco, Apurímac en la aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria en el marco de la Política Nacional de Hospitales seguros frente a desastres. Se promovió la realización de seminarios de Seguridad y Defensa Nacional en coordinación con la Dirección de Educación y Doctrina del Ministerio de Defensa en 10 regiones, asimismo se brindó asistencia técnica en lo referente a la formación de brigadas de intervención inicial, Evaluación de planes de respuesta, Formulación de planes de respuesta, Fortalecimiento de capacidades frente a emergencias y desastres, e implementación de COE y formulación de planes de contingencia.		Oficina General de Defensa Nacional
				Programas y/o eventos relacionados conmemorando fechas cívico patrióticas, culturales y otras que fomenten la solidaridad, cohesión e identidad nacional.	Informes	1	2	200%	150%	Se realizaron 02 reuniones con los APUS de las comunidades nativas Awajun con el propósito de "Promover la inclusión 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". En el segundo semestre con motivo de promover la identidad y el orgullo nacional se celebró el Día de la Defensa Nacional.	Se cuenta con limitado recurso humano para el cumplimiento de la actividad.	

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: SECRETARIA DE DESCENTRALIZACIÓN - PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS
 PERÍODO: 2012

Cod. Mat.	Materia	Cod. P.N.	Política Nacional	Indicador Priorizado	Unidad de Medida	Metas Programadas		Ejecución (%)		Logros Alcanzados	Observaciones / Dificultades	Unidad Responsable
						I Sem.	Anual	I Sem.	Anual			
1	Descentralización	1.1	Asegurar la pronta y adecuada transferencia de las competencias, funciones y recursos a los Gobiernos Regionales y Locales, respetando los principios de subsidiariedad, gradualidad, complementariedad y neutralidad entre los niveles de gobierno nacional, regional y local.	Nº de DIRESA que implementan la tecnología de decisiones informadas.	DIRESA	0	12	0	100	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de la Tecnología Decisiones Informadas en 12 Direcciones Regionales de Salud; Loreto: Distrito San Juan, Puno: Distrito Arapa, Corani y San Anton, Huancavelica: Paucará, Callao: Carmen de la Legua, Cuzco: Limatambo y San Pablo, Piura: Distrito el Tallán, Cajamarca: Distrito Cachachi, Pasco: Distrito Chaupimarca, Ayacucho: Distritos Huanta y Luricocha, Ucayali: Distrito Padre Abad, Ancash: Distritos Marcará y Catac y Apurímac I – Abancay: Distrito Huaquirca. Formación de facilitadores regionales mediante talleres en metodología como en el control de calidad para la Implementación de la Tecnología Decisiones Informadas en 09 Direcciones Regionales de salud: Huancavelica, Madre de Dios, Pasco, Callao, Huánuco, Cajamarca, Lima, Amazonas y Apurímac I - Abancay . 	<ul style="list-style-type: none"> El proceso de formación de facilitadores regionales de la Tecnología de Decisiones Informadas en las Direcciones de Salud, se ha realizado a través del fortalecimiento de capacidades tanto en la metodología como en control de calidad de la TDI, favorece la implementación de la TDI. El compromiso de las autoridades locales en la lucha contra la desnutrición crónica y la conformación de la Instancia de Articulación y Coordinación distrital favorecen la implementación de TDI. Visita de acompañamiento, supervisión y monitoreo de la implementación de TDI a nivel de las regiones. 	INS - CENAN
				Identificación de áreas críticas en la producción de servicios públicos de salud.	Fluxograma de producción de servicio público de salud culminado		2		0		La metodología de la gestión descentralizada se viene elaborando pero en base a un enfoque basado resultados sanitarios, es decir se viene identificando los aspectos críticos en los niveles de gobierno que no permiten llegar a los resultados sanitarios para ser mejorados.	Oficina de Descentralización
				Medición y evaluación de funciones transferidas a los Gobiernos Regionales.	Gobiernos Regionales		3		0	El sistema de Monitoreo de las funciones transferidas requiere un nuevo instrumento basado en resultados en la salud de la población.		
				Concertación de la agenda de salud con los tres niveles de gobierno, Nacional, Regional y Local.	Reunion	3	6	75%	150%	Se realizó 06 reuniones de la Comisión Intergubernamental de Salud, la cual aprobó y viene implementando las prioridades de política de salud pactadas entre el MINSA y los Gobiernos Regionales a través de la ANGR		
				Transferencia de competencias y funciones en infraestructura, equipamiento y mantenimiento	Informes	12	12			Sin información		Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mntenimiento
				Seguimiento y monitoreo de transferencia de competencias y funciones en infraestructura, equipamiento y mantenimiento	Informes	24	24			Sin información		

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: SECRETARIA DE DESCENTRALIZACIÓN - PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

PERÍODO: 2012

Cod. Mat.	Materia	Cod. P.N.	Política Nacional	Indicador Priorizado	Unidad de Medida	Metas Programadas		Ejecución (%)		Logros Alcanzados	Observaciones / Dificultades	Unidad Responsable
						I Sem	Anual	I Sem.	Anual			
1	Descentralización	1.3	Capacitar sectorialmente a los Gobiernos Regionales y Locales, a fin de generar y consolidar una conveniente capacidad de gestión.	Nº de capacitación y transferencia tecnológica en salud Ocupacional y Ambiental para la prevención, evaluación y control de riesgos y daños para la salud, mediante acciones de prevención y evaluación de riesgos ocupacionales y ambientales en regiones y/o gobierno local.	Región y/o Gobierno Local	1	2	400	300	<p>1.- Los Días 27 y 28-02-2012 A solicitud de la Dirección General de Salud de las Personas del MINSA se brindó Asistencia Técnica a las Redes, Microredes y Hospitales de la Diresa Lambayeque, dirigido al personal de profesionales de la salud y técnicos, en la I Reunión Técnica Regional de Fortalecimiento en la Gestión de la Estrategia de Metales Pesados, siendo los temas de Fuentes y Riesgos de Exposición a Metales Tóxicos, Evaluación de Riesgos Ocupacionales y Ambientales, Métodos Analíticos para Dosaje de Metales Pesados y Taller de Diagnóstico de Riesgos Ocupacionales y Ambientales, participación del personal de las Redes de Salud; asistieron 35 profesionales y técnicos de salud.</p> <p>2.- Los días 19 y 20-03-2012 A solicitud de la Dirección Regional de Salud de Ancash, se brindó asistencia Técnica al personal de salud de las Redes, Microredes y Hospital Regional "Victor Ramos Guardia" de Ancash, para la Evaluación de Riesgos Ocupacionales y Ambientales en Salud, dirigido a profesionales y técnicos de salud, siendo los temas El Proceso Salud Ocupacional y Ambiental, Fuentes y Riesgos de Exposición a Metales Tóxicos, Toxicología de Metales Pesados, Identificación de Riesgos Ocupacionales en Establecimientos de Salud, Metodología de Evaluación de Riesgos Ocupacionales y Ambientales, Métodos Analíticos para el Dosaje de Metales Pesados en Muestras Biológicas, Procedimientos de Muestreos Biológicos y Ambientales, Taller de Identificación de Riesgos Ocupacionales y Ambientales, participación del personal de las Redes de Salud; asistieron 46 profesionales y técnicos de salud.</p>	<p>* Continuos cambios de gestión de funcionarios y servidores capacitados.</p> <p>* Escasos recursos humanos calificados para el desarrollo integral de la salud ocupacional y protección ambiental centrado en las personas, los pocos recursos humanos que se disponen en DISAS y Diresas también están a cargo de otros programas impidiendo su desarrollo.</p> <p>* El incremento de los problemas ambientales en el país se ha elevado motivo por el cual también se ha incrementado la demanda de Asistencia Técnica y Capacitación.</p>	CENSOPAS - INS

