

Carmen Luna Flores
 CARMEN LUNA FLORES
 Fedatario de la Sede Central - MINSA

CONVENIO N° 010 - 2010 / MINSA

CONVENIO DE COOPERACION INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS



M. Arce R.

Conste por el presente documento, el Convenio de Cooperación Interinstitucional que celebran de una parte el **Ministerio de Salud**, en adelante **MINSA**, representado por el Ministro de Salud, el Doctor Oscar Raúl Ugarte Ubilluz, identificado con DNI N° 09865747, designado mediante Resolución Suprema N° 170 - 2009-PCM, con domicilio legal en Av. Salaverry Cuadra 8 sin número, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, y de la otra parte, el **Gobierno Regional de Amazonas**, representado por su Presidente, el Señor Oscar Ramiro Altamirano Quispe, identificado con DNI N° 33566172 domiciliado legalmente en Jr. Ortiz Arrieta N° 1250, Chachapoyas - Amazonas, que en adelante se denominará el **GOBIERNO REGIONAL**, en los Términos y condiciones siguientes:



CLÁUSULA PRIMERA: DE LAS PARTES

1.1. EL GOBIERNO REGIONAL



Es una persona jurídica de derecho público con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera un pliego presupuestal.

Tiene la finalidad esencial de fomentar el desarrollo regional integral sostenible, promoviendo la inversión pública, privada y empleo, garantizando el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de sus habitantes de acuerdo con los planes y programas nacionales, regionales y locales de desarrollo.



La misión de los gobiernos regionales es organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región.

1.2. EL MINISTERIO DE SALUD



Es un órgano del Poder Ejecutivo, ente rector del Sector Salud, que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona.

Tiene, entre otras Funciones Generales, las de conducir el planeamiento estratégico sectorial de salud y establecer los objetivos, metas y estrategias de corto, mediano y largo plazo. Ha establecido como los dos principales Objetivos Estratégicos Sectoriales: Disminuir la morbi-mortalidad materno-neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de derechos, y contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basadas en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza.



Interviene también en el presente convenio como tercero interesado el PARSALUD II, Programa de Inversión Pública a cargo del Ministerio de Salud – MINSA y financiado con recursos provenientes del Banco Interamericano de Desarrollo - BID, del Banco Mundial – BM y del Tesoro Público.



Su objetivo principal es contribuir a la reducción de la mortalidad materno infantil y mejorar el crecimiento de los niños y niñas menores de 3 años de las zonas rurales en el ámbito del programa a través del incremento del acceso a servicios de salud materno infantiles.



O. Ugarte

CLÁUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

Durante el período 2001-2006 el MINSA ejecutó la primera fase del Programa de Apoyo a la Reforma del sector Salud - PARSALUD, cuyo objetivo general consistió en reducir la mortalidad materna y neonatal en las zonas rurales más pobres en 7 regiones del Perú. Su intervención consistió en la ejecución de inversiones en infraestructura y equipamiento en establecimientos y redes con funciones obstétricas y neonatales. Asimismo, desplegó actividades de asistencia técnica y de apoyo para el desarrollo de capacidades institucionales y para la organización y gestión de servicios y de las mencionadas redes.

Con el propósito de fortalecer las capacidades regionales para la reducción de la desnutrición crónica y la mortalidad materna a través del incremento del acceso de los más pobres de las zonas rurales a servicios de salud de calidad el MINSA iniciará la ejecución del Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud, Segunda Fase - PARSALUD II en 9 regiones del país: Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Huancavelica, Puno y Ucayali.

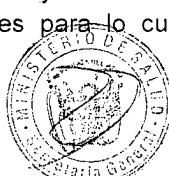
En el marco de lo establecido en los artículos 76° y siguientes de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, las entidades se rigen por el criterio de colaboración, en virtud del cual pueden celebrar convenios de colaboración de naturaleza obligatoria para las partes. En este sentido, para garantizar la ejecución de los recursos y actividades necesarios para el logro de los resultados sanitarios del PARSALUD II y para la generación de medidas de carácter institucional que permitan su sostenibilidad, es necesario suscribir Convenios de Colaboración Institucional entre el MINSA y los Gobiernos Regionales de las zonas priorizadas.

