



PERÚ

**Ministerio
de Salud**

Programa de Apoyo
a la Reforma del Sector Salud
PARSALUD II

“AÑO DE LA CONSOLIDACION
ECONOMICA Y SOCIAL DEL PERU “

**INFORME DE EVALUACION PLAN OPERATIVO ANUAL 2009
SEGUNDA FASE DEL PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR
SALUD - PARSALUD II**

UNIDAD EJECUTORA 123 – UE 123 PARSALUD

Lima, marzo 2010

INFORME DE EVALUACION PLAN OPERATIVO ANUAL 2009

SEGUNDA FASE DEL PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD – PARSALUD II

Documento de gestión

Equipo de Gestión del Plan Operativo 2009

Paulina Giusti Hundskopf, Coordinadora General.

Walter Vigo Valdez, Coordinador de la Unidad Técnica.

Enrique Velásquez Hurtado, Coordinador (e) de la Unidad de Monitoreo y Evaluación.

Fernando Masumura Tanaka, Coordinador de la Unidad Administración y Finanzas.

Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud fase II
Calle Flora Tristán N° 310 - Magdalena del Mar. Lima – Perú
Teléfono: 611-8181
Página web: [http:// www.parsalud.gob.pe](http://www.parsalud.gob.pe)

Lima – Perú
Marzo, 2010

INFORME DE EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2009

CONTENIDO

- 1. GENERALIDADES**
- 2. DIAGNOSTICO GENERAL DEL PERIODO ANUAL**
- 3. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS**
- 4. ANALISIS INTEGRAL**
- 5. PERSPECTIVAS DE LA MEJORA**
- 6. MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION**

1. GENERALIDADES

El Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud fase II – PARSALUD II, es un programa de inversión pública a cargo del Ministerio de Salud (MINSA) financiado con recursos provenientes del Tesoro Público y endeudamiento externo proveniente de los Bancos Mundial e Interamericano de Desarrollo, cuyos objetivos están orientados a la reducción de la mortalidad materna, neonatal y la desnutrición crónica infantil en las zonas rurales de los nueve departamentos más pobres del país. La gestión del PARSALUD II se realiza a través de la Unidad Coordinadora del Programa (UCP), en lo referido a las labores de administración, finanzas, contabilidad, monitoreo y evaluación y la coordinación de los aspectos técnicos.

El desarrollo de las actividades orientadas al propósito del Programa es responsabilidad de los órganos técnicos del MINSA y sus Organismos Públicos Descentralizados, para ello se han conformado Grupos de Tarea, mecanismo de relacionamiento técnico con los equipos de las direcciones generales del MINSA, como: la Dirección General de Salud de las Personas, Dirección General de Promoción de la Salud, Oficina General de Estadística e Informática, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento en Salud, Dirección General de Gestión de Recursos Humanos en Salud, Seguro Integral de Salud y la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud.

El PARSALUD II ha sido designado como uno de los receptores principales (RP) para la ejecución de actividades de la propuesta del Perú - componente Tuberculosis, - Octava Ronda del Fondo Mundial, para los dos siguientes años, incorporando con ello un componente más en los aspectos técnicos del programa, que busca fortalecer la respuesta nacional para el diagnóstico precoz en población general y de mayor vulnerabilidad para la TB, TB MDR y XDR institucionalizado y sostenible, así como, mejorar la adherencia y eficacia del tratamiento brindando acceso a tratamiento integral a la TB MDR y XDR, y apoyo social integral a los pacientes XDR.

1.1 Criterios de Evaluación

La evaluación del Plan Operativo 2009 del PARSALUD se realiza usando como referencia el plan operativo reformulado aprobado en el mes de Octubre del 2009¹, el cual no incluye actividades de la Octava Ronda del Fondo Mundial, ya que si bien se firmó el acuerdo de subvención en Octubre y se contaba para entonces con los documentos de gestión, se encontraba pendiente el desembolso financiero por el Fondo Global.

Para la obtención de la información, se diseñaron formatos de seguimiento de las actividades, que fueron registrados por las áreas administrativas y áreas técnicas de la institución (Anexo 01), acompañados del respectivo informe descriptivo, así como con las coordinaciones realizadas con los equipos.

Para la elaboración de la matriz 5, Seguimiento/Evaluación a las actividades del POA 2009 de la Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación del Plan Operativo anual 2009, se ha establecido en esta evaluación para el registro de los campos, Estado, Cantidad Ejecutada y Grado de cumplimiento, lo siguiente:

Actividades relacionadas a la obtención de productos tangibles (componentes de equipamiento, expedientes técnicos, infraestructura y supervisión de obras

1. Cálculo del número de equipos de capacitación adquiridos vs. el número de equipos de capacitación programados.
2. Cálculo del número de expedientes técnicos elaborados vs. el número de expedientes técnicos programados.
3. Para aquellas actividades cuya unidad de medida es informe, se ha considerado la actividad culminada al 100% si se cuenta con el informe elaborado por el equipo responsable.

Actividades relacionadas a los componentes Demanda, Oferta, Gobierno y Gestión Administrativa que son realizadas por una consultoría, cuya unidad de medida es *informe*, lo siguiente:

¹ RJ 045-2009 –PARSALUD II del 13 de Noviembre del 2009 y aprobado por oficio 1138-2009-DVM/MINSA

Criterios para las actividades programadas:1. *Campo Estado y Cantidad Ejecutada*

Estado	Descripción	Cantidad Ejecutada
TERMINADO	Se coloca el estado <i>TERMINADO</i> cuando la actividad ha sido finalizada en relación a los productos a ser entregados en el año 2009 según los términos de referencia, y que se encuentran aprobados.	1
EN PROCESO	Se coloca el estado <i>EN PROCESO</i> , cuando se ha dado inicio a la actividad, pero no se ha culminado con la entrega de los productos programados o la actividad se encuentra en proceso de la firma del contrato de la consultoría.	0
NO INICIADO	Se coloca el estado <i>NO INICIADO</i> , cuando la actividad no se ha iniciado debido a que los términos de referencia se encuentran:: - En administración para dar inicio al proceso de convocatoria. - Para la aprobación de la coordinación. - En el banco para la no objeción	0
TAREA FUTURA	Se coloca el estado <i>TAREA FUTURA</i> , cuando: - Se debe culminar alguna actividad para dar inicio a la programada - Después de realizada alguna coordinación y llegado a algún acuerdo con la contraparte, se decide realizar otra actividad y dejar la programada para el año siguiente.	0

2. *Campo % de Avance Grado de Cumplimiento*

Grado de Cumplimiento	Descripción	%
ACEPTABLE	El grado de cumplimiento de la actividad es <i>ACEPTABLE</i> , cuando se aprobaron todos los productos a ser entregados en el año 2009	100
ADECUADO	El grado de cumplimiento de la actividad es <i>ADECUADO</i> , cuando:	
	- Se aprobaron algunos de los productos a ser entregados en el año 2009.	70
	- El producto no se encuentra aprobado.	60
RETRASADO	- La actividad se encuentra en proceso de la firma del contrato de la consultoría.	50
	El grado de cumplimiento de la actividad es <i>RETRASADO</i> , cuando:	
	- El proceso de selección de la consultoría se encuentra adjudicado.	40
	- Los términos de referencia se encuentran en administración para dar inicio al proceso de convocatoria.	30
	- Los términos de referencia se encuentran en el banco para la no objeción.	20
	- Los términos de referencia se encuentran para la aprobación de la coordinación.	10

Criterios para las actividades no programadas:

Estado	Descripción	Cantidad Ejecutada
TERMINADO	Se coloca el estado <i>TERMINADO</i> , cuando la actividad ha sido finalizada en relación a los productos a ser entregados en el año 2009 según los términos de referencia, y que se encuentran aprobados.	1
EN PROCESO	Se coloca el estado <i>EN PROCESO</i> , cuando se ha dado inicio a la actividad, pero no se ha culminado con la entrega de los productos programados o la actividad se encuentra en proceso de la firma del contrato de la consultoría.	0

Grado de Cumplimiento	Descripción	%
ACEPTABLE	- El grado de cumplimiento de la actividad es <i>ACEPTABLE</i> , cuando se aprobaron todos los productos a ser entregados en el año 2009	100
	- Se aprobaron algunos de los productos a ser entregados en el año 2009.	80
ADECUADO	El grado de cumplimiento de la actividad es <i>RETRASADO</i> , cuando:	
	- La actividad se encuentra en proceso de la firma del contrato de la consultoría. - El proceso de selección de la consultoría se encuentra adjudicado.	70 60

2. DIAGNOSTICO GENERAL DEL PERIODO ANUAL

En el período 2009 se implementó la Unidad de Coordinación del Programa, dotando de los recursos materiales y capacidades para dar inicio a la realización de las actividades que conllevan al cumplimiento de los objetivos del Programa, considerando que la UE 0123 Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud, no contó con asignación presupuestal en el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2009 del MINSA. Se habilitaron los primeros créditos presupuestales a través de la Resolución Ministerial No. 035-2009/MINSA del 23 de enero del 2009 por un monto de 663,594 nuevos soles en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados y a través de la Resolución Ministerial No. 082-2009/MINSA del 11 de febrero del 2009 por un monto de S/.24'000,000 nuevos soles en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.

A Octubre del 2009, el Presupuesto Institucional Modificado del PARSALUD II asciende a S/. 33'395,630 nuevos soles y es con este presupuesto que se programan las actividades del Plan Operativo Anual 2009 Reformulado.

Con la aprobación de las operaciones de endeudamiento externo entre la República del Perú y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento – BIRF y el Banco Interamericano de Desarrollo – BID² por la suma de \$30'000,000 (treinta millones y 00/100 dólares americanos) destinada a financiar parcialmente el Programa; para este primer año, se priorizó el cumplimiento de los objetivos planteados en el POA 2009:

1. Realizar las gestiones para suscribir los contratos de préstamos con el BID y el Banco Mundial, para de esta manera dar inicio formal al Programa.
2. Realizar las coordinaciones para la firma de los convenios con las regiones ámbito del programa, de esta forma permitir que se inicien las operaciones regionales.
3. Realizar actividades de inversión con la elaboración de los expedientes técnicos de tres regiones pilotos del Aseguramiento Universal: Apurímac, Huancavelica y Ayacucho.
4. Adquirir equipos de capacitación para ser distribuidos a los establecimientos de salud I -1 y I – 2 de las 9 regiones ámbito del Programa.
5. Contar con coordinadores zonales en cada una de las regiones ámbito del PARSALUD, a fin de que cada una de ellas reciban asistencia técnica especializada, permitiendo de esta manera la implementación de actividades definidas en cada uno de los componentes del Programa para el cumplimiento de los objetivos trazados en este primer año.
6. Conformar los grupos de tareas con los órganos técnicos del Ministerio de Salud y los organismos públicos descentralizados, a través de consultorías encargadas del desarrollo de las actividades operativas planteadas en el POA 2009.
7. Dar inicio al proceso de asistencia técnica al MINSA, en el marco del:

² Decreto Supremo No. 231-2009-EF con fecha 22 de Octubre 2009

- Aseguramiento Universal para identificar a los actores, procesos y actividades clave que debían desarrollar como condiciones para dar apoyo a la implementación del aseguramiento universal en el país.
- Proceso de descentralización en salud, para el diseño e implementación de estrategias, medidas y acciones, así como para el fortalecimiento de la relación interinstitucional en el sector salud.
- En gestión de recursos humanos, iniciar con los diseños de los diplomados correspondientes a Monitoreo y Evaluación, y Gestión.
- La gestión de servicios de salud, en el diseño, implementación de estrategias, medidas y acciones, prioritariamente en el primer nivel de atención.
- La gestión de medicamentos en el diseño, implementación de estrategias, medidas y acciones para mejorar la gestión de medicamentos e insumos para la salud, prioritariamente para garantizar la disponibilidad, acceso y uso de productos e insumos para la atención materno y neonatal.
- En el desarrollo de acciones orientadas a la promoción de la salud, en el diseño e implementación de políticas y estrategias para fomentar la organización y participación de la comunidad.
- Participación ciudadana, en el diseño e implementación de estrategias e instrumentos para promover la participación ciudadana en la toma de decisiones y en la gestión de servicios de salud, así como también en el diseño y desarrollo de una política de acceso a la información en salud y de transparencia en la gestión pública de la salud.