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: SECRETARIA DE DESCENTRALIZACIÓN - PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

PERÍODO: 2012

Cod. Mat.	Materia	Cod. P.N.	Política Nacional	Indicador Priorizado	Unidad de Medida	Metas Programadas		Ejecución (%)		Logros Alcanzados	Observaciones / Dificultades	Unidad Responsable
						I Sem	Anual	I Sem.	Anual			
1	Descentralización	1.3	Capacitar sectorialmente a los Gobiernos Regionales y Locales, a fin de generar y consolidar una conveniente capacidad de gestión.	N° de Capacitación y Transferencia en Salud Ocupacional y Ambiental para la prevención y control de riesgos y daños a la salud humana por exposición a riesgos generados o relacionados a las actividades económicas.	Región y/o Gobierno Local	1	2	100	150	1.- A solicitud de la DISA Lima II Lima Ciudad se realizó un Curso de Salud Ocupacional dirigido al personal de salud de las Redes y Microredes de la DISA el 16-01-2012 en el Auditorio del CENSOPAS, dictándose los temas de Higiene y Seguridad Ocupacional, Riesgos Químicos y Riesgos Físicos, asimismo se realizó un Taller participativo de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos, participando 22 profesionales y técnicos de salud, como personal administrativo. 2.- A solicitud de la Federación de Trabajadores en Construcción Civil del Perú, se realizó el 19, 21, 26 de junio y 05 de julio del 2012 el curso Taller de seguridad y Salud en el trabajo para el sindicato de trabajadores en Construcción Civil De Lima y Bañeros, representantes de los comités prioritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo realizado en las instalaciones del Sindicato Único de Trabajadores de Construcción Civil, a cargo de los profesionales y técnicos del CENSOPAS, dictándose los temas: Salud ocupacional, Ley y reglamento de seguridad y salud en el trabajo, riesgos laborales en la construcción, elaboración del IPER, ergonomía en el trabajo, enfermedades ocupacionales, programa de salud ocupacional, seguro complementario de trabajo de riesgo y accidentados de trabajo, participaron 43 representantes de la FTCCP.	* Las Regiones no cuentan con los recursos humanos y tecnológicos necesarios para realizar los diagnósticos de riesgos y daños para la salud relacionados a la contaminación por metales pesados.	CENSOPAS - INS

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: SECRETARIA DE DESCENTRALIZACIÓN - PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

PERÍODO: 2012

Cod. Mat.	Materia	Cod. P.N.	Política Nacional	Indicador Priorizado	Unidad de Medida	Metas Programadas		Ejecución (%)		Logros Alcanzados	Observaciones / Dificultades	Unidad Responsable
						I Sem	Anual	I Sem.	Anual			
1	Descentralización	1.3	Capacitar sectorialmente a los Gobiernos Regionales y Locales, a fin de generar y consolidar una conveniente capacidad de gestión.	Nº Tecnicas transferidas a los laboratorios	Técnica transferida evaluada	8	20	0	100	Evaluación de Tecnicas transferidas a los Laboratorios regionales • Capacitación y Evaluación de 20 técnicas transferidas a los laboratorios Regionales. • Los laboratorios Nacionales evaluadores son: Laboratorio de Hepatitis y Enterovirus, Laboratorio de Malaria, Laboratorio de Virus Respiratorio, Laboratorio de Metaxénicas Bacterianas (2), Laboratorio de Chagas, Laboratorio de Infecciones Intrahospitalarias, Laboratorio de Patología clínica (2), Laboratorio de Entomología, Laboratorio de Micología, Laboratorio de VIH (2), Laboratorio de Enteropatógenos, Laboratorio de Enteroparásitos, Laboratorio de Metaxénicas Virales (2), Laboratorio de Zoonosis Virales y Laboratorio de Bacterias de Transmisión Sexual (2). • Elaboración y aprobación de nueva Directiva de Transferencia Tecnológica de los laboratorios Nacionales para los laboratorios Regionales y la reformulación del Plan de Transferencia Tecnológica a los Gobiernos Regionales.	• Elaboración de nueva Directiva de Transferencia Tecnológica, la misma que ha sido aprobada por la Dirección General de Salud Pública. En dicha directiva se considera las siguientes fases de la Transferencia Tecnológica: Fase A: Diagnóstico Situacional, Fase B: Capacitación, Fase C: Implementación, Fase D: Acreditación. La Evaluación de Desempeño forma parte de Calidad. • Reformulación del Plan de transferencia de tecnologías a los Gobiernos Regionales y Laboratorios Regionales. • El proceso de Evaluación externa de la calidad se realiza de manera directa e indirecta, programándose por etapas en el año a través del envío, recepción, procesamiento y evaluación de los paneles de acuerdo al diagnóstico evaluado. • Debido al proceso de elaboración y aprobación de la nueva directiva de Transferencia Tecnológica de los Laboratorios de Referencia Nacional, la evaluación de desempeño de las metodologías ya transferidas a los Laboratorios Regionales se realizó en algunos laboratorios en el último trimestre del año 2012, es por ello que algunos de los Laboratorios Regionales aún se encuentran en proceso de evaluación.	CNSP -INS
				Asistencia técnica a las GERESAS/DISAS/DIRESAS en la formulación de Planes de gestión del Riesgo de desastres en salud articulados con los niveles nacional, regional y local	Informe	3	6	200%	150%	Fortalecer la formulación y aprobación de Planes de Gestión de Riesgos de Desastres en las DIRESAS articuladas con los demás sectores y en los tres niveles de gobierno en el marco del program presupuestal 068 "Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias y desastres	Que las actividades fueron implementadas con el apoyo de los equipos técnicos calificados	Oficina General de Defensa Nacional

