MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SULLANA
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SULLANA
SUB GERENCIA DE REGISTRO CIVIL
Nº EXP.....HORA: 4:18
FECHA:.....FIRMA:
RECIBIDO 08 FEB 2017

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

RESOLUCIÓN GERENCIAL N°0038-2017/MPS-GDS

Sullana, 08 de Febrero de 2017.

Visto:
El Informe N°15-2017-MPS/GPP-SPDI, emitido por la Subgerencia de Planeamiento y Desarrollo Institucional, mediante el cual da la conformidad técnica del Plan de Trabajo Anual correspondiente a la Subgerencia de Salud, Población y Registro Civil; y.

Considerando:
Que, mediante el Decreto Legislativo N°1088 se aprueba la Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, estableciendo como objetivos de dicho sistema, constituirse en el espacio institucionalizado para la definición concertada de una visión de futuro compartida y de los objetivos y planes estratégicos para el desarrollo nacional armónico, sustentable, sostenido y descentralizado del país; promoviendo la formulación de planes estratégicos, programas y proyectos con visión prospectiva de mediano y largo plazo, así como el desarrollo de los aspectos técnicos que los sustentan; entre otros;

Que, a través del Decreto Supremo N° 054-2011-PCM se aprueba el Plan Bicentenario: el Perú hacia el 2021, en el que se definen seis ejes estratégicos: (i) derechos fundamentales y dignidad de personas; (ii) oportunidades y acceso a los servicios; (iii) Estado y gobernabilidad; (iv) economía, competitividad y empleo; (v) desarrollo regional e infraestructura; y, (vi) recursos naturales y ambiente; proponiendo para cada uno de ellos los objetivos, lineamientos, prioridades, metas y programas estratégicos;

Que, por medio del Decreto Supremo N° 004-2013-PCM se aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, teniendo como uno de sus pilares centrales la gestión de políticas públicas, planes estratégicos y operativos; en el diagnóstico contenido se indica que se ha identificado problemas en la definición de objetivos –no necesariamente recogen demandas de la población y las brechas que se pretenden cubrir no se estiman adecuadamente-y, por otra parte, señala que no se asegura el alineamiento entre las políticas públicas nacionales y sectoriales con las territoriales;

Que, mediante la Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 26-2014-CEPLAN que aprueba la Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, se establece los principios, normas, procedimientos e instrumentos del Proceso de Planeamiento Estratégico en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN;

Que, con Acuerdo de Concejo N° 033-2016/MPS se aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) de la Municipalidad Provincial de Sullana – Periodo 2016-2018, en el que se establecen los objetivos estratégicos y la ruta estratégica a seguir por la Municipalidad acorde a las competencias establecidas en la Ley Orgánica de Municipalidades y el Plan de Desarrollo Concertado Local al 2021, aprobado con Ordenanza Municipal N° 033-2014/MPS;

Que, a través Resolución de Alcaldía N° 865-2016-MPS se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) del Año 2017, el mismo que compila e informa sobre las actividades a realizar por cada unidad orgánica, operativizando las actividades estratégicas establecidas en el PEI;

Que, a través de la Resolución de Alcaldía N° 1419-2016-MPS se aprueba la Directiva N° 10-2016-MPS/GPP-SPDI – "Procedimiento Metodológico para la Elaboración y Aprobación del Plan de Trabajo Anual – PTA de las áreas orgánicas", la misma que ofrece la metodología de elaboración de los mismos y establece la necesidad de que los órganos y unidades orgánicas de la Municipalidad cuenten con sus respectivos planes operativos anuales como documentos de trabajo que instrumentalicen y desarrollen los objetivos, actividades y metas, etc., contenidos en el Plan Operativo Institucional de la entidad, siendo este una compilación y síntesis de los diferentes planes de corto plazo que formulan las diferentes áreas orgánicas;

Municipalidad Provincial de Sullana V°B° GERENCIA DESARROLLO SOCIAL

VAN//////////////

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SULLANA
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

VIENE DE///RESOLUCIÓN GERENCIAL N°0038-2017/MPS-GDS. Sullana, 08.Feb.2017

Que, en efecto, mediante Informe N°15-2017-MPS/GPP-SPDI, el Subgerente de Planeamiento y Desarrollo Institucional, da la conformidad técnica de la elaboración del PTA de la Subgerencia de Salud, Población y Registro Civil, recomendando que esta unidad orgánica produzca, procese, organice y lleve registros de información histórica de las variables de dominio de la misma y sea incluida progresivamente en los sucesivos planes de trabajo del área; indicando además la necesidad de actualizar las metas el POI 2017 con respecto a dicha Subgerencia;