CLÁUSULA TERCERA: BASE LEGAL

- Contrato de Préstamo N° 7643-PE suscrito entre el Gobierno Peruano y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento - BIRF (Banco Mundial).
- Contrato de Préstamo N° 2092/OC-PE suscrito entre el Gobierno Peruano y el Banco Interamericano de Desarrollo - BID.
- Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud
- Ley N° 27680 - Ley de Reforma Constitucional sobre Descentralización.
- Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización n.
- Ley N° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales s.
- Ley N° 29465 Ley del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2010
- Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo o General.
- Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal I en Salud
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de Gestión del Estado y su Reglamento Decreto Supremo N° 030-2002-PCM.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA - Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA - Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias Decreto Supremo N° 007-2006-SA y Decreto Supremo N° 11-2008-SA
- R.M. 468-2008/MINSA - Procedimiento para Aprobación de Convenios a ser suscritos con el Ministerio de Salud
- R. M. 589-2007/MINSA - Aprobación del Plan Nacional Concertado de Salud
- D.S. 231-2009-EF - Aprobación de la Operación de Endeudamiento para el PARSALUD II

CLÁUSULA CUARTA: OBJETIVO DEL CONVENIO

El presente Convenio tiene por objetivo contribuir a la reducción de la mortalidad materno infantil y al mejoramiento del crecimiento de los niños y niñas menores de 3 años a través del incremento del acceso a servicios de salud materno infantiles para lo cual en el presente documento, se establecen los



compromisos del Ministerio de Salud y del Gobierno Regional de Amazonas a fin de ejecutar las actividades del PARSALUD II,

CLÁUSULA QUINTA: DEFINICIONES

5.1. Gestión por Resultados: La Gestión por Resultados es un modelo de gerenciar la Institución, orientándola al cumplimiento de la misión y de los objetivos estratégicos en un determinado período. Busca optimizar el uso de los recursos públicos y tiene como propósito avanzar hacia una administración pública en la que el desempeño organizacional sea evaluado en función a los resultados que genera, teniendo en consideración la optimización de los procesos internos y externos que se requieran para tal fin.

5.2. Convenio de Colaboración: Es el acuerdo suscrito por el Ministro de Salud, con el Presidente del Gobierno Regional a efectos de ejecutar las actividades de apoyo y asistencia técnica y las inversiones en infraestructura y equipamiento previstas en el marco estratégico del PARSALUD II, en el ámbito de cada Región.

5.3. Indicadores de gestión: Son herramientas de medición del Convenio de Colaboración necesarias para monitorear el desempeño de las partes en el ejercicio de sus atribuciones, para la ejecución del PARSALUD II.

5.4. Asistencia Técnica: Es el conjunto de acciones que el MINSA a través del PARSALUD II realiza directamente o gestiona ante entidades públicas, privadas o agencias cooperantes y que contribuyen al fortalecimiento de las capacidades de los gobiernos regionales para el ejercicio de sus funciones de salud.

5.5. Sistema de Monitoreo y Evaluación: Es el conjunto criterios, mecanismos, indicadores e instrumentos utilizados para el monitoreo de la ejecución de productos y resultados intermedios y finales, previstos en el presente Convenio de Cooperación Institucional.

5.6. Compromisos: Son las obligaciones a las que se someten y cuyo cumplimiento garantizan, MINSA y el GOBIERNO REGIONAL, para el logro de los resultados y metas acordados en el marco de la ejecución del PARSALUD II en el presente Convenio de Cooperación Institucional.

5.7. Grupos de Tarea: Conjunto de profesionales designados por el Gobierno Regional y de los consultores permanentes o temporales del PARSALUD II. Están encargados de: (i) coordinar con las instancias técnicas de las regiones y con otras entidades, según la necesidad y dentro del marco del Programa; (ii) identificar las actividades para la ejecución del PARSALUD a incluirse en los planes operativos del PARSALUD II y de las unidades orgánicas involucradas, (iii) preparar los documentos técnicos (términos de referencia, informes aprobatorios de productos y otros).

CLÁUSULA SEXTA: DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES

6.1. DEL MINSA:

- Formular conjuntamente con el GOBIERNO REGIONAL, a través del PARSALUD II, los Planes Operativos Anuales relativos a las actividades a realizarse en el marco del Programa en la Región Amazonas Para ello se conformarán los Grupos de Tarea correspondientes.
- Ejecutar, a través del PARSALUD II, las inversiones en infraestructura y equipamiento previstas en el marco del Programa y acordadas con el Gobierno Regional según consta en el anexo No. 1.
- Proporcionar, a través del PARSALUD II y en el marco del Programa, la asistencia técnica y financiera necesaria al GOBIERNO REGIONAL de Amazonas en los siguientes aspectos:
 - o Desarrollo de las competencias del personal asistencial y gerencial de las redes de servicios de salud y de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) en temas relacionados a los objetivos del programa.
 - o Implementación de modelos operativos de redes y microredes para la atención de salud y mejora de la calidad de la misma.