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: AUTORIDAD NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL - SERVIR

PERÍODO: 2012

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			
13	SERVIR	13.1	Profesionalizar la función pública para brindar servicios de calidad a los ciudadanos, sobre la base de los principios de mérito, publicidad e igualdad de oportunidades.	Porcentaje de puestos directivos que son provistos mediante concurso público, respecto del total de puestos directivos.	Porcentaje		33%	10.89%	33%	Es importante mejorar los Perfiles Competitivos de los Directores para una adecuada toma de decisiones y resolución de problemas.	01 Unidad Ejecutora estuvo con proceso suspendido por orden judicial. Cinco fueron declarados desiertos. Pero, se logró cumplir lo programado.	Oficina General de Gestión de Recursos Humanos
				Porcentaje de puestos profesionales que son provistos mediante concurso público, respecto del total de puestos profesionales.	Porcentaje		75%		45%	Se logró la provisión de plazas de profesionales de la Ley N° 29682 y N° 28498	Ha quedado pendiente la provisión de plazas profesionales para el 2013. Se cumple por medio del control del Presupuesto Analítico de Personal.	
		13.2	Garantizar la transparencia y acceso a la información relacionada a los servidores públicos que conforman el servicio civil	Número de entidades públicas que reportan información actualizada para el Registro Nacional del Servicio Civil (RNSC), según los lineamientos establecidos por SERVIR.	Número de Entidades		11	13	22	Permitió conocer las Unidades Ejecutoras que reportan información actualizada y cumplen con el Registro Nacional del Servicio Civil.	Falta informar 11 Unidades Ejecutoras. Se tiene dificultades. Es necesario elaborar Directiva para facilitar el cumplimiento que se solicita.	
		13.3	Fortalecer la gestión de los recursos humanos del estado a cargo de las Oficinas de Recursos Humanos, contribuyendo al cumplimiento de los derechos y obligaciones de los trabajadores	Porcentaje de DICESAS que cuentan con su Plan de Desarrollo de las Personas	PDP	25%	75%	36%	56%	Se logro que 14 de las 25 DICESAS elaboren sus Planes de Desarrollo de las Personas de acuerdo a lo establecido por norma	Para que el PDP se incluya en el POA debe trabajarse desde el año anterior y máximo hasta el primer semestre del mismo año.	

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE CULTURA
 PERÍODO: 2012

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			
4	Pueblos andinos, amazónicos, afro peruanos y asiáticos peruanos.	4.1	Coadyuvar en la implementación de programas y proyectos de alcance nacional y de políticas sectoriales para el desarrollo integral de los pueblos andinos, amazónicos, afroperuanos y asiáticos peruanos.	Nº de Regiones que reciben asesoría técnica para la formulación de una política regional de salud intercultural.	Región	1	1	200	600	<ul style="list-style-type: none"> Seis regiones Puno, Huancavelica, Ancash, Ucayali, Cusco y Loreto, reciben asesoría técnica para la posibilidad de formulación de política regionales de salud intercultural. Suscripción de Convenio Específico entre el Gobierno Regional, DIRESA Huancavelica con Instituto Nacional de Salud a través de CENSI; en las regiones de Ancash, Puno, Ucayali, Cusco y Loreto se encuentran en proceso de suscripción. 	<ul style="list-style-type: none"> Voluntad y decisión política del gobierno regional de Huancavelica para la suscripción del Convenio Específico. Voluntad y decisión política de las DRESAS de Ancash, Puno, Ucayali, Cusco y Loreto, para la firma de Convenios Específicos. Compromiso de los decisores de las regiones de salud en acciones concertadas con los Gobiernos Regionales para proponer políticas regionales de salud intercultural con la asistencia técnica del INS-CENSI. 	Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Salud Intercultural
		4.2	Coordinar con los Gobiernos Regionales y Locales las actividades de desarrollo integral de los pueblos andinos, amazónicos, afroperuanos y asiáticos peruanos	Nº de Regiones que reciben asesoría técnica para la formulación de un Plan de incorporación de la interculturalidad en los establecimientos de salud.	Región	1	1	200	600	<ul style="list-style-type: none"> Asesoría técnica mediante reuniones con los Gobiernos Regionales, Universidades, Organizaciones Campesinas, y equipos de directivos de las regiones de salud a fin de cumplir con los objetivos de los convenios específicos para la conformación de Redes de Interculturalidad en Salud a fin de elaborar planes de incorporación de la interculturalidad en los establecimientos de salud de las regiones de Puno, Huancavelica, Ancash, Ucayali, Cusco y Loreto. 	<ul style="list-style-type: none"> Compromiso y apoyo de los Directores Regionales de Salud para la facilitación y desplazamiento de los equipos multidisciplinares de las regiones de salud para la asistencia en las actividades de fortalecimiento de capacidades. Equipo Directivo y Técnico del INS-CENSI, con competencias para el desarrollo de las líneas de trabajo de las Redes de Interculturalidad en salud. 	
		4.3	Concertar, articular y coordinar las acciones de apoyo, fomento, consulta popular, capacitación, asistencia técnica, y otros, de las entidades públicas y privadas, a favor de los Pueblos Andinos, Amazónicos, Afroperuanos y Asiaticoperuanos.	Nº de Regiones en las que se ha desarrollado un proceso de consulta sobre la Política sectorial de Salud Intercultural.	Región	1	1	0	100	<ul style="list-style-type: none"> En la Región Lima se organizó y desarrollo el Taller "Difusión de la Política Sectorial de Salud Intercultural y Plan de Consulta Previa", en la cual participaron funcionarios, decisores de salud, representantes de organizaciones indígenas del nivel nacional y regional, instituciones públicas y privadas y sociedad civil. Reuniones de coordinación con la Defensoría del Pueblo y el Ministerio de Cultura para la asesoría técnica en la elaboración del Plan de Consulta Previa. Acciones de concertación y coordinación con las regiones para desarrollar el proceso de Consulta de la Política Sectorial de Salud Intercultural. Elaboración de la Propuesta de Plan de Consulta previa por los participantes del taller. 	<ul style="list-style-type: none"> Escaso conocimiento de la Ley de consulta en las organizaciones regionales indígenas. Insuficiente presupuesto para el desarrollo de consulta sobre la Política Sectorial de Salud Intercultural. 	