2.1 Retos y desafíos enfrentados

- En este año el PARSALUD dio inicio a la ejecución de sus actividades sin haber suscrito los contratos de préstamos con el BID y el Banco Mundial, situación que ponía en riesgo la ejecución de las inversiones, así como de la asistencia técnica al MINSA y los Gobiernos Regionales.
- Asimismo, el no contar con Convenios firmados con las regiones, exigencia colocada en las ayudas memorias con el Banco Mundial, impedía iniciar operaciones regionales de cualquier índole.
- La no conformación del Comité Directivo del PARSALUD imposibilitaba la aprobación de los planes operativos anuales y los cambios originados por la actualización de algunas intervenciones
- Los cambios en los equipos técnicos de la Dirección General de Salud de las Personas y de la Dirección General de Promoción conllevaron a aumentar los tiempos de negociación con estas direcciones, en tanto estas repriorizaban sus objetivos institucionales. Esta situación originó que existiera un tiempo largo de aprobación de términos de referencia y aprobación de productos.
- La sobrecarga de trabajo en los miembros de los equipos técnicos de la contraparte MINSA, ocasiona que se dilaten los tiempos para elaboración y revisión de los términos de referencia.
- La promulgación de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (Ley No.29344) el 8 de abril del 2009, que originó el cambio de las prioridades de algunas de las actividades del PARSALUD en la reformulación del Plan Operativo 2009.

3. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

3.1 Objetivos Generales

Para dar cumplimiento al logro de los objetivos planteados en el plan operativo reformulado del año 2009, se realizaron las siguientes actividades:

En relación al Objetivo 1: Implementar la Unidad de Coordinación del Programa, dotando de los recursos materiales y capacidades para afrontar los procesos técnicos y administrativos del programa.

Funcionamiento de la UCP

Puesta en marcha de la Unidad Coordinadora del Programa:

- Se seleccionó y contrató al personal administrativo y técnico del programa, previa no objeción de los bancos.
- Se alquiló y acondicionó el local en que actualmente funciona el programa.

Gastos Generales para la Operatividad de la UCP

- Bienes: La adquisición de equipos informáticos para el Programa, la adquisición de equipos diversos para el funcionamiento de la UCP, la adquisición de mobiliario y equipo de oficina, fue de S/. 1'118,419.39 nuevos soles.
- Suministros: La adquisición de accesorios y suministros de oficina fue de S/. 265,272.77 nuevos soles.
- Servicios: Los servicios básicos contratados: acondicionamiento de local, instalación para el funcionamiento de los equipos informáticos, alquiler, limpieza, seguridad, agua, telefonía, energía eléctrica ha sido de S/. 903,260.76 nuevos soles.

Operación del Sistema de Monitoreo

Gastos Generales para la Operatividad del Sistema de Monitoreo

- Se seleccionó y contrató al personal técnico, previa no objeción de los bancos, para la realización de las actividades de soporte informático.
- Adquisición de softwares y licencias para el sistema monitoreo: Se adquirió 02 softwares para la explotación de las bases de datos empleadas por el PARSALUD por un monto de: S/. 167,387.46
- Diseño de la Línea de Base del PARSALUD, se contrató los servicios de una consultoría que permitirá contar con la Línea de Base del PARSALUD para el mes de abril 2010. La consultoría entregó el producto programado para el año 2009.
- Implementación del Sistema de Información Geográfica: Se contrató los servicios de una consultoría para realizar el desarrollo del Sistema de Información Geográfica – GIS del PARSALUD. De los 3 productos programados se aprobaron sólo dos.
- Supervisión de sistemas monitoreo y evaluación en Direcciones Regionales del PARSALUD, esta actividad se realizará el próximo año, debido a que realizaron las actividades preparatorias para la realización de esta actividad.
- Diseño y Elaboración del Portal del PARSALUD II: Se implementó el Portal de PARSALUD, contratando una empresa para su diseño y elaboración.

En relación al Objetivo 2: Establecer las actividades de inversión prioritarias para el primer año de gestión del Programa.

Elaboración de expedientes técnicos de infraestructura de establecimientos de salud: En este primer año del programa, se programaron 51 expedientes técnicos para infraestructura de establecimientos de salud para las regiones de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Puno y Ucayali. Al final del año se cuenta con 27 expedientes técnicos finalizados con planos firmados, correspondientes a las regiones de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y Puno.

Se dio preferencia a las tres primeras por ser regiones priorizadas como pilotos del aseguramiento universal, sin embargo no se obtuvo el 100% de lo programado debido a diferentes problemas en la posesión de los terrenos o a la falta de estudios de tierras que puedan asegurar las edificaciones a construir. Los establecimientos de salud de las regiones de Huánuco y Ucayali, si bien estuvieron programados, no se culminaron los expedientes técnicos debido al cambio en el modelo de elaboración de los mismos. Al inicio de la operación del Programa se diseñó una estrategia similar a la utilizada en la primera fase del PARSALUD, esto es, el contrato de un especialista líder y su equipo; sin embargo, nuevas disposiciones por parte de los Bancos, que privilegian el contrato de firmas obligó a cambiar la estrategia.

Para el PARSALUD II el modelo estratégico se basó en la administración directa de la elaboración de los expedientes técnicos, esto supuso la conformación de cuadros especializados en elaboración de estos documentos en cada una de las especialidades (arquitectura, eléctrica, estructural, sanitaria, etc.) y equipos. Este proceso demoró varias semanas el inicio de la elaboración de los expedientes y retrasó el cronograma inicialmente establecido.

Región	No de expedientes programados	No de expedientes elaborados	Situación de los Expedientes Técnicos no Culminados
Amazonas	Se programó el proceso de elaboración a través de informe	-	De acuerdo al cronograma establecido por el equipo de Inversiones, se contaría con los expedientes técnicos en el segundo trimestre del 2010.
Apurímac	8	7	Falta la confirmación de la región Apurímac del compromiso de intervención y posteriormente incluirlo en la 2da. etapa (segundo trimestre 2010)
Ayacucho	9	7	Falta la confirmación de la región Ayacucho del compromiso de intervención y posteriormente incluirlo en la 2da. etapa (segundo trimestre 2010)
Cajamarca	Se programó el proceso de elaboración a través de informe	-	Se espera la culminación de la elaboración para el segundo trimestre del 2010
Cusco	Se programó el proceso de elaboración a través de informe	-	Se espera la culminación de la elaboración para el segundo trimestre del 2010
Huancavelica	11	7	Falta la confirmación de la región Huancavelica del compromiso de intervención para posteriormente incluirlo en la 2da. etapa. La región debe confirmar la inclusión de tres establecimientos. Así mismo falta el estudio de suelos y levantamiento topográfico que la región se comprometió a remitirlo y a la fecha no lo ha hecho.
Huánuco	10	0	En el primer trimestre del 2010 se culmina la elaboración de 8 expedientes técnicos
Puno	8	6	Faltan el estudio de suelos y levantamiento topográfico en el C.S. Desaguadero y CS. Cono Sur. Este último, la región Puno se ha comprometido a ejecutar la obra y la municipalidad en elaborar el expediente técnico. Por ello el PARSALUD realizaría la obra del hospital de Lampa
Ucayali	5	0	En el primer trimestre del 2010 culmina la elaboración de 3 expedientes técnicos

Infraestructura y Supervisión de Obras

1. Componente Infraestructura: Obtenidos los expedientes técnicos, de las regiones de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y Puno, el proceso de ejecución de obras de establecimientos FONB del componente de Infraestructura, se encuentra en el siguiente nivel de avance:
 - Apurímac y Huancavelica se encuentran en la fase de firma de contrato con la empresa ganadora, para dar inicio a la ejecución de obras de los establecimientos de Apurímac y Huancavelica.
 - Ayacucho en la fase de evaluación.
 - Puno cuenta con la no objeción del BID.
2. Componente Supervisión de Obras: La actividad supervisión de las obras, se encuentra en la segunda convocatoria.

Elaboración de especificaciones técnicas para la adquisición de Equipamiento

- Se elaboraron las especificaciones técnicas para el requerimiento de los equipos médicos a adquirirse para las regiones ámbito del Programa, encontrándose esta documentación a la espera de la No Objeción de los bancos.
- En cuanto a los equipos de Capacitación, se realizó la adquisición de 1,423 paquetes que comprenden:

Equipo de Sonido	Cámara	Equipo de Imagen
- Equipo de Audio Portátil - Megáfono - Micrófono Inalámbrico	- Cámara Digital	- Televisor - Reproductor DVD

En el mes de Febrero del 2010 se realizará la distribución de estos equipos a 1,423 establecimientos de las nueve regiones ámbito del Programa, según el siguiente cuadro:

Región	No. De establecimientos
Amazonas	145
Apurímac	112
Ayacucho	173
Cajamarca	308
Cusco	112
Huancavelica	158
Huánuco	119
Puno	198
Ucayali	98

En relación al Objetivo 3: Dar a conocer a los referentes técnicos y otras instancias, el inicio de las inversiones del PARSALUD II, colocando la agenda técnica de inversiones a disposición de los involucrados y público relacionado a la ejecución de inversiones sectoriales.

El PARSALUD II para el trabajo de asistencia cuenta con 02 modalidades que se utilizan de acuerdo a los requerimientos de las contrapartes y las necesidades identificadas por el Programa, las modalidades son las siguientes:

- Asistencia Técnica Directa: Es la realizada a partir del staff del PARSALUD II, para este caso se aprovecha de las competencias y capacidades del personal contratado por el programa

- Asistencia Técnica de Terceros: Se realiza a partir de consultorías contratadas de acuerdo a términos de referencia elaborados entre el equipo técnico del PARSALUD II y la contraparte. Estas consultorías cuentan con un seguimiento cercano de los “Grupos de Tareas” formados para ese fin.

De acuerdo a los componentes definidos en el Programa y según sus objetivos específicos, se han realizado las siguientes actividades según modalidad de intervención:

Asistencia Técnica Directa

Implementación de la estrategia Programa de Comunicación y Educación en Salud.

- Se brindó asistencia técnica a la Dirección General de Promoción de la Salud y a las DIRESA, realizando visitas en las regiones con experiencias exitosas y participación de reuniones técnicas para la validación de las normas técnicas: Casas de Espera y Manual de Agente Comunitario.
- Se llevaron a cabo reuniones de trabajo con los equipos técnicos de DGGDRH, DGPS y ENSSR lo que permitió conocer las áreas y competencias de responsabilidad, en cuanto a la gestión de capacidades y del trabajo en el sistema nacional de salud, las actividades estratégicas del desarrollo de los recursos humanos en el marco del aseguramiento universal y el proceso de descentralización y la articulación de líneas de trabajo con PARSALUD.