Implementación del Aseguramiento Universal en Salud.



M. Arce R.

O. Ugarte

CARMEN LUNA FLORES
Fiscalía de la Sede Central - MINSA

- o Ejercicio de las funciones en salud transferidas, relacionadas a los objetivos del Programa.
- o Gestión de recursos (personal, equipos, medicamentos, financiamiento) para el cumplimiento de las metas sanitarias establecidas en el presente Convenio.
- o Planeamiento financiero para el cumplimiento de metas asociadas a los objetivos del Programa.
- o Desarrollo de mecanismos de participación y vigilancia ciudadana o Implementar la estrategia de Educación y Comunicación en Salud, para la promoción de prácticas saludables para el cuidado materno-infantil, así como la promoción de entornos saludables.
- o Promover y fortalecer el desarrollo, funcionamiento (nacional, regional y local) y evaluación de los sistemas nacionales de soporte administrativo y gerencial (SIGA/SISMED del MEF, HIS-SIS, etc.).
- o Fortalecimiento del sistema de monitoreo y evaluación regional, con énfasis en los
 - o objetivos del PARSALUD II.

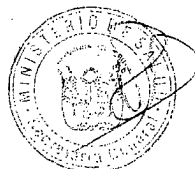
Realizar, a través del PARSALUD II, el seguimiento y evaluación de los planes acordados e Informar al Gobierno Regional, oportuna y periódicamente, respecto del nivel de cumplimiento de sus metas.

6.2. DEL GOBIERNO REGIONAL:

- Formular conjuntamente con el PARSALUD II los Planes Operativos Anuales relativos a las actividades a realizarse en el marco del Programa en el ámbito de la Región Amazonas para lo cual se conformarán los Grupos de Tarea correspondientes.
- Designar su(s) representante(s) en los Grupos de Tarea conformados para la formulación de los planes de asistencia técnica necesarios y el seguimiento de actividades programadas.
- Conducir a través de sus órganos/Instancias institucionales la ejecución de las actividades y el cumplimiento de los compromisos asumidos en el presente Convenio.
- Garantizar los recursos técnicos y financieros complementarios para la implementación de las actividades a ejecutarse en el marco del Programa y el logro de las metas previstas en el presente Convenio (ver anexo N° 2)
- Garantizar los recursos técnicos y financieros necesarios para el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento y la infraestructura, financiados por PARSALUD II en los establecimientos de salud de su ámbito. Para ello establecerá los montos y la fuente de financiamiento correspondientes incorporándolos en su Plan Operativo Anual.
- Garantizar la permanencia del personal capacitado en el marco del Programa, por un período mínimo de dos años en sus respectivos puestos.
- Proporcionar los datos e información necesarios para el monitoreo y evaluación de los avances del Programa.
- Participar a través de veedurías, en los procesos de selección que PARSALUD II desarrolle de acuerdo a su Plan de Adquisiciones de obras y equipamiento para su región.
- Brindar facilidades para las actividades de capacitación y asistencia técnica a cargo de PARSALUD II.
- Realizar el monitoreo y evaluación de las metas, actividades, productos y resultados de la ejecución del PARSALUD II en Amazonas. La definición operativa de los indicadores a monitorear y evaluar estarán definidos en una guía ad-hoc preparada en conjunto por el PARSALUD II y el Gobierno Regional.

CLÁUSULA SÉTIMA: PLAN DE PUEBLOS INDÍGENAS

El GOBIERNO REGIONAL y el PARSALUD II, realizarán consultas a las poblaciones indígenas de las zonas en las que se ejecuten obras de infraestructura, en concordancia con el respeto a los valores y prácticas culturales de dichas poblaciones.



M. Arce R

O. Ugarte

[Handwritten Signature]
CARMEN LUNA FLORES
Fidatario de la Sede Central - MINSA

CLÁUSULA OCTAVA: FINANCIAMIENTO

El MINSA, a través del PARSALUD II, financiará la ejecución de las obras de infraestructura y la adquisición de equipamiento; asimismo, financiará las actividades de capacitación y asistencia técnica en el marco del Programa, en la Región Amazonas.