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE LA PRODUCCIÓN

PERÍODO: 2012

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			
9	MYPE	9.3	Promover la participación de las MYPE en las adquisiciones estatales	Nº de MYPE que obtienen la buena pro y con pago efectivo en las adquisiciones estatales	MYPE	448	448		128	*) Se fomentó la participación y competitividad entre proveedores microempresarios *) Se previno la discrecionalidad de la compras.		Oficina General de Administración - OL
				Monto pagado (S/.) que obtienen la MYPE en los procesos de adquisición del MINSA	Nuevos Soles	10%	20%		100%	•) Se ejecuto el 100% de la meta programada (20% del PIM), lo que significa un Monto Invertido en las MYPES de S/. 4,621,549. •) La prioridad que se da a las MYPES ha permitido obtener una inversión adecuada, toda vez que supera lo ejecutado en el I Semestre 2012 y permite fomentar el empleo formal y competitivo.		

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
 PERÍODO: 2012

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			
6	Inclusión	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 Regiones que han recibido asesoría técnica para la incorporación de la pertenencia étnica en los registros de salud de los establecimientos bajo su responsabilidad.	Región	1	1	300	600	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoría técnica en la incorporación de la pertenencia étnica en los registros de salud de los establecimientos bajo su responsabilidad en 06 regiones: Puno (10 redes de salud y 04 microredes), Huancavelica (02 Redes de Salud), Ica (04 EE.SS. del distrito de Chinchá) y Ancash (6 Redes de Salud, 3 Micro Redes de Salud y 1 Hospital), Ucayali (02 Redes de Salud, 14 Micro Redes de Salud y 1 Hospital); y Cusco (04 Redes de Salud, 14 Micro Redes de Salud y 1 Hospital). Asimismo, se han desarrollado reuniones en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Instituto de Rehabilitación Adriana Rebaza Flores y el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. • Acreditación de 79 establecimientos de salud que ofrecen salud intercultural: 14 en la Región Puno, 19 en la Región Huancavelica, 19 Región Cusco, 10 en la Región Ancash y 17 en la Región Ucayali. • Desarrollo de cursos: Formación de Formadores en Interculturalidad en Salud a 177 recursos humanos en salud y docentes de la Universidad para fortalecer el registro de información con pertenencia étnica en los registros de atención de salud y facilitar los procesos de incorporación de la interculturalidad en salud en los servicios de salud en las regiones de salud de Puno, Huancavelica, Ica, Ancash, Ucayali, Cuzco y Loreto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso y disponibilidad de los directivos y personal de salud de las regiones para recibir capacitación en incorporación de la pertenencia étnica en los registros de información de los servicios de salud de las regiones de Puno, Huancavelica, Ancash, Cuzco, Chicha -Ica, Ucayali y Loreto. • Elaboración de materiales educativos para la difusión y promoción de la incorporación del registro de la variable étnica en el sistema de información de los servicios de Salud. 	INS

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
 PERÍODO: 2012

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			
6	Inclusión	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.	Porcentaje de Centros Poblados con acceso a agua de bebida segura vigilados en áreas urbana, peri urbana y rural	Centro Poblado	8%	16%	7%	16%	<p>Fortalecimiento de Capacidades:</p> <p>1. Asistencia Técnica y supervisión en acciones de agua y saneamiento al personal de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental de las Direcciones Regionales de Salud de Madre de Dios, Loreto, Ayacucho, Ancash, Cerro de Pasco, Junín y Huánuco. Puquio, Cutervo, Jaén, Cusco, Ica, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Moquegua, Pasco, Piura, San Martín, Barranca, Huacho, Arequipa, Tacna, Piura, Sullana, Leoncio Prado, Red de Salud Pacifico Sur-Ancash, Red Tarapoto, Red Moyobamba, Red Cora Cora, Red Chota, Tumbes, Lima Provincia, Ucayali, Apurímac, Huancavelica, Puno y DISA Lima Ciudad.</p> <p>2. Asistencia Técnica a las DIRESAs del ámbito nacional en la formulación de la programación 2013 de las actividades de las Finalidades de vigilancia de la calidad del agua y Desinfección y tratamiento del agua en el marco del Programa Articulado Nutricional y Presupuesto por Resultados (PpR). Acciones de Vigilancia de la calidad del agua para Consumo Humano</p> <p>1. DIRESAs DIRESAs Lambayeque, Madre de Dios, Junín, Huancavelica, Pasco, Loreto, Cusco, Huanuco, Ancash, Yurimaguas, Ayacucho, Tacna, Junín, Redes de Salud de Barranca Oxapampa, Lima y DISA Lima Sur reportan la vigilancia sanitaria de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano de 4025 Centros poblados. Con población vigilada de 2'334,300 habitantes.</p> <p>2. En el marco del programa de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano a nivel país se tiene una población de 27'412,157 hab. con una población atendida de 21'463,719 hab. que representa el 78.30% en el ámbito urbano se tiene una cobertura de agua del 90.10% y en el ámbito rural es del 43.60%, representando una población del 18'750,069 hab. y 2'878,415 hab. respectivamente.</p> <p>3. Monitoreo de la calidad bacteriológica de la calidad del agua que se suministra a la población de Lima metropolitana, beneficiando a una población de 2'286,000 hab.</p>	<p>1. Inestabilidad laboral del personal capacitado en acciones de vigilancia sanitaria en saneamiento básico en las Direcciones Regionales de Salud y sobrecarga de funciones al personal que desarrolla las acciones de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano.</p> <p>2. Procesos de adquisición de bienes y servicios lentos, lo cual no permite el uso oportuno de los recursos, repercutiendo en el desarrollo de las actividades programadas.</p>	DIGESA