Implementación de programas para mejorar la calidad técnica de la atención para establecimientos FONI, FONE, FOB y FOP

- Se realizaron visitas a las regiones con experiencias exitosas sobre la articulación de los servicios de salud y el gobierno local a favor de la promoción de la salud en Abancay y Cusco.

Intervención de la línea de medicamentos e insumos para la salud

- Se ha dado asistencia técnica a través de los consultores zonales de las regiones de Huancavelica, Apurímac, Huánuco, Cuzco y Ayacucho, en relación a buenas prácticas de almacenamiento y adquisiciones de medicamentos y dispositivos médicos para el abastecimiento de los establecimientos de salud.
- Asimismo, se viene participando en la elaboración de la Norma Técnica para los Servicios de Farmacia de los establecimientos de salud públicos y privados.

Fortalecimiento inter institucional e intergubernamental en salud – descentralización

- Se proporcionó la asistencia técnica para la preparación y realización de las reuniones macro regionales: Macro Región Norte en la ciudad de Cajamarca (23 y 24 de abril de 2009) y de la Macro Región Sur en la ciudad de Arequipa (15 y 16 de mayo 2009). Asimismo se participó directamente en los Talleres Macroregionales de Lima, en los que se discutió y formuló la hoja de ruta de la descentralización para el período 2010-2012, presentada a fines del mes de setiembre.
- El PARSALUD participó en las discusiones de la organización del sistema de incentivos y penalidades de los convenios de gestión con el Grupo de Tarea de la Oficina de Descentralización y técnicos de la Oficina General de Planificación y Presupuesto (OGPP) y de la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) del Ministerio de Salud para discutir los objetivos, criterios y contenidos de los Acuerdos de Gestión entre el MINSA y los Gobiernos Regionales. Se cuenta con una propuesta de convenio de gestión. A pesar del impulso inicial a partir del mes de abril, este trabajo se suspendió luego de que la responsabilidad fuera retomada por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto. Parece no existir consenso entre las autoridades del MINSA respecto a impulsar los Convenios de Gestión en el corto plazo

Aseguramiento y financiamiento del sector salud

- Paralelamente, con ocasión de asegurar la transferencia condicionada de 40 millones de soles a las regiones piloto de aseguramiento universal, el SIS ha suscrito convenios de Gestión en

noviembre 2009 para la prestación del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS. El especialista en financiamiento ha participado activamente en la formulación del convenio modelo. Al momento, ya se han firmado convenios con las regiones y zonas priorizadas en el piloto AUS.

Modernización y fortalecimiento institucional

- Con la Dirección General de Infraestructura y Mantenimiento (DGIEM) del MINSA se llevaron a cabo reuniones técnicas con el propósito de realizar una revisión de la normatividad referida a los procesos de desarrollo de infraestructura en salud, equipamiento y mantenimiento, para definir posteriormente las necesidades de adecuación o elaboración de nuevas normas que faciliten la inversión a nivel nacional. Esta actividad fue parcialmente completada pero aún queda realizar la definición de necesidades normativas, que se espera retomar durante el 2010.

Desarrollo de los mecanismos para el desarrollo de un aseguramiento público en salud

- Se procedió a la identificación de actores y procesos del AUS y de actividades clave que debían desarrollarse como condiciones para la implementación del aseguramiento universal en el país.
- El PARSALUD proporcionó asistencia técnica a nivel central para la implementación del aseguramiento Universal de Salud en la definición de los criterios para el desarrollo de pilotos de aseguramiento universal en regiones seleccionadas. Con este propósito se han elaborado términos de referencia para la actualización de la estructura de tarifas de reembolsos del plan de beneficios del SIS en concordancia con el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) para disponer de una consultoría que contribuya con la implementación de los lineamientos de Política Tarifaria del MINSA. No obstante la OGPP desestimó esta consultoría, se espera poder concretarla en 2010.

Transparencia y Participación Ciudadana

- Se ha llevado a cabo múltiples reuniones técnicas con la Dirección General de Promoción de la Salud y otras direcciones del Ministerio de Salud que tienen que ver con la vigilancia ciudadana, entre ellas la Defensoría del Usuario del MINSA.
- El Programa ha participado activamente en diversas instancias de seguimiento y vigilancia, entre ellas, el Observatorio en Salud auspiciado por el CIES y la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza.
- Se han planeado reuniones de diálogo intercultural en las zonas de presencia de más del 70% de población originaria para consultas sobre la pertinencia de las obras de infraestructura a ser realizadas por el Programa. Se ha concluido con una de ellas en Huancavelica y durante los siguientes días las correspondientes a Apurímac. En total son 6 reuniones de las cuales se concluirán 3 este mes.

Asistencia Técnica a partir de terceros

Implementación de la estrategia Programa de Comunicación y Educación en Salud.

- El PARSALUD contribuye en la implementación de la Estrategia de Educación y Comunicación para la Salud – EECPS, en las nueve regiones ámbito del Programa a través de la contratación de una consultoría para actualizar el documento técnico "Estrategia de Educación y Comunicación para la Salud" y formulación de la propuesta operativa.

Fortalecimiento de la capacidad para la gestión de los recursos humanos e insumos para mejorar el acceso físico de los usuarios

- Se está realizando una consultoría para la formulación de la Adecuación del Plan curricular de los 05 diplomados que integran el PREG, al nuevo marco normativo vigente del sector, con la finalidad de fortalecer la capacidad de gobierno para disponer las normas y dispositivos legales que regulen el funcionamiento articulado del sector.

Promover la entrega de documentos de identificación a mujeres, niños y niñas

- El PARSALUD contribuye a través de una consultoría en la realización del diseño de una Campaña Masiva de Sensibilización "Nuestro derecho a la identidad y aseguramiento", para hacer incidencia y movilización social dirigida a vencer las principales barreras para el acceso a la identidad y afiliación mediante la adecuación de los entornos y servicios, proveyendo de información a los usuarios acerca de las ventajas de contar con un DNI para adultos y niños.

Intervención de la línea de medicamentos e insumos para la salud

- El trabajo con la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID ha sido contribuir al fortalecimiento de la capacidad rectora de esta Dirección General, a fin de contar con el marco normativo para lograr disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos en los establecimientos de salud, especialmente en aquellos que cumplen con funciones obstétricas y neonatales (FON).
- Se ha brindado asistencia técnica a la instancia reguladora en cuanto a identificación de normas y elaboración de herramientas que den soporte a la optimización del sistema de suministro, a la calidad de medicamentos y al registro control, y vigilancia sanitaria.
- Con los productos de las consultorías realizadas para el fortalecimiento de la entidad reguladora del acceso y uso de medicamentos, se dispondrá de la normatividad actualizada que regule la calidad, el registro, el control y vigilancia sanitaria, así como, se dispondrá de una identificación estándar para dispositivos médicos que permitan optimizar las actividades de transacción, seguimiento y evaluación de las prestaciones. Así mismo, se dispondrá de una herramienta informática que optimizará el proceso logístico en las unidades ejecutoras del MINSA, para el proceso de actualización y sincronización de catálogos del SIGA-SISMED.

Fortalecimiento inter institucional e intergubernamental en salud – descentralización

- De acuerdo al plan de trabajo de la Oficina de Descentralización del MINSA y con apoyo del Programa, se realizaron 9 talleres para la autoevaluación de las funciones descentralizadas de salud en los ámbitos de intervención del PARSALUD II. Los talleres se iniciaron en mayo, realizándose hasta junio, sólo los correspondientes a Huancavelica y Apurímac. El resto fue reprogramado para el mes de agosto debido a problemas políticos acaecidos en las regiones en los que PARSALUD II interviene. Dichos talleres concluyeron en octubre del presente año. Está en proceso la contratación de un experto que pueda realizar la sistematización de toda la experiencia.
- En la actualidad se encuentran en proceso de no objeción dos TDR presentados por la Oficina de Descentralización del MINSA. El primero para la sistematización de los resultados de los talleres realizados en las regiones de intervención del Programa. El segundo TDR se refiere a la revisión y adecuación de la normativa de descentralización en función de los cambios efectuados durante los últimos 7 años tanto a nivel nacional como regional.

Modernización y fortalecimiento institucional

- Se instaló el grupo de tarea con la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud (SEPS). Se ha definido la matriz de necesidades de AT, así mismo se inició la discusión y elaboración de términos de referencia TDR para el análisis de las necesidades de ajuste y la generación de normas para la adecuada regulación y supervisión del Aseguramiento Universal en Salud.
- Con la SEPS se ha retomado el trabajo de elaboración de TDR, en la actualidad se ha concluido la formulación de los TDR para la elaboración del ROF de la nueva Superintendencia Nacional de Salud. El trabajo comprende además los TDR para elaborar el Reglamento de Registro de Instituciones Administradoras del proceso de atención y de la gestión y financiamiento de los planes de aseguramiento en salud; del Modelo de supervisión del AUS. No obstante ello requiere primero la aprobación del reglamento de la Ley de Aseguramiento Universal que se encuentra actualmente en formulación.
- Se elaboró los términos de referencia para la contratación de una consultoría para la realización del reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal Ley 29344, concluyendo la

consultoría, cuyo informe final constituye la base para la discusión en el Comité Técnico Nacional de Implementación del AUS. Con el objeto de consolidar los resultados de los debates y mejorar la concordancia normativa de los paquetes de normas a emitir para posibilitar la progresión del aseguramiento universal en salud en el país.

Aseguramiento y financiamiento del sector salud

- Se contrataron los consultores (Ayacucho, Apurímac y Huancavelica) para realizar la actualización de los módulos de control patrimonial del Sistema Integral de Gestión Administrativa del MEF correspondientes a las unidades ejecutoras de salud y para asistir técnicamente a los gobiernos regionales en la gestión de los procesos logísticos para la ejecución de las inversiones en salud previstas para el 2009 en el marco de los decretos de urgencia 016 y 022. La información servirá de base al registro nacional de infraestructura física y de los equipos hospitalarios de los establecimientos de salud cuya elaboración y mantenimiento está a cargo de la DGIEM.
- Se contrataron a partir del mes de setiembre, cuatro expertos para reparar y actualizar la base de datos de prestaciones del SIS, instrumento clave para procesar las transferencias financieras a las regiones y establecimientos de salud. Su participación termina en enero del siguiente año.

Desarrollo de los mecanismos para el desarrollo de un aseguramiento público en salud

- Se encuentra en proceso de selección y contratación, dos consultorías para proporcionar asistencia técnica al Despacho Ministerial, una de ellas para realizar una sistematización del proceso de aseguramiento y producir una hoja de ruta del AUS en el mediano plazo.
- Con el propósito de desarrollar la capacidad de planeamiento y ejecución de recursos a nivel regional y local, se viene asistiendo al MINSA y a la región de Apurímac a través de la aplicación de la estrategia de Gestión de Presupuestos por Resultados en salud (PPR) que prioriza en salud dos Programas Estratégicos que están directamente vinculadas con los objetivos de PARSALUD (Salud Materna Neonatal y Articulado Nutricional), del mismo modo en el desarrollo e implementación del Sistema Integral de Gestión Administrativa (SIGA/PPR). Esta asistencia está siendo compartida con dos Consultorías contratadas directamente por el Banco Mundial.

