



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

525 TWENTY-THIRD STREET, N.W., WASHINGTON, D.C. 20037, E.U.A.

CABLEGRAMAS: OFSANPAN

REFERENCIA:

SSA
Perú-5400

TELEFONO 223-4700

CONVENIO DE COOPERACION TECNICA PARA EL DESARROLLO DEL
SISTEMA ESTADISTICO DEL SECTOR SALUD EN EL PERU

El Gobierno de la República del Perú (que en adelante se denominará "el Gobierno"), y

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (que en adelante se denominará "la Organización"),

Deseando llegar a un acuerdo mutuo para continuar el desarrollo del sistema estadístico del sector salud en el Perú,

Declarando que las obligaciones correspondientes a cada una de las partes serán cumplidas dentro de un espíritu de amistosa cooperación,

Convienen lo siguiente:

PARTE I

Base de las Relaciones

El Acuerdo Básico firmado entre el Gobierno y las Organizaciones representadas en la Junta de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas el 30 de Marzo de 1956, servirá de base para las relaciones entre el Gobierno y la Organización y el presente Convenio ha de interpretarse a la luz del mencionado documento.

PARTE II

Información básica

1. La República del Perú tiene una extensión de 1,285,215 km² y una población de 14,121,564 habitantes, de los cuales el 45% son menores de 15 años. La tasa de crecimiento anual se estima en 2.9%. La densidad de población para todo el país es de 10.9 habitantes por km², sin embargo, la Selva que ocupa el 40% de la extensión territorial tiene una densidad de 0.5 habitantes por km². Hay una fuerte migración interna hacia los centros urbanos, teniendo Lima un crecimiento anual de 7%.
2. Con respecto a la distribución de los recursos de atención de salud el Gobierno cuenta con 340 hospitales, 528 centros de salud, 1,123 puestos sanitarios y un total de 33,372 camas hospitalarias que dan una proporción de dos camas por mil habitantes. El 51.6% de las camas, el 91% de los centros de salud y el 94.6% de los puestos sanitarios pertenecen al Ministerio de Salud.
3. Existe en el Perú un incipiente sistema de estadísticas de salud que se encuentra en operación desde hace varios años, el cual se denomina Sistema de Procesamiento Estadístico.
4. En 1973 se dió atención a la reformulación de este sistema para adecuarlo a los requerimientos de información para la planificación, evaluación y control de las actividades de salud, así como para la toma de decisiones cotidianas. Para tal efecto se creó una Comisión Sectorial de Informática que hizo un primer análisis y propuso la formalización del sistema. A raíz de ello se creó la Oficina de Informática con la jerarquía de Dirección General.
5. El 23 de abril de 1974 por D.L. 20589 se creó la Oficina de Informática como organismo de apoyo del Ministerio de Salud. Para asignar medios para el funcionamiento de la Oficina se realizaron algunos reajustes orgánicos. Entre éstos está la modificación de la estructura orgánica de la Oficina Sectorial de Planificación, pasando la División de Procesamiento Estadístico perteneciente a la Oficina Sectorial de Planificación a formar la Unidad de Análisis, Desarrollo y Estadística de la Oficina de Informática.
6. Dentro del Plan de Trabajo de la Oficina de Informática se planteó el rediseño del sistema estadístico. Para tal efecto se realizó un primer diagnóstico del mismo, que entre otros puntos planteó las siguientes conclusiones:

6.1 El sistema estadístico actual posee canales de transmisión de información que no están correctamente definidos, lo que ocasiona duplicación de esfuerzos.

6.2 Las funciones de procesamiento están desagregadas a los niveles operativos de actividades de salud, lo que supone la distracción de un elemento técnico en salud en una actividad que no le es propia.

6.3 El grado en el desarrollo de la cobertura varía, lo que hace que los distintos datos captados no puedan ser relacionados para la elaboración de diagnósticos.

6.4 Hay escasez de recursos, tanto materiales como humanos. En cuanto a estos últimos, el potencial con que se cuenta es fundamentalmente de Técnicos y Auxiliares de Estadística.

6.5 Existen múltiples formularios para la recopilación de información de las mismas variables, consecuencia de los requerimientos constantes por parte de las distintas Direcciones del Organismo Central, ocasionando duplicación de esfuerzo y deterioro en la aplicación de normas y procedimientos.

7. La inoperancia del sistema estadístico actual, así como la necesidad creciente de información para la planificación, programación, control y evaluación de las actividades de salud, hace imprescindible el rediseño del sistema estadístico de salud a fin de optimizar el uso de los recursos humanos, físicos y tecnológicos existentes.

PARTE III

Objetivos

1. Análisis, diseño e implementación del sistema de estadísticas de salud, para proveer información oportuna y pertinente para la planificación, control y evaluación de las actividades de salud, así como para la toma de decisiones a todos los niveles. El mismo se referirá a las áreas de estadísticas vitales, estadísticas de recursos, de servicios de salud, de enfermedades transmisibles, y de registros médicos.

2. Establecimiento de las pautas y los modelos para el desarrollo de análisis y el diseño de experimentos estadísticos de necesidad para el sector.

3. Introducción del uso de estudios especiales y muestreo para complementar las estadísticas de salud recolectadas en forma rutinaria.

4. Desarrollo de planes de capacitación de personal en todos los niveles, a fin de asegurar el funcionamiento normal y el cumplimiento de los objetivos para los cuales ha sido diseñado el sistema.