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
 PERÍODO: 2012

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					
6	Inclusión	6.2	Desarrollar programas destinados a reducir la mortalidad infantil, prevenir las enfermedades crónicas y mejorar la nutrición de los menores de edad.	Disminución de la deficiencia de micronutrientes y anemia en niños y niñas menores de 5 años y mujeres en edad fértil.	Toneladas de alimentos que reúnen criterios de calidad	0	39,000	52	98	Se ha logrado controlar 51,706.1 TM distribuidos de la siguiente manera: Alimentos Fortificados: - Harina de trigo: 35,560.9 toneladas - Sal para consumo humano: 5,622.9 toneladas. Alimentos de los Programas Sociales - Hojuelas y leche evaporada: 105.2 TM del PVL. - Mezcla fortificada: 138.7 TM, del PIN Sub Prog Escolar. - Hojuela: 14.1 ,del PIN Sub Prog Escolar. - Leche Evaporada 159.1 TM, del PIN Sub Prog Escolar. - Papilla: 10,090.8 TM, Sub Programa Infantil - Pan fort.: 5.0 TM, del PIN Sub Prog Escolar. - Enriquecido lácteo: 9.5 TM, del PIN Sub Prog Escolar. De esta cantidad de alimentos, reúnen criterios de calidad 38,107.9 TM distribuidos de la siguiente manera: Alimentos Fortificados: - Harina de trigo: 25,143.2 toneladas - Sal para consumo humano: 2,682.3 toneladas. Alimentos de los Programas Sociales - Hojuelas y leche evaporada: 94.3 TM del PVL. - Mezcla fortificada: 83.6 TM, del PIN Sub Prog Escolar. - Hojuela 9.7 TM, del PIN Sub Prog Escolar. - Leche Evaporada 159.1 TM, del PIN Sub Prog Escolar. - Papilla: 9,922.8 TM, Sub Programa Infantil. - Pan fort.: 3.4 TM, del PIN Sub Prog Escolar. - Enriquecido lácteo: 9.5 TM, del PIN Sub Prog Escolar.	<ul style="list-style-type: none"> La ventaja para la ejecución de la meta es que se contemplan todos los alimentos a que se hace control de calidad. Proceso de toma de muestras, análisis y reporte de resultados laboratoriales en base a proceso de aseguramiento de la calidad. Otro factor influyente es que se prestó mayor atención a los alimentos enmarcados en el Programa Articulado Nutricional como es el alimento papilla, sin embargo con el D.S. N° 007-2012-MIDIS que establece la extinción del Programa integral de nutrición respecto a la ejecución de sus prestaciones, el alimento papilla se controló hasta el mes de octubre, fecha de la última producción informada por Pronaa. Tres productores de leche pasteurizada del Departamento de Junin presentaron temas legales, por lo que se suspendió el control de calidad. 	INS		
				Proporción de instituciones educativas que promueven prácticas saludables para el cuidado infantil	Porcentaje		25%		n.d.					
				Proporción de familias informadas sobre el cuidado infantil y la maternidad saludable	Porcentaje		75%		n.d.					DGPS
				Proporción de municipios que promueven prácticas saludables para el cuidado infantil y la adecuada alimentación del menor de 36 meses	Porcentaje		35%		n.d.					
				Cobertura de parto institucional en zonas rurales	1/100	32.5%	65%		n.d.					
				Tasa de mortalidad infantil	1/100		16.3/1000		n.d.					DGPS
				Prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años	1/100		15%		n.d.					
				Proporción de niñas y niños con lactancia materna exclusiva a los 6 meses	1/100		75%		n.d.					

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
 PERÍODO: 2012

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			
6	Inclusión	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 36 meses con CRED de acuerdo a su edad	1/100		50%		n.d.			DGSP
				Proporción de niños y niñas menores de 5 años con anemia	1/100		40%		n.d.			
				Proporción de niños y niñas menores de 36 meses que reciben suplemento de hierro	1/100		25%		n.d.			
				Proporción de niños menores de 36 meses con EDA	1/100		15%		n.d.			
				Proporción de niños y niñas menores de 36 meses con IRA	1/100		15%		n.d.			
				Proporción de niños y niñas con bajo peso al nacer	1/100		7%		n.d.			
				Porcentaje de niños con diagnóstico confirmativo de VIH que reciben atención integral en EE.SS.	Niño tratado	539	539		n.d.			
		6.4	Garantizar el respeto de los derechos de grupos vulnerables, erradicando toda forma de discriminación	Población que vive en comunidad indígena amazónica y accede a servicios de atención y prevención de ITS, VIH/SIDA	Persona atendida	33083	66166		n.d.			DGSP
			Porcentaje de asegurados que cuentan con DNI	Asegurados	>35%	>75%	55%	77%	El SIS estableció los requisitos únicos para la afiliación de acuerdo a la normatividad vigente (SIS Gratuito, SIS Independiente y SIS Microempresa), siendo los requisitos (contar con documento de identidad, no contar con otro seguro y elegibilidad otorgada por SISFOH. Se logró cumplir antes de culminar el año 2012, con la meta propuesta que señalaba tener afiliados al SIS con DNI en un porcentaje mayor al 75% , se logró un incremento de 23 puntos porcentuales respecto al primer semestre. * El corte de información estadística es a noviembre del 2012. (Fuente: OGTI)	El desarrollo de un trabajo interinstitucional entre el SIS y RENIEC, ha permitido cumplir con la meta del indicador relacionado al porcentaje de asegurados que cuentan con DNI. Se espera a diciembre del 2012 incrementar el porcentaje del referido indicador, en tanto que la información estadística de asegurados SIS se encuentra en proceso de recopilación para su procesamiento. La información remitida tiene fecha de corte noviembre del 2012.	SIS	

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM

MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

PERÍODO: 2012

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			
8	En relación al aumento de capacidades sociales	8.4	Fomentar y apoyar los liderazgos que promuevan la cooperación y el trabajo intersectorial e interinstitucional.	Número de convenios de cooperación interinstitucionales para la mejora de la gestión suscritos	Convenios suscritos	15	30	133	123	<p>Suscripción de 37 Convenios.</p> <p>1.- Convenio Marco con 19 Instituciones Públicas. 2.- Convenio Marco con 02 Institución privada. 4.-Convenio Especifico con 15 Instituciones Públicas. 5.-Convenio Especifico con 01 Institución Privada.</p> <p>Adendas Marcos y Especificos suscritos:</p> <p>1.- Adenda Convenio Marco con 01 Institución privada. 2.-Adenda Convenio Especifico con 07 Instituciones Públicas.</p>	<p>* Inicialmente hubo demora en las respuestas de opinión técnica de algunas unidades orgánicas del INS en el proceso para la viabilidad de suscripción de convenios.</p> <p>* Demora en la suscripción de las instituciones cooperantes por procesos propios y por distancia de las instituciones.</p> <p>* Política institucional asumida en visitar a las Instituciones in situ a efectos de dar a conocer todas las bondades del INS para suscribir convenios específicos, así como acelerar los procesos de suscripción directamente con las autoridades institucionales.</p> <p>* Gestión en el financiamiento para pasajes y viáticos que permitieron realizar gestiones in situ para suscribir convenios y fomentar otros según competencias.</p> <p>* Las reuniones técnicas in situ han generado expectativas y solicitudes de otros convenios específicos.</p>	INS - OGAT