Transparencia y Participación Ciudadana

- El Programa ha apoyado la realización de dos talleres regionales en Huancavelica y Apurímac para la definición de los lineamientos de política de promoción de la salud, de manera participativa. Al respecto se ha producido los términos de referencia para la asistencia técnica de un experto que formule dichos lineamientos y los valide en diversas regiones del país. Dichos documentos se encuentran en fase de consulta.
- Como parte del soporte técnico a otras instituciones, se elaboró una propuesta de términos de referencia para que el Banco Mundial contrate una firma, capaz de realizar el seguimiento ciudadano de las inversiones que el PARSALUD II realizará en las diversas regiones de su ámbito de intervención.

3.2 Actividades Operativas No Programadas

Las 14 actividades no programadas tuvieron que ser consideradas, en algunos casos a solicitud del referente del Ministerio de Salud, y en otros casos, de acuerdo a las reuniones llevadas a cabo con la contraparte (grupos de tarea), que vieron conveniente realizarlas previamente a las programadas, para dar cumplimiento al objetivo 3 del programa según lo señalado en el cuadro siguiente:

Código Actividad	ACTIVIDAD OPERATIVA EJECUTADA NO PROGRAMADA	SITUACION DE LA ACTIVIDAD	SUSTENTO PARA LA REALIZACION DE LA ACTIVIDAD
III.1.3.2.a	Promoción de la rendición de cuentas para contribuir al desarrollo de la vigilancia social	Esta consultoría tiene 3 productos de los cuales se han programado 2 para el 2010. Se aprobó el 1er. Producto programado para el presente año.	La actividad fue realizada como parte de la asistencia técnica que se brinda a la DGPS.
III.1.1.1.b	Revisión, análisis del marco normativo nacional en salud, acorde a la normatividad de transferencia de regiones	Los TDR de esta consultoría se encuentra en la coordinación de Logística para dar inicio al proceso de selección	Fue pedido por el nuevo jefe de la oficina de Descentralización al asumir el cargo en el mes de noviembre
III.1.1.1.b	Sistematización de la propuesta técnica de monitoreo y evaluación de la descentralización	Esta consultoría se encuentra adjudicada	Fue pedido por el nuevo jefe de la oficina de Descentralización al asumir el cargo en el mes de noviembre
III.1.1.1.b	Articular al interior del Ministerio de Salud y con los gobiernos regionales la definición de políticas y estrategias generales y nacionales para el mejor desempeño de la función salud. (Monitoreo y Evaluación de la Descentralización (MED)	Realización de 9 talleres en cada región del ámbito de intervención del PARSALUD.	Se requirió esta actividad como complemento a las actividades de la oficina de Descentralización para evaluar el desempeño de las funciones descentralizadas de salud en los gobiernos regionales de las 9 regiones ámbito del PARSALUD II
III.1.3.2.a	Promoción de la rendición de cuentas para contribuir al desarrollo de la vigilancia social	Esta consultoría cuenta con tres productos, de los cuales ha sido aprobado, el programado para el presente año.	El nuevo director de DGPS solicitó que se realice esta actividad
III.1.1.3.c	Elaborar una Identificación estándar (Clasificación, denominación y codificación) para los insumos, instrumental y equipo de uso médico, quirúrgico u odontológico a nivel sectorial	Los TDR de esta consultoría se encuentra en la coordinación de Logística para dar inicio al proceso de selección	Lo solicitó la DIGEMID, ya que se decidió comenzar en el 2009 porque se requería actualizar el catálogo antes de iniciar la implementación del SIGA y SISMED
III.2.1.2 c	Actualización del Manual de BPM de medicamentos y de la Guía de Inspección, y elaboración del Manual de Validaciones	Los TDR de esta consultoría se encuentra en la coordinación de Logística para dar inicio al proceso de selección	DIGEMID consideró importante adelantarle en el 2009, para que se pueda dar inicio a la difusión y capacitación del personal de las DIREMID
II.1.1.1.i	Calificación de las sedes de capacitación para las emergencias obstétricas neonatales	Se visitaron las regiones para orientarla a la autoevaluación	Para asegurar las sedes de pasantías y capacitación de personal de salud en aspectos clínicos y de gestión de salud
II.2.1.1.f	Actualización del Plan Curricular del Programa de Especialización en Gobierno y Gerencia en Salud (PREG)	Esta consultoría cuenta con cuatro productos, de los cuales han sido presentados 2 según lo programado	Se consideró pertinente antes de iniciar los talleres, tener un diseño curricular actualizado que sirva de insumo para desarrollar los módulos de capacitación PREG
III.1.1.3.d	Mejora de la explotación de la base de datos del SIS para fortalecer su capacidad de Gestión	Esta consultoría debe presentar 4 productos, de acuerdo a lo programado para el 2009 ha cumplido en presentar los programados: 2	Estas actividades se programan, de acuerdo a las reuniones con el grupo de tarea del SIS como parte del fortalecimiento del sistema de información
III.1.1.3.d	Reestructuración de la base de datos del SIS para fortalecer su capacidad de Gestión	Esta consultoría debe presentar 4 productos, de acuerdo a lo programado para el 2009 ha cumplido en presentar los programados: 2	
III.1.1.3.d	Redefinición de la aplicación ARFSIS 2.0 para fortalecer su capacidad de Gestión	Esta consultoría debe presentar 4 productos, de acuerdo a lo programado para el 2009 ha cumplido en presentar los programados: 2	
III.1.1.3.d	Desarrollo de módulos de consulta vía web del SIS para fortalecer su capacidad de Gestión	Esta consultoría debe presentar 4 productos, de acuerdo a lo programado para el 2009 ha cumplido en presentar un producto. A solicitud de la contraparte se solicitó la suspensión de su contrato según informe	
III.2.2.1.a	Validación de Modelos de Operación del MAIS en el primer nivel de atención, en el marco de la implementación del AUS	Esta consultoría debe presentar cuatro productos, para el año 2009, se programó un producto, el cual fue aprobado	

3.3 Resultados del seguimiento de las Actividades

En los siguientes cuadros se presentan la relación de actividades de acuerdo a su estado al término del año 2009, según la matriz 5.

Actividades Operativas Ejecutadas

Código Actividad	ACTIVIDAD OPERATIVA	SITUACION DE LA ACTIVIDAD
Programadas:		
II.1.1.1.n	Implementación de programas de mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento: organización del área de mantenimiento, capacitación al personal, normatividad	El desarrollo de esta actividad se realiza a través de tres consultorías. Cada consultoría tiene 7 productos, de los cuales se han aprobado 4 de cada una. Una de las consultorías fue suspendida en el mes de noviembre por renuncia del consultor.
II.2.1.1.k	Brindar asistencia técnica para implementar instrumentos de aseguramiento (afiliación, mecanismos de pago, auditorías, etc.)	Se realizó la contratación de 7 consultores zonales quienes darán asistencia técnica a cada una de las regiones ámbito del PARSALUD
III.2.1.2.a	Fortalecimiento del conjunto de normas, estrategias y mecanismos para regular el aprovisionamiento de los medicamentos e insumos médicos críticos	Esta consultoría cuenta con cuatro productos, estando aprobado el programado en este año 2009
III.3.2.2.a	Fortalecimiento del conjunto de normas, estrategias y mecanismos que fomenten el desarrollo del aseguramiento en salud	Se realizó la consultoría para la elaboración de la propuesta del Reglamento de la Ley Marco del AUS., documento culminado
No Programadas:		
III.1.3.2.a	Promoción de la rendición de cuentas para contribuir al desarrollo de la vigilancia social	Esta consultoría tiene 3 productos de los cuales se han programado 2 para el 2010. Se aprobó el 1er. Producto programado para el presente año.
III.1.1.1.b	Articular al interior del Ministerio de Salud y con los gobiernos regionales la definición de políticas y estrategias generales y nacionales para el mejor desempeño de la función salud. (Monitoreo y Evaluación de la Descentralización (MED))	Realización de 9 talleres en cada región del ámbito de intervención del PARSALUD, culminado
III.1.3.2.a	Promoción de la rendición de cuentas para contribuir al desarrollo de la vigilancia social	Esta consultoría cuenta con tres productos, de los cuales ha sido aprobado, el programado para el presente año.
II.1.1.1.i	Calificación de las sedes de capacitación para las emergencias obstétricas neonatales	Se visitaron las regiones para orientarla a la autoevaluación
II.2.1.1.f	Actualización del Plan Curricular del Programa de Especialización en Gobierno y Gerencia en Salud (PREG)	Esta consultoría cuenta con cuatro productos, de los cuales han sido presentados 2 según lo programado.
II.1.1.1.a	Validación de Modelos de Operación del MAIS en el primer nivel de atención, en el marco de la implementación del AUS	Esta consultoría se encuentra adjudicada
III.1.1.3.d	Mejora de la explotación de la base de datos del SIS para fortalecer su capacidad de Gestión	Esta consultoría debe presentar 4 productos, de acuerdo a lo programado para el 2009 ha cumplido en presentar los programados: 2
III.1.1.3.d	Reestructuración de la base de datos del SIS para fortalecer su capacidad de Gestión	Esta consultoría debe presentar 4 productos, de acuerdo a lo programado para el 2009 ha cumplido en presentar los programados: 2
III.1.1.3.d	Redefinición de la aplicación ARFSIS 2.0 para fortalecer su capacidad de Gestión	Esta consultoría debe presentar 4 productos, de acuerdo a lo programado para el 2009 ha cumplido en presentar los programados: 2
III.2.2.1.a	Validación de modelos de operación del MAIS en el primer nivel de atención en el marco del AUS	Esta consultoría debe presentar cuatro productos, para el año 2009, se programó un producto, el cual fue aprobado

Actividades Operativas en Proceso de Ejecución

Código Actividad	ACTIVIDAD OPERATIVA	SITUACION DE LA ACTIVIDAD
Programadas:		
I.1.1.1.b	Adecuar el diseño (estrategias, materiales, validación y arte final) del Programa de Comunicación y Educación en Salud para promover prácticas saludables tanto para el cuidado de la mujer gestante (alimentación rica en hierro, ácido fólico, signos de alarma), parturienta (parto institucional) y madre lactante (planificación familiar, signos de alarma del puerperio, inscripción del RN en la Municipalidad) como de los niños y niñas menores de 3 años (lactancia materna exclusiva, ablactancia adecuada, cuidados del/de la niño/a enfermo/a, higiene, signos	Esta consultoría cuenta con cuatro productos, de los cuales han sido presentados 2. El segundo ha sido observado por la DGPS y se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones

	de alarma, afiliación al SIS)	
I.2.1.1.a	Diseñar la campaña masiva de sensibilización "Nuestro Derecho a la identidad" (estrategias, materiales, validación, arte final y capacitación y monitoreo)	Esta consultoría cuenta con cuatro productos, el segundo producto está en fase de ajuste.
II.2.1.1.g	Ejecución de plan de fortalecimiento de la capacidad de hacer seguimiento de indicadores regionales en las DIRESA, hospitales y Redes, que incluye capacitación en DEMIS - pasantías de los FONB, FONE, FONI	Se encuentra para la firma del contrato
IV.1.1.2.b	- Diseño de la Línea de Base del PARSALUD	De los 4 productos fueron programados 1 en el 2009, que fue entregado en su oportunidad.
No Programadas:		
III.1.1.1.b	Revisión, análisis del marco normativo nacional en salud, acorde a la normatividad de transferencia de regiones	Los TDR de esta consultoría se encuentra en la coordinación de Logística para dar inicio al proceso de selección
III.1.1.1.b	Sistematización de la propuesta técnica de monitoreo y evaluación de la descentralización	Esta consultoría se encuentra adjudicada
III.1.1.3.c	Elaborar una Identificación estándar (Clasificación, denominación y codificación) para los insumos, instrumental y equipo de uso médico, quirúrgico u odontológico a nivel sectorial	Los TDR de esta consultoría se encuentra en la coordinación de Logística para dar inicio al proceso de selección
III.2.1.2.c	Actualización del Manual de BPM de medicamentos y de la Guía de Inspección, y elaboración del Manual de Validaciones	Los TDR de esta consultoría se encuentra en la coordinación de Logística para dar inicio al proceso de selección
III.1.1.3.d	Desarrollo de módulos de consulta vía web del SIS para fortalecer su capacidad de Gestión	Esta consultoría debe presentar 4 productos, de acuerdo a lo programado para el 2009, ha cumplido en presentar sólo un producto. A solicitud de la contraparte se solicitó la suspensión de su contrato.