PARTE IV

Plan de Acción

1. Relevar los datos de las condiciones existentes en suficiente detalle que permita contar con la información necesaria para el diseño del nuevo sistema.
2. Definir la información final que generará el sistema:
 - 2.1 Fijar claramente las políticas en que se basará el sistema y la organización necesaria para operarlo.
 - 2.2 Obtener una clara visión de la interrelación de las actividades del sistema y desarrollar en forma general el proceso de cada actividad, incluyendo la técnica y los conceptos especiales a aplicarse.
3. Definir en detalle el proceso a realizarse, los informes y documentos impresos que utilizará el sistema, así como los procesos que se realizarán en computadora.
4. Desarrollar los programas para la computadora que realicen en forma correcta y adecuada el procesamiento de acuerdo a las especificaciones definidas.
5. Preparar procedimientos para la realización de los procesos manuales del sistema:
 - 5.1 Planear y preparar datos para una prueba del funcionamiento de las actividades del sistema.
 - 5.2 Preparar un programa de entrenamiento para la capacitación del personal operativo.
 - 5.3 Arreglar la obtención de los elementos necesarios para el financiamiento del sistema (personal, equipo, formularios, etc.)
6. Asegurar que el sistema completo funcione correctamente bajo condiciones operativas:
 - 6.1 Proporcionar al personal del sistema los conocimientos necesarios para cumplir con sus funciones.

- 6.2 Efectuar la instalación de equipos y elementos a usar en el sistema.
- 6.3 Crear para el sistema nuevos archivos completos y libres de errores.
- 6.4 Efectuar la conversión al nuevo sistema en forma organizada y sin errores operativos.
7. Seguir el funcionamiento del sistema durante un período adecuado, detectar o corregir fallas o problemas que puedan surgir.
8. Asegurar que la operación del sistema se cumpla de acuerdo con los objetivos y propósitos fijados durante el diseño.

PARTE V

Compromisos de la Organización

La Organización, sujeta a sus disponibilidades financieras, se compromete a proporcionar lo siguiente:

1. Servicios de asesoría técnica por intermedio de su personal profesional permanente y de consultores de corto plazo.
2. Cantidades limitadas de equipos y suministros, según las normas que fija la Organización para estos casos.
3. Becas para adiestramiento en el extranjero del personal nacional, en materias relacionadas con este programa. Las becas se administrarán de acuerdo con los reglamentos de la Organización.
4. Colaboración en el adiestramiento en el país del personal de nivel medio y auxiliar del sistema estadístico.

PARTE VI

Compromisos del Gobierno

El Gobierno, sujeto a sus disponibilidades financieras, se compromete a lo siguiente:

1. Proporcionar todo el personal, edificios, materiales, suministros y equipos que sean necesarios para la adecuada ejecución de este programa, con excepción de lo estipulado en la Parte V.
2. Facilitar al personal internacional de la Organización, oficina equipada, útiles de escritorio, servicios de secretaría, transporte dentro del país fuera de su sede normal para viajes relacionados con sus funciones y gastos de comunicaciones telefónicas, telegráficas y postales.

3. Enviar informes trimestrales de progreso y anuales de evaluación sobre la evolución del programa.
4. Autorizar la publicación, tanto nacional como internacional, de los resultados del programa y de la experiencia obtenida.
5. Otorgar a la Organización y sus consultores, privilegios e inmunidades, así como protección frente a terceros, según el Acuerdo Básico firmado el 30 de marzo de 1956 con las Organizaciones representadas en la Junta de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas.

PARTE VII

Administración

1. El Gobierno, con la asesoría técnica de la Organización, asumirá la responsabilidad de dirigir el programa. El Ministerio de Salud tendrá la responsabilidad inmediata de la administración y ejecución del mismo, por intermedio de su Oficina de Informática.
2. El personal nombrado por la Organización será responsable ante la misma y estará bajo su dirección.

PARTE VIII

Evaluación

1. El Gobierno y la Organización asumirán conjuntamente la responsabilidad de la evaluación de este programa durante su ejecución y al finalizar el mismo, utilizando la información básica y los resultados alcanzados en relación a los objetivos y plan de acción formulados.
2. Como complemento de este Convenio, se fijarán anualmente las metas de actividades para alcanzar el cumplimiento de los objetivos.
3. El Gobierno instruirá al personal responsable de la ejecución del programa para que colabore con la Organización en la recolección y análisis de la información indispensable para poner en marcha las fases del proceso de evaluación.
4. El Gobierno y la Organización harán los arreglos necesarios para que, por lo menos una vez al año, un grupo de trabajo analice la labor realizada y formule recomendaciones para las acciones futuras.

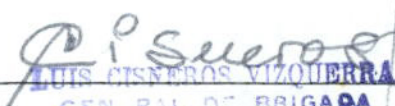
PARTE IX

Disposiciones Finales

1. Este Convenio entrará en vigor al ser suscrito por todos los signatarios y permanecerá vigente hasta el 31 de diciembre de 1978.
2. Este Convenio podrá ser modificado, terminado o prorrogado por consentimiento mutuo.

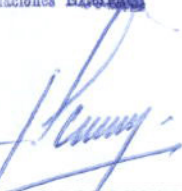
Y PARA QUE CONSTE, los suscritos, debidamente autorizados para tal efecto, firman este Convenio en tres ejemplares en español.

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PERU


 LUIS CISNEROS VIZQUIERRA
 GEN. EN JEFE DE BRIGADA
 Ministro de Relaciones Exteriores
 Encargado de la Cartera de Relaciones Exteriores


Lugar: Lima - Perú
 Fecha: 16 febrero 1977.

Ministro de Salud



Lugar: Lima - Perú
 Fecha: 16 Diciembre 1976.

POR LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD


 Héctor R. Acuña
 Director
 Oficina Sanitaria Panamericana

Lugar: Washington, D.C.
 Fecha: 19 de octubre de 1976