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE EDUCACION - CONCYTEC
 PERÍODO: 2012

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	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.	Número de investigaciones presentadas en reuniones científicas.	Evento	5	12	60	720	Investigación Presentada y difundidas en evento Científico: Presentación y difusión de 72 actividades de investigación, donde se presentan los hallazgos de investigaciones con impacto en salud pública. - Realización de 04 Investigaciones presentadas y difundidas en las "Reuniones de los viernes Científicos" del INS. - Realización de una reunión científica de amplia convocatoria que incluyó un concurso de Posters, organizado por la OGITT conjuntamente con los Centros Nacionales del INS, se realizó el 20 de julio, y contó con 162 participantes. En dicho evento se presentaron y difundieron 14 investigaciones. - Realización del VI Congreso Científico del INS, organizado por la OGITT conjuntamente con los Centros Nacionales del INS, realizado los días 29 y 30 de noviembre y contó con 574 participantes. En dicho evento se presentaron y difundieron 54 investigaciones.	* En el marco del Aniversario Institucional del INS, se organizó un evento técnico científico, con amplia convocatoria a investigadores del INS para que expongan sus investigaciones. Se desarrolló un concurso de Posters como estrategia de promoción e incentivo para la participación de los investigadores. * En el marco del VI Congreso Científico Anual 2012 del INS, se realizó amplia difusión y convocatoria a investigadores del INS y de otras instituciones a fin de que presenten y difundan sus investigaciones. Se organizaron salas con sesiones de Posters, los mismos que fueron sometidos a un concurso-premiación, como estrategia de promoción e incentivo para la participación de los investigadores en el VI Congreso del INS.	INS - OGITT
		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	Número de protocolos aprobados de investigaciones observacionales en salud	Protocolo	16	32	106	106	Aprobación de 34 Protocolos de Investigación: - 13 Protocolos Institucionales. - 03 Protocolo Colaborativo. - 06 Protocolos de tesis. - 12 Protocolos de otras Instituciones públicas y privadas.	* Implementación del proyecto de mejora de los procesos de evaluación y aprobación de las investigaciones. * Difusión de las prioridades de investigación a nivel nacional y regional. * Mayor demanda de protocolos internos, especialmente del Centro nacional de Salud Pública. * Mayor demanda de protocolos externos que ingresaron exclusivamente para registro. * Reconformación del comité de investigación permanente. * Demanda de las Direcciones de Salud de Lima y Regiones para brindar asistencia técnica en Prioridades de Investigación Regionales. * Realización de Cursos teórico- prácticos y mediante talleres de Elaboración de protocolos de Investigación. * Solicitud de las Direcciones de Salud Regionales en Cursos Talleres en Gestión en Investigación y Bioética.	INS - OGITT

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE EDUCACION - CONCYTEC

PERÍODO: 2012

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	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	Número de investigaciones en salud articuladas con los problemas sanitarios prioritarios que generan evidencia en salud pública concluidos	Investigación	0	10	10	90	Investigación Concluida: 1.- Análisis económico de las amenazas para la salud por la construcción de la carretera interoceánica Sur en los tramos madre de Dios y Puno. 2.- Infecciones Rickettsiales transmitidas por garrapatas y pulgas en cuatro poblaciones fronterizas del Perú: Loreto, Madre de Dios, Tumbes y Tacna (tercera parte) 3.- Perfil económico en pacientes con infección VIH SIDA que reciben TARGA en Lima y Callao 2012 4.- Estudio serológico de la infección de virus dengue en cultivadores de arroz del valle de Altomayo 5.- Infección de hantavirus en grupo ocupacional de riesgo: estudio exploratorio de su frecuencia en el valle de Altomayo, San Martín; entre otras.	<ul style="list-style-type: none"> La Alta Dirección realizó la priorización en la ejecución de los proyectos de investigación para este año, en base a criterios institucionales, administrativos y de viabilidad, Modificando el Plan Operativo Institucional inicial en el mes de Mayo del 2012. Demora en el registro y la entrega de los insumos y suministros de las investigaciones que retrasa la fase de recolección y procesamiento de muestras de los proyectos. Ante ello, se ha realizado reuniones conjuntas entre las Oficinas, Centros Nacionales e Investigadores principales para realizar las acciones correctivas según responsabilidad, así como supervisión de la ejecución de los Proyectos. 	INS - OGITT
		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	Número de ensayos clínicos evaluados	Ensayo	48	100	125	121	Evaluación de 121 ensayos clínicos. - Evaluación y autorización de 75 ensayos clínicos con Resolución Directoral. - Evaluación de 31 ensayos clínicos no autorizados. - Evaluación de 04 ensayos clínicos no autorizados por abandono. - Evaluación de 09 ensayos clínicos no autorizados por desistimiento. - Evaluación de 02 ensayos clínicos no autorizado por improcedente.	<ul style="list-style-type: none"> La evaluación de los Ensayos Clínicos es una actividad realizada a demanda de los administrados en su rol de órgano regulador. Aumento de expedientes de ensayos clínicos para la evaluación y autorización de nuevos protocolos de investigación al ente regulador. 	INS - OGITT
		7.7	Apoyar estrategias nacionales, regionales y locales de lucha contra la contaminación del medio ambiente	Número 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 Gob. Local	2	6	150	50	1.- Del 21 al 23-03-12: A solicitud de la DIRESA Ancash se realizó el estudio de evaluación de riesgos para la salud en la localidad de Jangas - Huaraz, realizándose la identificación de riesgos en los C.P. Atupa, Mareniyoc, Mataquita y Cuncashca, tomándose muestras puntuales de agua, suelo y aire con participación del personal de salud de la Red Jangas. 2.- Del 21 al 26-04-12 a solicitud de la DIRESA Ancash, se realizó el I Monitoreo Químico Toxicológico de Plomo en sangre en 104 pobladores (niños y adultos) de las Comunidades de Yungay y Huarí (Región Ancash), con el siguiente resultado: Ayash Pichiu (50 personas). 3.- Del 14 al 18-05-12 a solicitud de la DISA Chota - Cajamarca, en cumplimiento del PPR del Sector se realizó el I Monitoreo Químico Toxicológico de Plomo en sangre en 309 pobladores (niños y adultos) de 07 Comunidades, con el siguiente resultado: Hualgayoc (137 personas).	<ul style="list-style-type: none"> Las regiones no cuentan con los recursos necesarios para realizar los diagnósticos de riesgos para la salud de origen tecnológico, las mismas que se vienen realizando con el apoyo del CENSOPAS. Existe escasa información por parte de las entidades fiscalizadoras y de estadísticas de las actividades productivas y sus riesgos por falta de estudios de riesgos en el entorno de las actividades económicas. 	INS - CENSOPAS