Actividades Operativas No Iniciadas Programadas

Código Actividad	ACTIVIDAD OPERATIVA	SITUACION DE LA ACTIVIDAD
I.1.1.1.s	Formulación de Estudio de Preinversión de PIP Implementación de Programa de Comunicación y Educación en Salud	Se ha coordinado y acordado la simplificación del PIP en una nueva configuración. Considerando el acuerdo con la OPI-MINSA y la DGMP-MEF. Se elaboró y envió un informe técnico sustentatorio a la OPI-MINSA (formato 16 de verificación de viabilidad). Está pendiente la oficialización del cambio, los resultados de este cambio constituye los contenidos para la elaboración del nuevo PIP de esta actividad. Se cuenta con los dos TDR
II.1.1.1.m	Financiamiento de la asistencia técnica del plan de fortalecimiento de la disponibilidad de los recursos en la Red FONE, FONB y FONP priorizada, sin incluir inversión en infraestructura y equipamiento. Incluye pasantías y programas de promoción- Visitas a regiones	Los términos de referencia se encuentran elaborados. Se espera la respuesta del MEF sobre el PIP.
II.1.1.1.t	Formulación de Estudios de Preinversión de PIP implementación de mejoras de la calidad técnica de la atención en FONI; FONE, FNB y FOB	Se ha coordinado y acordado la simplificación del PIP en una nueva configuración. Considerando el acuerdo con la OPI-MINSA y la DGMP-MEF. Se elaboró y envió un informe técnico sustentatorio a la OPI-MINSA. Está pendiente la oficialización del cambio, los resultados de este cambio constituye los contenidos para la elaboración del nuevo PIP de esta actividad. Se cuenta con los dos TDR
III.1.1.2.b	Fortalecimiento del conjunto de normas, estrategias y mecanismos de fiscalización del proceso de atención y de la gestión y financiamiento de los planes de aseguramiento en salud.	Se encuentra en proceso de contratación
III.1.1.2.d	Desarrollo de la entidad/institución encargada de la fiscalización del funcionamiento (proceso de atención y gestión y financiamiento de los planes de aseguramiento) del sistema de salud.	Los Términos de Referencia para el desarrollo de esta consultoría se encuentra en Logística para llevar a cabo el proceso de adjudicación.
III.1.1.3.c	Fortalecimiento de la entidad/institución responsable del desarrollo del SIGA/SISMED.	El TDR tiene No Objeción del BID, al final del año 2009, el TDR se encuentra en la Area de Logística para elaboración de Bases Administrativas para proceso de selección de Firma Consultora

3.4 Actividades Trazadoras

Las actividades seleccionadas como trazadoras para la evaluación del año 2009 son:

Actividad	% de avance de la actividad	Comentario
Elaboración de Expedientes Técnicos	53%	Se dio preferencia a las regiones priorizadas como pilotos del aseguramiento universal, sin embargo no se obtuvo el 100% de lo programado debido a diferentes problemas en la posesión de los terrenos o a la falta de estudios de tierras que puedan asegurar las edificaciones a construir. Por otro lado, ante la insistencia del BID por iniciar en sus regiones asignadas se empieza a elaborar los expedientes de la región Puno
Adecuar el diseño (estrategias, materiales, validación y arte final) del Programa de Comunicación y Educación en Salud para promover prácticas saludables tanto para el cuidado de la mujer gestante (alimentación rica en hierro, ácido fólico, signos de alarma), parturienta (parto institucional) y madre lactante (planificación familiar, signos de alarma del puerperio, inscripción del RN en la Municipalidad) como de los niños y niñas menores de 3 años (lactancia materna exclusiva, ablactancia adecuada, cuidados del/de la niño/a enfermo/a, higiene, signos de alarma, afiliación al SIS)	25%	El MINSA contará con un documento que contiene la propuesta de contenidos del Programa de Comunicación y Educación en Salud, la que una vez culminada se va a poder dar inicio al desarrollo del plan de capacitación dirigido al personal de salud y contar con la estrategia de comunicación y educación en salud para poblaciones dispersas. De los cuatro productos que deberá presentar la consultoría se ha aprobado sólo un producto.
Validación de modelos de operación del MAIS en el primer nivel de atención en el marco del AUS	25%	Esta actividad permite contar con normas, estrategias y mecanismos que consoliden el desarrollo del modelo de atención integral en la red de servicios del MINSA, contribuyendo a la organización de la gestión interna de los establecimientos de salud. La actividad que es desarrollada a través de una consultoría cuenta con cuatro productos, de los cuales se encuentra aprobado el programado para el presente año.
Fortalecimiento del conjunto de normas, estrategias y mecanismos que fomenten el desarrollo del aseguramiento en salud	100%	Se cuenta con el Reglamento de la Ley Marco del AUS, documento que va a permitir aplicar la Ley del Aseguramiento en Salud.
Articular al interior del Ministerio de Salud y con los gobiernos regionales la definición de políticas y estrategias generales y nacionales para el mejor desempeño de la función salud. (Monitoreo y Evaluación de la Descentralización (MED))	100%	Se realizaron nueve talleres como actividades previas para contar con un documento que permita evaluar el desempeño de las funciones descentralizadas de salud en los gobiernos regionales de las 9 regiones ámbito del PARSALUD.

3.5 Recursos Presupuestales Programados y Comprometidos

La Unidad Ejecutora 0123 Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud, no contó con asignación presupuestal en el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2009 del MINSA, siendo habilitados los primeros créditos presupuestales a través de la Resolución Ministerial No. 035-2009/MINSA del 23 de enero del 2009 por un monto de 663,594 nuevos soles en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados y a través de la Resolución Ministerial No. 082-2009/MINSA del 11 de febrero del 2009 por un monto de S/.24'000,000 nuevos soles en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.

El Ministerio de Salud, a través de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, ha tramitado las modificaciones presupuestarias siguientes a la UE 123 PARSALUD:

- RM N° 035-2009 /MINSA, de fecha 23 de enero del 2009, en la que el pliego MINSA autoriza la incorporación del saldo de Balance 2008 a la UE 123 PARSALUD, fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, por un monto de S/. 663,594 nuevos soles.
- RM N° 082-2009/MINSA, de fecha 11 de febrero del 2009, incorpora un crédito presupuestario, por un monto de S/. 24'000,000 nuevos soles, fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.
- RM N° 509-2009/MINSA, de fecha 04 de agosto del 2009, incorpora un crédito presupuestario, por un monto de S/. 24'441,038 nuevos soles, fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.
- RM N° 660-2009/MINSA, de fecha 02 de octubre del 2009, anula un crédito presupuestario, por un monto de S/. 10'749,891 nuevos soles, fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.
- RM N° 686-2009/MINSA, de fecha 15 de octubre del 2009, anula un crédito presupuestario, por un monto de S/. 4'295,517 nuevos soles, fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.
- RM N° 036-2009/MINSA, de fecha 14 de diciembre del 2009, anula un crédito presupuestario, por un monto de S/. 18'33,875 nuevos soles, fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.
- RM N° 856-2009/MINSA, de fecha 22 de diciembre del 2009, incorpora un crédito presupuestario, por un monto de S/. 3'000,000 nuevos soles fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito.
- RM N° 009-2010/MINSA, de fecha 11 de febrero del 2010, incorpora un crédito presupuestario, por un monto de S/. 3'500,00 nuevos soles fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.

La programación presupuestaria del PARSALUD II, a octubre del 2009, fecha de formulación del Plan Operativo 2009 Reformulado, considera recursos financieros con fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, por un monto de TREINTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y 00/100 NUEVOS SOLES (S/. 33,395,630) y por fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, por un monto de SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO NUEVOS SOLES (S/. 663,594).

A Diciembre del 2010, el Presupuesto Institucional Modificado del PARSALUD II (PIM) es de:

FF	S/.
RO	18'559,755
RDR	663,594
ROCC	3'000,000
Total	22'223,349

Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios - RO

Componente	PIM 2009	Compromiso	Saldo Presupuestal
Elaboración de Expedientes Técnicos			
Amazonas	114,611.00	112,725.79	1,885.21
Apurímac	299,593.00	296,925.76	2,667.24
Ayacucho	386,343.00	384,369.33	1,973.67
Cajamarca	105,463.00	102,945.38	2,517.62
Cusco	110,540.00	107,184.07	3,355.93
Huancavelica	360,085.00	352,161.77	7,923.23
Huánuco	478,614.00	460,716.23	17,897.77
Puno	343,867.00	322,314.45	21,552.55
Ucayali	152,950.00	146,097.24	6,852.76
Infraestructura			
Apurímac	2,468,761.00	0.00	2,468,761.00
Huancavelica	3,267,090.00	0.00	3,267,090.00
Equipamiento para Establecimientos			
Amazonas	355,341.00	355,340.00	1.00
Apurímac	274,289.00	274,288.00	1.00
Ayacucho	423,678.00	423,677.00	1.00
Cajamarca	754,293.00	754,292.00	1.00
Cusco	274,289.00	274,288.00	1.00
Huancavelica	386,943.00	386,942.00	1.00
Huánuco	291,432.00	291,431.00	1.00
Puno	484,903.00	484,902.00	1.00
Ucayali	243,271.00	243,269.39	1.61
Obras: Laudos	91,211.00	91,210.45	0.55
Supervisión			
Apurímac	21,144.00	0.00	21,144.00
Huancavelica	40,269.00	0.00	40,269.00
Fortalecimiento de la Demanda de Salud			
	300,539.00	191,236.55	109,302.45
Mejoramiento de la Oferta de los Servicios de Salud			
	566,021.00	558,339.18	7,681.82
Gestión Administrativa			
	5,964,215.00	5,843,902.72	120,312.28
Total RO	18,559,755.00	12,458,558.31	6,101,196.69

Fuente: Reporte SIAF – Ejecución Compromisos vs. Marco Presupuestal - Ejercicio 2009 mes de ejecución Diciembre

Fuente de Financiamiento: Recursos Directamente Recaudados - RDR

Componente	PIM 2009	Compromiso	Saldo Presupuestal
Gestión Administrativa			
Adquisiciones y Activos no financieros	600.00	599.70	0.30
Gestión de la Unidad del Proyecto			
Adquisiciones y Activos no financieros	268,059.00	8,170.18	259,888.82
Bienes y Servicios	394,935.00	378,965.19	15,969.81
Total RDR	663,594.00	387,735.07	275,858.93