CLÁUSULA NOVENA: COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Los compromisos que se desarrollen como producto del presente Convenio, serán ejecutados de manera conjunta y coordinada por los siguientes funcionarios:

Por el MINSA: La Coordinación General del PARSALUD II Por el Gobierno Regional: El Director (a) Regional de Salud

CLÁUSULA DÉCIMA: VIGENCIA DEL CONVENIO

El Convenio de Cooperación Institucional tiene una vigencia de un año, contado a partir del día siguiente de su suscripción, renovable automáticamente hasta por 5 años, plazo previsto para la ejecución del PARSALUD II.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: MODIFICACIONES AL CONVENIO

De manera anual, ambas partes podrán revisar los alcances del presente convenio y proponer las adecuaciones que correspondan, previa evaluación del mismo. Como resultado de este proceso, y siempre que se establezca la necesidad de efectuar adecuaciones al convenio, se deberá generar la correspondiente addenda que será suscrita por los titulares del MINSA y del Gobierno Regional, con participación del PARSALUD II.

CLAÚSULA DÉCIMO SEGUNDA: DE LA BUENA FE ENTRE LAS PARTES

Ambas partes declaran que en la elaboración del presente Convenio Específico no ha mediado dolo, error, coacción ni ningún vicio que pudiera invalidarlo.

CLÁUSULA DECIMO TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

En caso de controversia o discrepancia, derivada de la interpretación, ejecución o cumplimiento del presente Convenio, las partes acuerdan solucionarla mediante trato directo siguiendo las reglas de la buena fe y común intención de las partes.

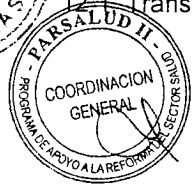
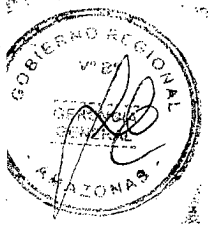
Si mediante el trato directo no se obtuviese una solución satisfactoria para ambas partes, éstas acuerdan someter sus diferencias a arbitraje de derecho, para lo cual serán de aplicación las normas de la Ley N° 26572, Ley General de Arbitraje y su Reglamento.

El arbitraje se llevará a cabo en la ciudad de Lima, mediante la constitución de un Tribunal formado por un árbitro único, el cual será nombrado por el Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio de Lima.

El plazo de duración del proceso arbitral no deberá exceder de 60 días hábiles contados desde la fecha de designación del árbitro. Los gastos que se generen por la aplicación de lo pactado en la presente cláusula serán sufragados por las partes contratantes en igual medida.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: DISPOSICIONES FINALES

12.1 Transparencia y Rendición de Cuentas: Lo contenido en el presente Convenio Institucional y sus



M. Arce R.

O. Ucaro

CARMEN LUNA FLORES
Fidatario de la Sede Central - MINSA

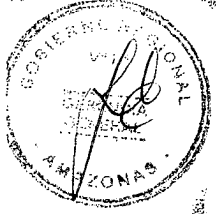
efectos deben ser publicados por el MINSA, a través de PARSALUD, y el Gobierno Regional, a través de medios físicos y virtuales (página Web) para apoyar la estrategia de mejorar los esquemas de rendición de cuentas del Estado.

12.2. Cualquier comunicación que sea cursada entre las partes, se entenderá válidamente realizada en los domicilios legales consignados en la parte introductoria del presente Convenio. Los cambios de domicilio deberán ser puestos en conocimiento de la otra parte con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación.



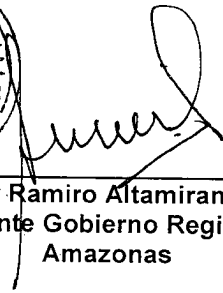
Estando las partes celebrantes de acuerdo con todas y cada una de las cláusulas del presente Convenio, y en señal de conformidad, lo suscriben en dos ejemplares originales con igual valor y tenor, en la ciudad de Lima, a los días (10) del mes de MARZO del año 2010.

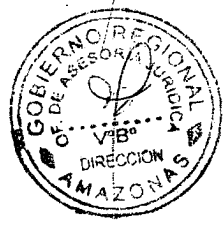
M. Arce P.