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE EDUCACION - CONCYTEC
 PERÍODO: 2012

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	7.8	Implementar las medidas de prevención de riesgos y daños ambientales que sean necesarias	Número de Implementación en regiones y/o gobierno locales	Región y/o Gob. Local	1	3	100	100	<p>Del 17 al 23-03-12: A solicitud de la DIRESA Pasco se realizó la capacitación en toma de muestras (56 personas), así como la implementación del I Censo Hemático de Plomo en Sangre en la población expuesta a pasivos de residuos mineros y de la actividad minera actual, en las localidades de Cerro de Pasco, a 1,261 personas (niños y adultos) de las Comunidades de San Juan de Milpo (18), Yanapampa (52), Tupac Amaru (204), Champamarca (108), Colquijirca (40), Huachón (121), Rancas (32), Quiulacocho (88), Huayllay (47), Paragsha (181), Uliachín (153), Huariaca (217), con participación del personal de salud de la región.</p> <p>2.- Del 16 al 20 de abril se realizó el Curso de Entrenamiento de Muestreo Biológico para la determinación de metales pesados a solicitud de la DIRESA Ancash, con la finalidad de proporcionar las directrices, conocimientos y habilidades prácticas necesarias para la su realización participaron 48 trabajadores de la salud de la DIRESA Ancash, Red Conchucos Sur-Micro red San Marcos, P.S. Carhuayoc, P.S. Santa Cruz de Pichiu, Red Huaylas Norte - Micro Red Mancos, P.S. Tumpa y Musho.</p> <p>3.- En atención a la solicitud de la Parlamentaria Andina y acuerdos de la mesa de trabajo de Cerro de Pasco se efectúa el estudio de evaluación del riesgo de exposición a metales pesados en el caserío de Chuquimayo – Huachon (Pasco), como requisito previo para iniciar las gestiones de construcción de la clínica de desintoxicación por metales pesados. Realizándose el trabajo de campo del 07 al 13 de noviembre.</p>	<p>* Las regiones no cuentan con estrategias sanitarias integrales para la prevención y control de los agentes y factores de riesgo generados por las actividades económicas por el enfoque tradicional de curar la enfermedad.</p> <p>* En la actualidad se vienen trabajando nuevas estrategias para la solución de estos problemas, procurando una acción transectorial, integral y cambios tecnológicos, a fin de controlar los agentes químicos desde su origen y los factores de riesgos asociados a la actividad económica.</p>	INS - CENSOPAS
				Porcentaje de acciones ejecutadas para la prevención y control de las zoonosis relevantes y de impacto en la Salud Pública en el País	Acción	50%	50%	26%	50%	<p>Contribuir a la prevención y control de las zoonosis de prevalentes y de importancia en salud pública (Rabia-Leptospira-Peste-Carbunco-Hidatidosis, entre otras zoonosis transmitidas por animales de compañía), mediante el desarrollo de estrategias sanitarias integrales multisectoriales y modelos eficientes de intervención sanitaria en la población más vulnerable. Asimismo se realizó la Campaña Nacional de Vacunación Antirrábica Canina 2012-VAN CAN, donde se logró la cobertura de 69.93 % (2'213,719 can vacunados), de la población canina estimada, beneficiando y previniendo contra la rabia a más de 29'000,000 habitantes del país.</p>	<p>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 las zoonosis a nivel regional.</p>	DIGESA

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE EDUCACION - CONCYTEC
 PERÍODO: 2012

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	7.8	Implementar las medidas de prevención de riesgos y daños ambientales que sean necesarias	Porcentaje de monitoreo de la calidad del aire	Informe	40%	60%	40%	60%	Se han realizado 10 monitoreos de calidad del aire a nivel nacional obteniendo resultados de la concentración de contaminantes atmosféricos que nos indica la ruta de exposición de la población a ciertos contaminantes presentes en el aire. Estos mionitoreos se llevaron a cabo en: - Yauli - Junin - La Oroya - Junin - Cajacay - Ancash - Juprog - Ancash - Paramonga - Barranca - Espinar - Cusco - Ayacucho - Ancash Huari Juprog - Huanuco Raura - Pasco zona de emergencia	Falta de adquisición de equipos de calidad de aire para poder atender la demanda de denuncias y/o quejas presentadas por los administrados.	DIGESA
				Porcentaje de evaluación de riesgos a la salud derivados de factores físicos, químicos, biológicos en agua de uso primario y poblacional de los recursos hídricos	Informe	50%	50%	50%	50%	Se cumplió con realizar los informes sobre la evaluación de riesgos a la salud derivados de factores microbiológicos en el recurso hídricos de uso primario y poblacional para baño y recreacional en todo el litoral, a través de la vigilancia sanitaria de 271 y 276 playas en el litoral peruano, de los cuales se ha verificado que un promedio de 75.6% se encuentran dentro de la categoría de saludables.	La falta de insumos dificulta el soporte analítico del laboratorio de DIGESA Falta de dotación de unidades vehiculares, medios de comunicación (handys, rpm, rpc, etc) Falta de recursos humanos.	

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO

PERÍODO: 2012

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			
9	Empleo	9.1	Desarrollar políticas enfocadas en la generación de empleo digno	Número de empleos generados por principales programas del Estado	Personas	4,065	4,565	114%	123%	Se logró 5,626 plazas remuneradas financiadas por el Ministerio de Salud; 5,065 plazas para la realización del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud - SERUMS, 561 plazas para el Residentado Médico.	Se superó la meta dado que se incrementó el número de plazas tanto para SERUMS como para Residentado Medico.	Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: CONADIS - MIMP

PERÍODO: 2012

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			
5	Personas con Discapacidad	5.1	Respetar y hacer respetar, proteger y promover el respeto de los derechos de las personas con discapacidad y fomentar en cada Sector e Institución Pública su contratación y acceso a cargos de dirección.	Personas acreditadas con la condición de discapacidad que se encuentran laborando bajo cualquier modalidad del Ministerio de Salud.	Personas		100		202	Inclusión laboral de las pesonas con discapacidad en cumplimiento de la Ley N° 27050 y N° 29302; que fue informado en el Primer Semestre 2012	De las 33 Unidades Ejecutoras del Pliego 011 - MINSa, falta informar a 11 Unidades Ejecutoras. Es necesario elaborar Directiva para facilitar el cumplimiento que se solicita.	Oficina General de Gestión de Recursos Humanos