Fuente: Reporte SIAF – Ejecución Compromisos vs. Marco Presupuestal - Ejercicio 2009 mes de ejecución Diciembre

Fuente de Financiamiento: Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito - ROCC

Componente	PIM 2009	Compromiso	Saldo Presupuestal
Equipamiento para Establecimientos			
Amazonas	298,408.00	0.00	298,408.00
Apurímac	230,494.00	0.00	230,494.00
Ayacucho	427,521.00	0.00	427,521.00
Cajamarca	633,859.00	0.00	633,859.00
Cusco	230,494.00	0.00	230,494.00
Huancavelica	325,161.00	0.00	325,161.00
Huánuco	244,900.00	0.00	244,900.00
Puno	407,481.00	0.00	407,481.00
Ucayali	201,682.00	0.00	201,682.00
Total ROCC	3,000,000.00	0.00	3,000,000.00

Fuente: Reporte SIAF – Ejecución Compromisos vs. Marco Presupuestal - Ejercicio 2009 mes de ejecución Diciembre

3.6 Adquisición de bienes, servicios y suministros

- **Bienes:** En este año se ha realizado una inversión de S/. 4'770,733.85 nuevos soles en la adquisición de bienes correspondientes a: licencias de software, equipos de cómputo, mobiliario, entre otros, el 73% de este monto (S/. 3'484,927.00 nuevos soles) corresponde a la adquisición de los equipos de capacitación que serán distribuidos a los establecimientos.
- **Servicios:** Las adjudicaciones por servicios de acondicionamiento de local, instalación para el funcionamiento de los equipos informáticos, mantenimiento de equipos informáticos, instalaciones eléctricas, entre otros ha sido de S/. 903,260.76 nuevos soles.
- **Suministros:** la adquisición de pasajes, útiles de oficinas, accesorios, entre otros ha sido de S/. 265,272.77 nuevos soles.
- **Obras:** los montos adjudicados para dar inicio a la ejecución de obras de establecimientos FONB para las regiones de Apurímac y Huancavelica, asciende a S/. 3'446,663.41 y S/. 4'341,833.33 nuevos soles respectivamente.

Proceso de Selección Adjudicados
por Trimestre

Trimestre	\$/
Trim 1	122,065.95
Trim 2	1'268,787.45
Trim 3	647,687.56
Trim 4	11'689,223.16
Total	13'727,764.12

Fuente: Reportes Area de Logística

Proceso de Selección por Género:

Género	\$/
Bienes	4'770,733.85
Obras	7'788,496.74
Servicios	903,260.76
Suministros	265,272.77
Total	13'727,764.12

4. ANALISIS INTEGRAL

El año 2009 ha sido un año de arreglos institucionales, en que se han estandarizado enfoques de intervención en relación a las actividades previstas por el PARSALUD II, se han instalado procedimientos administrativos y se han organizado las actividades individuales y grupales de los especialistas.

Ha existido abundante discusión sobre los enfoques para afrontar las actividades de corto y mediano plazo del Programa, tomando en cuenta lo planteado en el marco estratégico del PARSALUD II y los cambios institucionales y de contexto ocurridos con el avance del proceso de descentralización, y del proceso de implementación del aseguramiento universal en el país. Esto ha servido para organizar el trabajo de los equipos técnicos, pero también para contrastar y acordar enfoques con nuestras contrapartes, en especial las correspondientes al Ministerio de Salud.

Los equipos técnicos han logrado incorporarse a los Grupos de Tarea como mecanismo de relacionamiento técnico con nuestras contrapartes institucionales del MINSA, contribuyendo con ello a consensuar los diseños e informes técnicos para la aprobación de las consultorías, generando productos que responden a las necesidades tanto de las contrapartes como del Programa.

La contratación de los Coordinadores Zonales ha permitido descubrir que se requiere intensificar los esfuerzos por definir una muy clara estrategia de intervención en las regiones. Esto se ha evidenciado en la fuerte concentración de acciones de coordinación telefónica y electrónica que los equipos han desarrollado los últimos cuatro meses.

Se considera que la presencia del PARSALUD II en el MINSA se va consolidando progresivamente a medida que se va respondiendo de manera efectiva a las demandas de nuestras contrapartes en el MINSA.

El PARSALUD ha participado en la comisión encargada de la formulación de la Estrategia de Salud Familiar, de la Comisión VRAE-MINSA y en el Jurado Calificador de 12 proyectos de Mejora Continua de la Calidad a nivel nacional.

4.1 Logros

1. Puesta en marcha de la Unidad Coordinadora del Programa, seleccionando y contratando el personal administrativo y técnico del Programa, previa no objeción de los bancos y alquilando, así como acondicionando el local en que actualmente funciona el programa.
2. Los contratos de Préstamo suscritos en el mes de noviembre, entre la República del Perú con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), dando con ello el inicio formal del Programa, permitiendo de esta manera realizar gestiones para contar con los recursos financieros.

3. Al término del año 2009 el Programa cuenta con 27 expedientes técnicos de obras de infraestructura en establecimientos de salud correspondientes a las regiones de Ayacucho, Huancavelica, Apurímac y Puno, priorizadas como pilotos del Aseguramiento, contando además con el proceso en marcha para la contratación de empresas que darán inicio a la ejecución de las obras en las regiones de Apurímac y Huancavelica, en el 2010.
4. Adquisición de 1,423 paquetes de equipos de capacitación que serán distribuidos en las nueve regiones ámbito del Programa, antes de culminar el primer trimestre del año 2010.
5. Conformación de los grupos de tareas con los órganos técnicos del Ministerio de Salud y los organismos públicos descentralizados, para el desarrollo de las actividades operativas planteadas en el POA 2009, logrando con ello además que las actividades del POA del PARSALUD II estén alineadas con el Plan Operativo de las direcciones del MINSA.
6. La incorporación de dos nuevas líneas de trabajo:
 - Ejecución de obras: El plan Operativo Anual, programado originalmente, no incluyó la ejecución de obra, por no disponer del suficiente financiamiento, por lo mismo, se estuvo solicitando presupuesto para cumplir con la ejecución de las obras y los equipos a ser adquiridos. El Programa sustentó una demanda adicional por S/. 26 441 038, como contrapartida nacional - Recursos Ordinarios, a fin de iniciar las actividades de infraestructura de salud e iniciar los procesos de adquisición de equipamiento para 70 Establecimientos de Salud con FOB, de las regiones priorizadas.
 - Ejecución del Programa de Tuberculosis del Fondo Mundial - 8va. Ronda: La Unidad Ejecutora PARSALUD fue designada como uno de los dos receptores principales de la Octava Ronda en el componente Tuberculosis, a cargo de las actividades de los objetivos 1, 2 y 3 (el objetivo 1 en las actividades 6, 7 y 8; el segundo receptor se hará cargo de las otras actividades), las cuales serán desarrolladas en los siguientes cinco años.

4.2 Pendientes

1. Firma de los convenios regionales, que contienen el compromiso conjunto entre el PARSALUD II y el Gobierno Regional para el logro de los objetivos del programa. Se espera que la firma de los mismos sean realizadas durante el primer trimestre del año 2010.
2. Conformación del Comité Directivo integrado por los representantes del Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas, Gobiernos Regionales y la Coordinadora General del PARSALUD II, con la finalidad de que tome decisiones estratégicas que se requieran y vigile la eficiente ejecución del PARSALUD II.
3. A través del Comité Directivo, es necesario contar con la aprobación de los Planes Operativos.
4. Culminar con el contrato del personal clave del Programa; durante el primer trimestre del 2010 se espera haber culminado con la selección del Coordinador de la Unidad de Monitoreo y Evaluación.
5. Culminar con los trámites necesarios ante la DGPM del MEF y la OPI del MINSA que permitan perfilar los 02 PIP restantes (oferta y demanda), así como, poder liberar recursos que actualmente se encuentran en los citados PIP.
6. Culminar con los "Diálogos interculturales", requerimiento del Banco Mundial, para poder iniciar las obras de infraestructura y que además nos permita acercarnos a la diversidad cultural de las zonas de intervención.
7. Insistir en la solicitud de presupuesto para "continuidad de inversión" de forma que se puedan liberar recursos presupuestales del año 2010 para la ejecución de infraestructura.
8. Insistir en los trámites de presupuesto que permitan contar con el mismo para todas las actividades programadas por el Programa para el 2010, el presupuesto asignado de poco

más de 37 millones de nuevos soles es insuficiente para cubrir las expectativas del Programa y de las contrapartes.

9. Culminar con los trámites para la inclusión de los fondos para la Octava Ronda del Fondo Mundial, de esta forma poder iniciar el proyecto a la brevedad posible.

5. PERSPECTIVAS DE LA MEJORA

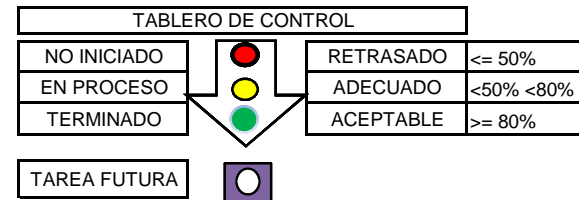
1. Reiniciar un período de difusión y comunicación con los nuevos funcionarios del MINSA de tal forma que se pueda dar continuidad a los acuerdos llegados con anteriores gestiones. De esta forma se espera que no se interrumpan o modifiquen sustancialmente los alcances de las actividades en curso.
2. Lograr el compromiso de las autoridades de nivel nacional y particularmente del nivel regional, los que deben dar el apoyo necesario para lograr la sostenibilidad de las acciones que ejecuten el marco del Programa, estableciendo la estrategia y los pasos inmediatos para establecer los Grupos de Tarea con nuestras contrapartes en los Gobiernos Regionales.
3. Reforzar el seguimiento y dirección técnica de los diseños aún no concluidos, particularmente en el Componente de Oferta: (i) los diseños de la oferta en poblaciones dispersas; (ii) el abordaje de la interculturalidad y calidad en los servicios; (iii) la gestión local de las redes funcionales y estructurales; (iv) organización e implementación de la operación del Fondo; (v) la gestión de las múltiples capacitaciones a desarrollar.
4. Diseñar e implementar mecanismos de sostenibilidad del trabajo realizado hasta la fecha con nuestra contraparte MINSA.
5. Seguir trabajando una nueva línea estratégica del Programa que incluya:
 - Articular las intervenciones con una “mirada desde el servicio” buscando que las reformas pensadas y articuladas desde el nivel nacional pueden verse reflejadas en el nivel local, y por otro lado, establecer mecanismos de que permitan recorrer de “abajo hacia arriba” las modificaciones o reformas necesarias para mejorar la atención al paciente.
 - Colocar al neonato como base de la intervención, en la certeza que los otros momentos crítico en la vida de la madre y el niño: embarazo, parto, puerperio, y niño lactante ya se encuentran dentro de la esfera de programas prioritarios del estado.
 - Fortalecer el uso efectivo de las competencias regionales transferidas en los últimos 05 años, en la medida que la agenda política regional siempre tenga a salud como prioridad.
 - Apoyar la instalación de un modelo de Gestión por Resultados que puede servir de base al esfuerzo estatal de implantar el Presupuesto por Resultados. Constituir a las microrredes como unidades básicas de gestión a nivel regional/local, promocionando el trabajo coordinado de los responsables de la gestión de suministro y uso racional de medicamentos con los equipos de gestión, para contribuir de esta manera, al mejoramiento de la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud ante la demanda de las usuarios, especialmente la madre y el niño.

6. MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2009

DENOMINACION: UE 123 PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD - PARSALUD

OBJETIVO GENERAL: INCREMENTAR EL USO DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTILES Y REDUCIR LA MORBILIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS, DE FAMILIAS DE LA ZONA RURAL, DE LAS 09 REGIONES MÁS POBRES DEL PERÚ



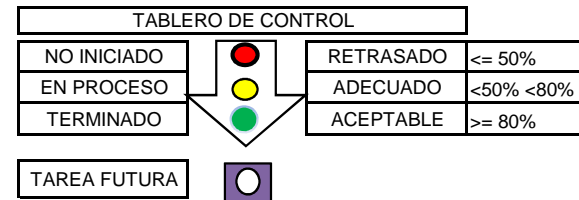
REPORTE AL: 2009

OBJETIVO ESPECIFICO	Código Actividad	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL	APLICA Aplica No Aplica	EVALUACION ANUAL		CANTIDAD EJECUTADA ACUMULADA	ESTADO No iniciado Terminado En proceso Tarea Futura	% AVANCE GRADO DE CUMPLIMIENTO		HOLGURA	OBSERVACION	
						CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA							
Mejorar la capacidad resolutive de las redes de servicios de salud para atender emergencias obstétricas y neonatales y para la atención integral de la salud de la mujer (gestante, parturienta y madre en periodo de lactancia) y de los niños y niñas menores de 3 años en zonas dispersas y no dispersas	2.088619 Proyecto: Mejoramiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud para brindar atención integral a las mujeres (gestantes, parturientas y madres lactantes) y niños y niñas menores de 3 años en el Departamento de AMAZONAS													
	II.1.1.1.g	COMPONENTE Expedientes Técnicos	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable		
		COMPONENTE Equipamiento												
	II.1.1.1.j	Equipamiento Médico	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable		
	I.1.1.1.l	Equipamiento de Capacitación	Equipo capacitación	145	Aplica	145	145	145		Terminado	100	Aceptable		
	2.088623 Proyecto: Mejoramiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud para brindar atención integral a las mujeres (gestantes, parturientas y madres lactantes) y niños y niñas menores de 3 años en el Departamento de APURIMAC													
	II.1.1.1.g	COMPONENTE Expedientes Técnicos	Expediente	8	Aplica	8	7	7		En proceso	87	Aceptable	Falta la confirmación de la región Apurímac del compromiso de intervención y posteriormente incluirlo en la 2da. Etapa (mes de marzo 2010)	
		COMPONENTE Equipamiento												
	II.1.1.1.j	Equipamiento Médico	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable		
	I.1.1.1.l	Equipamiento de Capacitación	Equipo capacitación	112	Aplica	112	112	112		Terminado	100	Aceptable		
	II.1.1.1.i	COMPONENTE Infraestructura	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable		
	II.1.1.1.h	COMPONENTE Supervisión de Obras	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable		
	2.088620 Proyecto: Mejoramiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud para brindar atención integral a las mujeres (gestantes, parturientas y madres lactantes) y niños y niñas menores de 3 años en el Departamento de AYACUCHO													
	II.1.1.1.g	COMPONENTE Expedientes Técnicos	Expediente	9	Aplica	9	7	7		En proceso	78	Adecuado	Falta la confirmación de la región Ayacucho del compromiso de intervención y posteriormente incluirlo en la 2da. Etapa (mes de marzo 2010)	
	COMPONENTE Equipamiento													
II.1.1.1.j	Equipamiento Médico	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable			
I.1.1.1.l	Equipamiento de Capacitación	Equipo capacitación	173	Aplica	173	173	173		Terminado	100	Aceptable			
1. Mejorar la capacidad resolutive de las redes de servicios de salud para atender emergencias obstétricas y neonatales y para la atención integral de la	2.088588 Proyecto: Mejoramiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud para brindar atención integral a las mujeres (gestantes, parturientas y madres lactantes) y niños y niñas menores de 3 años en el Departamento de CAJAMARCA													
	II.1.1.1.g	COMPONENTE Expedientes Técnicos	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable		
		COMPONENTE Equipamiento												
	II.1.1.1.j	Equipamiento Médico	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable		
	I.1.1.1.l	Equipamiento de Capacitación	Equipo capacitación	308	Aplica	308	308	308		Terminado	100	Aceptable		
	2.088624 Proyecto: Mejoramiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud para brindar atención integral a las mujeres (gestantes, parturientas y madres lactantes) y niños y niñas menores de 3 años en el Departamento de CUSCO													
	II.1.1.1.g	COMPONENTE Expedientes Técnicos	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable		
	COMPONENTE Equipamiento													
II.1.1.1.j	Equipamiento Médico	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable			

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2009

DENOMINACION: UE 123 PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD - PARSALUD

OBJETIVO GENERAL: INCREMENTAR EL USO DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTILES Y REDUCIR LA MORBILIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS, DE FAMILIAS DE LA ZONA RURAL, DE LAS 09 REGIONES MÁS POBRES DEL PERÚ



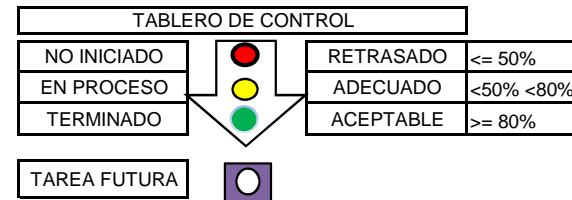
REPORTE AL: 2009

OBJETIVO ESPECIFICO	Código Actividad	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL	APLICA Aplica No Aplica	EVALUACION ANUAL		CANTIDAD EJECUTADA ACUMULADA	ESTADO No iniciado Terminado En proceso Tarea Futura	% AVANCE GRADO DE CUMPLIMIENTO		HOLGURA	OBSERVACION	
						CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA							
Promoción de prácticas adecuadas y recursos de cuidados familiares y comunitarios a las mujeres (gestante, parturienta y madre en periodo de lactancia) y a niños y niñas menores de 3 años.	Componente: 3 201071 FORTALECIMIENTO DE LA DEMANDA DE SALUD													
	Sub-componente: I.1 ENTORNOS SALUDABLES													
	I.1.1.1. Implementar la estrategia "Programa de Comunicación y Educación en Salud"													
	I.1.1.1.b	Adecuar el diseño (estrategias, materiales, validación y arte final) del Programa de Comunicación y Educación en Salud para promover prácticas saludables tanto para el cuidado de la mujer gestante (alimentación rica en hierro, ácido fólico, signos de alarma), parturienta (parto institucional) y madre lactante (planificación familiar, signos de alarma del puerperio, inscripción del RN en la Municipalidad) como de los niños y niñas menores de 3 años (lactancia materna exclusiva, ablactancia adecuada, cuidados del/de la niño/a enfermo/a, higiene, signos de alarma, afiliación al SIS)	Informe	1	Aplica	1	0	0		En Proceso	70	Adecuado		Esta consultoría cuenta con cuatro productos, de los cuales han sido presentados 2. El segundo ha sido observado por la DGPS y se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones
	I.1.1.1.c	Diseñar el plan de capacitación del personal de salud profesional y técnico del MINSA, DIRESAs, Redes, Microrredes y agentes comunitarios, en la implementación del Programa de Comunicación y Educación en Salud, incluyendo los programas: AIEPI comunitario, Municipios y Comunidades Saludables y el fondo concursable para iniciativas de promoción de la salud y vigilancia ciudadana (actividad vinculada a la acción 2.1.1.a).	Informe	1	No Aplica	1	0	0		Tarea Futura				Esta consultoría requiere un avance de la actividad 1.1.1.b, se cuenta con un preliminar de los TDR.
	I.1.1.1.d	Diseñar la estrategia de comunicación y educación en salud para poblaciones dispersas (actividad vinculada a la acción 2.1.2.a).	Informe	1	No Aplica	1	0	0		Tarea Futura				Debe culminarse la actividad 1.1.1.1.b para dar inicio al desarrollo de esta actividad
	I.1.1.1.h	Reproducir materiales (video, cuña radial / radionovela, trípticos, rotafolios y afiches).	Informe	1	No Aplica	1	0	0		Tarea Futura				Debe culminarse la actividad 1.1.1.1.b para dar inicio al desarrollo de esta actividad
	I.1.1.1.i	Diseñar el Plan de Capacitación a las autoridades locales y municipales, líderes, organizaciones sociales y civiles, así como a agentes comunitarios en la implementación del Programa de Comunicación y Educación en Salud, incluyendo el Programa de Municipios y comunidades saludables	Informe	1	No Aplica	1	0	0		Tarea Futura				Esta consultoría requiere la aprobación del producto 2, de la actividad 1.1.1.b, se cuenta con un preliminar de los TDR.
	I.1.1.1.s	Formulación de Estudio de Preinversión de PIP Implementación de Programa de Comunicación y Educación en Salud	Informe	2	Aplica	2	0	0		No iniciado	10	Retrasado		Se ha coordinado y acordado la simplificación del PIP en una nueva configuración. Considerando el acuerdo con la OPI-MINSA y la DGMP-MEF. Se elaboró y envió un informe técnico sustentatorio a la OPI-MINSA. Está pendiente la oficialización del cambio, los resultados de este cambio constituye los contenidos para la elaboración del nuevo PIP de esta actividad. Se cuenta con los dos TDR
	Sub-componente: I.2 IDENTIFICACION PRO DERECHOS													
	I.2.1.1. Promover la entrega de documentos de identificación a mujeres, niños y niñas													
	I.2.1.1.a	Diseñar la campaña masiva de sensibilización "Nuestro Derecho a la identidad" (estrategias, materiales, validación, arte final y capacitación y monitoreo)	Informe	1	Aplica	1	1	1		En Proceso	70	Adecuado		Esta consultoría cuenta con cuatro productos, el segundo producto está en fase de ajuste.
I.2.1.1.b	Reproducir materiales (impresos y audiovisuales) para comunicación interpersonal por prestadores. (Desagregar diseño y reprod de materiales)	Informe	1	No Aplica	1				Tarea Futura				Depende de culminación de la actividad 1.2.1.1.a	
IV.1.1.1.a	Asistencia Técnica de PARSALUD	Informe	4	Aplica	2									
COMPONENTE 3 122951 MEJORAMIENTO DE LA OFERTA DE SALUD														
Sub-componente: II.1 ESTABLECIMIENTOS DE BUENA CALIDAD														
II.1.1.1 Implementación de programas para mejorar la calidad técnica de la atención para establecimientos FONI, FONE, FOB y FOP.														
II.1.1.1.a	Diseño de plan de acondicionamiento del modelo de atención integral a cada EESS	Informe	1	No Aplica	1					Tarea Futura			Se va a redefinir esta actividad	

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2009

DENOMINACION: UE 123 PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD - PARSALUD

OBJETIVO GENERAL: INCREMENTAR EL USO DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTILES Y REDUCIR LA MORBILIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS, DE FAMILIAS DE LA ZONA RURAL, DE LAS 09 REGIONES MÁS POBRES DEL PERÚ