Que mediante Informe N°90-2017/MPS-GAJ, la Gerencia de Asesoría Jurídica expresa su conformidad con respecto a la base legal contenida en el PTA de la Subgerencia de Salud, Población y Registro Civil;

En virtud a lo expuesto y de conformidad Al artículo 39 de la Ley Orgánica de Municipalidades – N° 27972, y a la Resolución de Alcaldía N° 061-2015/MPS de fecha 06 de enero de 2015, que delega a las Gerencias de segundo nivel la función de emitir Resoluciones Gerenciales;

Se Resuelve:

Artículo Primero.- Aprobar el Plan de Trabajo Anual – Periodo 2017 de la Subgerencia de Salud, Población y Registro Civil, que en anexo forma parte de la presente resolución, conteniendo siete acápites relativos a la Introducción, Marco Legal, Diagnósticos de Variables Estratégicas, Filosofía y Cultura Estratégica, Formulación de Objetivos Estratégicos – Acciones Estratégicas e Indicadores, Articulación de los Objetivos del PTA con los Objetivos del PEI y Anexos.

Artículo Segundo.- Disponer a la Subgerencia de Salud, Población y Registro Civil la ejecución, monitoreo y evaluación de su Plan de Trabajo Anual – 2017, difundiéndolo entre el personal que la conforma; asimismo, gestione, preferiblemente por sí misma, la producción, procesamiento, organización de la información de las variables relativa a sus funciones, u obtenida de otras fuentes públicas o privadas, así como la elaboración un registro físico y virtual histórico que sirva como fuente de datos para fines y acciones de política pública, y sea incluida progresivamente en los sucesivos planes de trabajo del área.

Artículo Tercero.- Disponer la modificación de las metas establecidas de la Subgerencia de Salud, Población y Registro Civil en el POI 2017, de acuerdo al re-calculo de metas realizadas en el PTA respectivo, encargando a la Subgerencia de Planeamiento y Desarrollo Institucional las acciones correspondientes.

Artículo Cuarto.- Encargar a la Subgerencia de Planeamiento y Desarrollo Institucional la actualización del POI 2017 y la publicación de la presente y del PTA 2017 de la Subgerencia de Salud, Población y Registro Civil en el portal web de esta Municipalidad, en coordinación con la Oficina de Secretaría General.

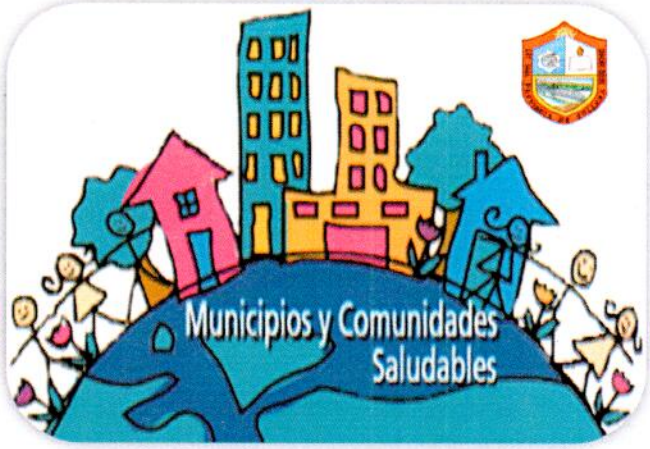
Regístrese y Comuníquese.

Cc: GM. SSPRC.
SGPDI. Archivo.
Van: 043 fls.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SULLANA
Lic. Yosip Mario De La Cruz Aguirre
GERENTE DE DESARROLLO SOCIAL

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SULLANA

PLAN DE TRABAJO ANUAL DE LA SUBGERENCIA DE SALUD, POBLACIÓN Y REGISTRO CIVIL



Municipalidad Provincial de Sullana VºBº GERENCIA DESARROLLO SOCIAL

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL SUBGERENCIA PLANEAMIENTO DESARROLLO INST. VºBº SULLANA

OFICINA DE REGISTRO DE ESTADO CIVIL M.P.S.