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM

MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: SECRETARIA DE GESTION PÚBLICA - PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

PERÍODO: 2012

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				
10	Simplificación Administrativa	10.1	Generalizar la gestión por procesos en los procedimientos y los servicios administrativos por medio de mecanismos definidos por el ente rector	Número de MACMYPE funcionando	Atenciones		38%	42%	43%	La información consignada es producto de las atenciones brindadas por el personal que labora en el Centro de Mejor Atención al Ciudadano y es recopilada a través del sistema de Seguimiento de colas del MAC en forma diaria la cual es concentrada en una base y procesada posteriormente. Se cuenta con 02 módulos y se incrementó el número de recursos humanos a fin de coadyuvar en el desarrollo de las labores en el Centro MAC, los cuales siguen brindando atención a los ciudadanos y/o asegurados SIS, de manera oportuna y eficiente.		Seguro Integral de Salud	
				Porcentaje de Oficinas de Recursos Humanos que incorporan en su POI el tema de simplificación administrativa	Oficinas		25%		33%	Permite conocer que las Unidades Ejecutoras al incorporen este procedimiento le dan su juicio de valor en su real dimensión.	De las 33 Unidades Ejecutoras del Pliego 011 - MINSAL, falta informar a 11 Unidades Ejecutoras. Se tiene dificultades. Es necesario elaborar Directiva para facilitar el cumplimiento que se solicita.	Oficina General de Recursos Humanos	
				Porcentaje de procedimientos administrativos simplificados que han sido incorporados en el MAPRO	Procedimientos Administrativos Simplificados		25%	8.30%	25%	Fortalece las acciones administrativas de soporte al ejercicio de la rectoría.	Se cumplió con el 25 % de las acciones respecto a lo programado, que significa ocho (08) procedimientos administrativos simplificados. Se debe formar Comisión para estandarizarlo en un MAPRO.		
				Número de modelos estandarizados de procedimientos	Modelo estandarizado de procedimientos	1	2		0%	Los logros no se alcanzaron debido a que no se aprobó el TUPA, tal como estaba programado el 2012. Este ha sido diferido para el 1er trimestre del presente año cuando se apruebe el TUPA con Decreto Supremo.			
				Número de ventanillas únicas virtuales especializadas funcionando	Ventanilla única virtual especializada funcionando	1	1	50	100	Procedimientos administrativos atendidos por medio electrónico y por un solo punto a través de la Ventanilla Única de Comercio Exterior con celeridad y desde la PC del usuario		Oficina de Organización - OGPP	
		10.4	Involucrar a los diferentes actores para impulsar y consolidar el proceso de simplificación administrativa	Porcentaje de usuarios de procedimientos y servicios administrativos que conocen sus derechos	Porcentaje	10	15						
				Porcentaje de reclamos atendidos en la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos	Reclamos atendidos	25%	50%		50%	Se cumplió con la meta establecida, teniendo en cuenta los reclamos ingresados.	Se debe mejorar con una directiva o instructivo para facilitar el cumplimiento solicitado.	Oficina General de Recursos Humanos	
				Porcentaje de sugerencias acogidas en la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos	Sugerencias acogidas	25%	50%		50%	Se cumplió con la meta establecida, teniendo en cuenta las sugerencias acogidas.	Se debe mejorar con una directiva o instructivo para facilitar el cumplimiento solicitado.	Oficina General de Recursos Humanos	

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS POLITICAS NACIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
 DECRETO SUPREMO N° 027-2007-PCM
 MATRIZ DE RESULTADOS

MINISTERIO SUPERVISOR: SECRETARIA DE GESTION PÚBLICA - PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS
 PERÍODO: 2012

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			
11	En materia de Política Anticorrupción	11.2	Garantizar la transparencia y la rendición de cuentas	Declaraciones juradas y hojas de vida de los funcionarios, incluidos los operadores logísticos	Declaraciones Juradas		100%		99%	Con el cumplimiento de la presentación estos documentos, se garantiza la transparencia en la gestión de los funcionarios responsables del manejo de los fondos públicos		Oficina General de Administración
				Patrimonio de Bienes inmuebles saneados	Bienes inmuebles saneados		85%		75%	El saneamiento ha permitido que los activos fijos del MINSA cumplan con las condiciones que exige la ley: *) Que existan físicamente y tengan identificación registral, *) Que no estén catalogados como de uso o espacio público, *) que estén libres de cualquier gravamen que impida su enajenación, condiciones resolutorias de dominio vigente o procesos de cualquier tipo en contra del MINSA que recaigan sobre el bien inmueble		
		11.3	Promover a través de sus acciones y comunicaciones la ética pública	N° de solicitudes de Información de acceso a la información pública atendidas dentro del plazo en el marco de la ley de Transparencia y Acceso a la información Pública	Documento	40%	100%		100%	Involucramiento en los temas de parte de participantes en las 11 capacitaciones	Impulsar un mayor número de acciones de capacitación identificando las áreas críticas para su debido fortalecimiento	Defensoría de la Salud y Transparencia
				Número de unidades ejecutoras y otras dependencias que recibieron asistencia técnica sobre Ética , Transparencia y Acceso a la Información Pública y Política Anticorrupción en el Sector Salud	Dependencias capacitadas	100%	85%	100%	100%	Capacitación no sólo al personal de las Disas, Diresas, unidades ejecutoras, sino también a los Comités de Gestión de las mismas, para un mejor desempeño en políticas anticorrupción.	Falta de presupuesto para las capacitaciones en las Disas y Diresas por parte de las unidades orgánicas que conforman el grupo de capacitación como son OGEI, OGA. No lo incluyen en sus planes operativos.	Oficina General de Comunicaciones - Defensoría de la Salud y Transparencia
				Número de personal capacitado en transparencia, acceso a la información pública, política anticorrupción y ética pública	Personal capacitado	50%	50%	208	208	Se capacitaron 208 servidores CAS referente a la Política Nacional de Anticorrupción, utilizando el Programa de Inducción.	Se superó la meta programada y fue informado en la Evaluación Semestral del 2012. Se cumplió de acuerdo al PDP 2012.	Oficina General de Gestión de Recursos Humanos
		11.4	Fomentar la participación ciudadana en la vigilancia y control de la gestión pública	Número de consultas en el sistema Web - Sistema de Control de Pagos de Proveedores	Consultas	50%	100%			En proceso de actualización		Oficina General de Administración
				Número de consultas en el sistema Web "Alerta de Procesos de Selección"	Consultas	50%	100%			En proceso de actualización		