REPORTE AL: 2009

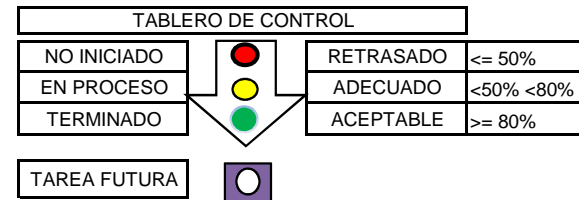
OBJETIVO ESPECIFICO	Código Actividad	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL	APLICA Aplica No Aplica	EVALUACION ANUAL		CANTIDAD EJECUTADA ACUMULADA	ESTADO No iniciado Terminado En proceso Tarea Futura	% AVANCE GRADO DE CUMPLIMIENTO		HOLGURA	OBSERVACION	
						CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA							
Mejorar la capacidad resolutive de las redes de servicios de salud para atender emergencias obstétricas y neonatales y para la atención integral de la salud de la mujer (gestante, parturienta y madre en periodo de lactancia) y de los niños y niñas menores de 3 años en zonas dispersas y no dispersas	II.1.1.1.c	Diseño de (modelo) plan de atención para poblaciones dispersas, el diseño debiera ser participativo a través de consultas con población y dirigentes indígenas	Informe	1	No Aplica	1	0	0		Tarea Futura			Depende de la aprobación de los lineamientos de política de participación y vigilancia ciudadana y de la actividad II.1.1.1.a que sirven de base para diseñar el modelo	
	II.1.1.1.I	Financiamiento de acreditación BASAL de los EESS que forman parte de la Red FONE, FONB y FONP priorizada por PARSALUD II en las 9 DIRESA	Informe	1	No Aplica	1				Tarea Futura			Depende de la actividad II.1.1.1.a, desarrollándose otra actividad	
	II.1.1.1.m	Financiamiento de la asistencia técnica del plan de fortalecimiento de la disponibilidad de los recursos en la Red FONE, FONB y FONP priorizada, sin incluir inversión en infraestructura y equipamiento. Incluye pasantías y programas de promoción- Visitas a regiones	Informe	1	Aplica	1	0	0		No iniciado	10	Retrasado	Los términos de referencia se encuentran elaborados. Se espera la respuesta del MEF sobre el PIP (iden al atnerio)	
	II.1.1.1.n	Implementación de programas de mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento: organización del area de mantenimiento, capacitación al personal, normatividad	Informe	3	Aplica	3	3	3		Terminado	100	Aceptable		
	II.1.1.1.t	Formulación de Estudios de Preinversión de PIP implementación de mejoras de la calidad técnica de la atención en FONI; FONE, FNB y FOB	Informe	1	Aplica	1	0	0		No iniciado	10	Retrasado	Se ha coordinado y acordado la simplificación del PIP en una nueva configuración. Considerando el acuerdo con la OPI-MINSA y la DGMP-MEF. Se elaboró y envió un informe técnico sustentatorio a la OPI-MINSA. Está pendiente la oficialización del cambio, los resultados de este cambio constituye los contenidos para la elaboración del nuevo PIP de esta actividad. Se cuenta con los dos TDR	
	Sub-componente: II.2 REDES EFICIENTES													
	II.2.1.1 Fortalecimiento de la capacidad para la gestión de los recursos humanos e insumos para mejorar el acceso físico de los usuarios													
	II.2.1.1.e	Asistencia técnica para desarrollar planes en base a resultados sanitarios	Informe	1	No Aplica						Tarea Futura			La asistencia técnica se va a concentrar para la formulación presupuestal 2011 de las regiones
	II.2.1.1.f	Ejecución de plan de fortalecimiento de la capacidad gerencial en las DIRESAS, hospitales y redes, que incluye capacitación EN PREG - Consultoría de Diseño	Informe	1	No Aplica	1	0	0			Tarea Futura			Se ha desarrollado otra actividad que es base para ejecutar ésta.
	II.2.1.1.g	Ejecución de plan de fortalecimiento de la capacidad de hacer seguimiento de indicadores regionales en las DIRESA, hospitales y Redes, que incluye capacitación en DEMIS - pasantías de los FONB, FONE, FONI	Informe	1	Aplica	1	0	0			En Proceso	50	Adecuado	Se encuentra para la firma del contrato
II.2.1.1.k	Brindar asistencia técnica para implementar instrumentos de aseguramiento (afiliación, mecanismos de pago, auditorías, etc.)	Informe	1	Aplica	1	1	1			Terminado	100	Aceptable		
IV.1.1.1.a	Asistencia Técnica de PARSALUD	Informe	4			2								
COMPONENTE III : POLITICAS PUBLICAS Y GOBIERNO														
Sub-componente: III.1 Articulación de sector salud														
III.1.1.1 Fortalecer la capacidad del Gobierno Nacional para disponer las normas y dispositivos legales que regulen el funcionamiento articulado del sector														
III.1.1.1.b	Evaluación de la capacidad del MINSa para gobernar y regular el sector salud.	Informe	1	No Aplica	1					Tarea Futura			Se usó el presupuesto para otras actividades	
III.1.1.2. Fortalecer la capacidad del Gobierno Nacional para fiscalizar integralmente el funcionamiento del sistema descentralizado de salud														
III.1.1.2.b	Fortalecimiento del conjunto de normas, estrategias y mecanismos de fiscalización del proceso de atención y de la gestión y financiamiento de los planes de aseguramiento en salud.	Informe	1	Aplica	1	0	0			No iniciado	30	Retrasado	Los Términos de Referencia para el desarrollo de esta consultoría se encuentra en Logística para llevar a cabo el proceso de adjudicación.	
III.1.1.2.d	Desarrollo de la entidad/institución encargada de la fiscalización del funcionamiento (proceso de atención y gestión y financiamiento de los planes de aseguramiento) del	Informe	1	Aplica	1	0	0			No iniciado	30	Retrasado	Los Términos de Referencia para el desarrollo de esta consultoría se encuentra en Logística para llevar a cabo el proceso de adjudicación.	
III.1.1.3. Fortalecimiento del desarrollo de los sistemas nacionales de soporte administrativo y gerencial														
III.1.1.3.c	Fortalecimiento de la entidad/institución responsable del desarrollo del SIGA/SISMED.	Informe	1	Aplica	1	0	0			No iniciado	30	Retrasado	El TDR tiene No Objeción del BID, al final del año 2009, el TDR se encuentra en la Area de Logística para elaboración de Bases Administrativas para proceso de selección de Firma Consultora	
III.1.1.3.d	Fortalecimiento del área específica del SIS responsable del desarrollo de su Sistema de Información.	Informe	1	No Aplica	1					Tarea Futura			Se realizaron otras actividades para desarrollar el apoyo al SIS	
Subcomponente: III.2. Regulación de prestación de salud														

Fortalecimiento de la capacidad de Gobierno para que el funcionamiento del sistema de salud sea eficiente, equitativo y de calidad.

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2009

DENOMINACION: UE 123 PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD - PARSALUD

OBJETIVO GENERAL: INCREMENTAR EL USO DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTILES Y REDUCIR LA MORBILIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS, DE FAMILIAS DE LA ZONA RURAL, DE LAS 09 REGIONES MÁS POBRES DEL PERÚ



REPORTE AL: 2009

OBJETIVO ESPECIFICO	Código Actividad	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL	APLICA Aplica No Aplica	EVALUACION ANUAL		CANTIDAD EJECUTADA ACUMULADA	ESTADO No iniciado Terminado En proceso Tarea Futura	% AVANCE GRADO DE CUMPLIMIENTO		HOLGURA	OBSERVACION	
						CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA							
		III.2.1.2 Desarrollo de mayor regulación para el aprovisionamiento adecuado y oportuno de medicamentos y otros insumos												
	III.2.1.2.a	Fortalecimiento del conjunto de normas, estrategias y mecanismos para regular el aprovisionamiento de los medicamentos e insumos médicos críticos	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable		
	III.2.1.2.b	Desarrollo de un sistema de seguimiento del aprovisionamiento de medicamentos e insumos médicos.	Informe	1	Aplica	1	0	0		Tarea Futura			Pendiente por definir con qué instancia en el MINSA se va a desarrollar (DARES/DIGEMID)	
		III.2.1.6. Fortalecimiento de la regulación para el desarrollo de inversiones en infraestructura y equipamiento en salud												
	III.2.1.6.a	Fortalecimiento del conjunto de normas, estrategias y mecanismos para regular la infraestructura y equipamiento en salud, así como de su mantenimiento.	Informe	1	No Aplica	1	0	0		Tarea Futura			Se ha reprogramado, de acuerdo a las prioridades de la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento en Salud	
		III.3.2.2. Desarrollo de los mecanismos para el desarrollo de un aseguramiento público en salud												
	III.3.2.2.a	Fortalecimiento del conjunto de normas, estrategias y mecanismos que fomenten el desarrollo del aseguramiento en salud	Informe	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable		
	IV.1.1.1.a	Asistencia Técnica de PARSALUD	Informe	4	Aplica									
Apoyo a la gestión de recursos de las inversiones del Programa	COMPONENTE 3 000693 GESTION ADMINISTRATIVA													
	Sub-componente: IV.1 Funcionamiento Operativo de la UCP													
	IV.1.1.1 Funcionamiento de la UCP													
	IV.1.1.1.a	Profesionales administrativos de la UCP	Informe	2	Aplica	2	2	2		Terminado	100			
	IV.1.1.1.b	Gastos Generales para la Operatividad de la UCP	Informe	10	Aplica	10	10	10		Terminado	100			
	IV.1.1.1.b	Adquisición de equipos informáticos para el Programa												
	IV.1.1.1.b	Adquisición de equipos diversos para el funcionamiento de la UCP												
	IV.1.1.1.b	Adquisición de mobiliario y equipo de oficina												
IV.1.1.1.b	Adquisición de bienes, accesorios y suministros de oficina													
IV.1.1.1.b	Servicios básicos contratados (alquiler, limpieza, seguridad, agua, telefonía, energía eléctrica)													
Apoyo a la gestión de recursos de las inversiones del Programa	IV.1.1.2 Operación del Sistema de Monitoreo													
	IV.1.1.2.a	Profesionales expertos en monitoreo y soporte informático	Informe	2	Aplica	2	2	2		Terminado	100	Aceptable		
	IV.1.1.2.b	Gastos Generales para la Operatividad del Ssitema de Monitoreo :												
	IV.1.1.2.b	- Adquisición de softwares y licencias para el sistema monitoreo	Bienes		Aplica					Terminado	100	Aceptable		
	IV.1.1.2.b	- Diseño de la Línea de Base del PARSALUD	Producto	1	Aplica	1	0	0		Terminado	100	Aceptable		
	IV.1.1.2.b	- Implementación del Sistema de Información Geográfica	Consultoría	1	Aplica	1	0	1		En Proceso	70	Adecuado	De los tres productos programados la consultoría cumplió en entregar dos productos.	
	IV.1.1.2.b	- Supervisión de sistemas monitoreo y evaluación en Direcciones Regionales del PARSALUD	Visita DR	4	No Aplica	4	0	0		Tarea Futura			Esta actividad se realizará el próximo año, debido a que realizaron las actividades preparatorias para la realización de esta actividad.	
IV.1.1.2.b	- Diseño y Elaboración del Portal del PARSALUD II	Producto	1	Aplica	1	1	1		Terminado	100	Aceptable			

Fuente: Información preparada por las Areas Técnicas del PARSALUD.