Dr. Oscar Raúl Ugarte Urbizu
Ministro de Salud




Sr. Oscar Ramiro Altamirano Quispe
Presidente Gobierno Regional de Amazonas



Carmen Luna Flores
CARMEN LUNA FLORES
Fogafario de la Sede Central - MINSA

ANEXO N° 1

REGION AMAZONAS:

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A SER INTERVENIDOS CON APOYO DEL PARSALUD II



a. Infraestructura

M. Arce R. Centro de Salud Huampani

Puesto de Salud Tayuntsa

Centro de Salud Leymebamba

Centro de Salud Tingo

Centro de Salud Ocalli

Centro de Salud Mendoza

Centro de Salud Luya

Centro de Salud Lonya Grande

b. Equipamiento

Centro de Salud Chiriaco

Centro de Salud Galilea

Centro de Salud Huampani

Centro de Salud Leymebamba

Centro de Salud Lonya Grande

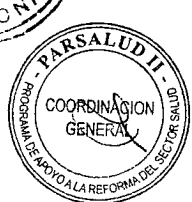
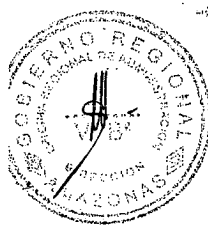
Centro de Salud Luya

Centro de Salud Mendoza

Centro de Salud Ocalli

Centro de Salud Tingo

Puesto de Salud Tayuntsa



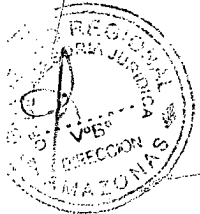
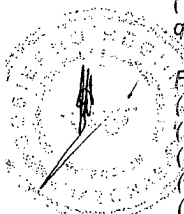
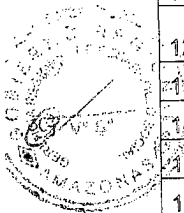
O. Ugarte

ANEXO 2:

METAS E INDICADORES DE EJECUCIÓN DEL PARSALUD II EN LA REGIÓN AMAZONAS



M. Arce R.



O. Ugarte

ID	Indicadores	Línea de Base*	Metas	
			2012	2014
1	Tasa de mortalidad infantil ¹	20.7		19
2	Desnutrición Crónica < 5 años ¹	28.7	26,0	25,0
3	Cobertura de parto institucional rural ¹	36.2	52,0	55,0
4	Tasa de letalidad en neonatos admitidos al sistema de salud ⁴	8.8	8,5	8,2
5	Prevalencia de anemia en gestantes ¹	31.1	29,0	28,5
6	Prevalencia de anemia en niños menores de 3 años ¹	48.5	44,9	42,4
7	Prevalencia de IRA en niños menores de 3 años ¹	23.8	22,0	20,0
8	Prevalencia de EDA en niños menores de 3 años ¹	23.8	22,3	21,6
9	Proporción de cesáreas ³	2.2	4,2	5,4
10	Porcentaje de niños que recibieron CRED integral de acuerdo a su edad ¹	11.4	22,6	26,2
11	Proporción de niños menores de 3 años afiliados al SIS ²	73.0	75,0	76,0
12	Proporción de gestantes que inician CPN durante el primer trimestre gestación ¹	61.8	65,1	66,3
13	Proporción de gestantes SIS con pruebas de VIH, hemoglobina, orina y sífilis ³	46.1	54,9	58,6
14	Proporción de uso de oxitocina en manejo activo de 3ra fase labor de parto ³	97.0	99,8	99,9
15	Proporción de uso de MgSO4 para manejo de HIG ³	43.0	60,1	64,4
16	Gestantes afiliadas con corticoides para inicio de parto prematuro ³	13.0	25,1	34,2
17	Razón stock/consumo suplemento de fierro en establecimientos I-1 y I-2 ⁵	6	3,0	3,0

(*) Los valores de línea basal de los indicadores tienen como año de referencia el 2007, excepto los indicadores N° 4 y 17 que corresponden al año 2005.

Fuentes:

- (1) Encuesta demográfica y de de salud familiar (ENDES) 2005 - 2008, INEI;
- (2) Censos Nacionales 2007, INEI
- (3) Seguro integral de salud 2002 a 2008. SIS
- (4) Sistema de información de egresos hospitalarios 2005, OGEI
- (5) Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material o Insumos Médicos Quirúrgicos del Ministerio del Salud (SISMED) 2005, DIGEMID