Sullana, Enero 2017

INDICE

		Pág.
I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	MARCO LEGAL	4
III.	DIAGNÓSTICO DE VARIABLES ESTRAÉGICAS Salud, Población y Registro Civil	5
	3.1 Problemática	5
	3.2 Identificación y descripción de las variables estratégicas	12
	3.3 Análisis Estratégico de las variables en el área de Salud, Población y Registro.	13
	3.3.1 Oportunidades y Riesgos	
	3.4 Escenario actual y escenario óptimo de las variables.	14
IV.	FILOSOFÍA Y CULTURA ESTRATÉGICA	17
	4.1 Misión	17
	4.2 Visión	18
	4.3 Valores	19
	4.4 Propuesta de Valor	
	4.5 Identificación de Políticas y Prioridades	20
V.	FORMULACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS, ACCIONES ESTRATÉGICAS E INDICADORES	21
	5.1 Identificación y Desarrollo de Objetivo General	21
	5.2 Identificación y Desarrollo de Objetivos Estratégicos	
	5.3 Acciones Estratégicas	22
	5.4 Actividades con sus metas cuantitativas trimestrales	23
	5.5 Indicadores	23
	5.6 Matriz resumen de objetivos y acciones estratégicas	24
VI.	ARTICULACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PTA CON LOS OBJETIVOS DEL PEI.	25
VII.	ANEXOS	26
	Evidencias Fotográficas	27

I. INTRODUCCIÓN

El Plan Anual de Trabajo de la Sub Gerencia de Salud, Población y Registro Civil del año 2017, responde a los lineamientos de la política pública de salud establecida a nivel del Gobierno Central, Regional y Local y en correspondencia a los objetivos 4, 5 y 6 de Desarrollo del Milenio que busca "Contribuir a mejorar la salud, la calidad de vida de la población en situación de pobreza". Así mismo, se espera fomentar una alianza público, privado que permita a los ciudadanos acceder a servicios oportunos y de calidad, coadyuvando de esta manera al acceso al derecho de la identidad y promoviendo la unión de hecho como un paso fundamental para fortalecer la familia, estimada como la base principal de la sociedad y como parte de la tradición jurídica centrada en la protección de las persona, donde la consolidación de un matrimonio anima a los contrayentes a la toma de decisiones conjuntas y a especializarse en tareas que facilitan la vida en común.

El propósito del Plan Anual de Trabajo 2017, es facilitar el logro de los objetivos de la Sub Gerencia de Salud, Población y Registro Civil, a fin de obtener niveles de salud aceptables que garantice y/o coadyuven a una situación de bien-estar, de acceso a igualdad de oportunidades en temas de derechos de los diferentes grupos etareos de la población, así como acceder a una serie de beneficios en temas relacionados a población y registro civil.

En la actualidad, uno de los principales desafíos de la gestión municipal, consiste en contribuir a nivel intersectorial e intergubernamental a fortalecer los sistemas de salud, dado que Si los sistemas de salud no son más eficaces y equitativos, a nivel local no se podrán llevar a cabo la expansión de los programas de prevención y lucha contra las enfermedades que es necesaria para alcanzar los objetivos sanitarios de reducir la mortalidad materno infantil, disminuir la desnutrición crónico infantil y la anemia, así como prevenir el VIH/SIDA, la tuberculosis, dengue y otras enfermedades.

La importancia de la salud puede ser vista desde diferentes perspectivas, pero por lo general cuando hablamos de salud, debemos comprender que no solo se trata de un cuerpo sano, sino también de la salud mental. La buena salud puede ser descrita en pocas palabras como una condición en la que tanto nuestro cuerpo como nuestra mente están funcionando correctamente. Por ello, existen varios beneficios de tener una vida saludable, pero el principal de ellos que podríamos nombrar es que nuestro cuerpo se libera de las diversas formas de trastornos y complicaciones y, por tanto, se obtiene una vida más larga, sin sufrir ningún tipo de dolores o malestares.

Una persona saludable es capaz de rendir al máximo de su capacidad en todos los ámbitos de su vida y con ello se convertirá en una persona valiosa para la sociedad, porque su organismo funciona de manera correcta y puede realizar sus actividades diarias sin ningún problema.

La identificación de factores críticos del entorno, conllevan a proponer políticas más inclusivas que garanticen la mejor calidad de vida de la población, afectada por indicadores adversos como la falta de atención en salud, la indiferencia institucional para acceder a su derecho de identidad, factores económicos, entre otros generando oportunidades que se traduzcan en un incremento del desarrollo cognitivo, social y emocional; así como de la productividad y competitividad local.

II. MARCO LEGAL

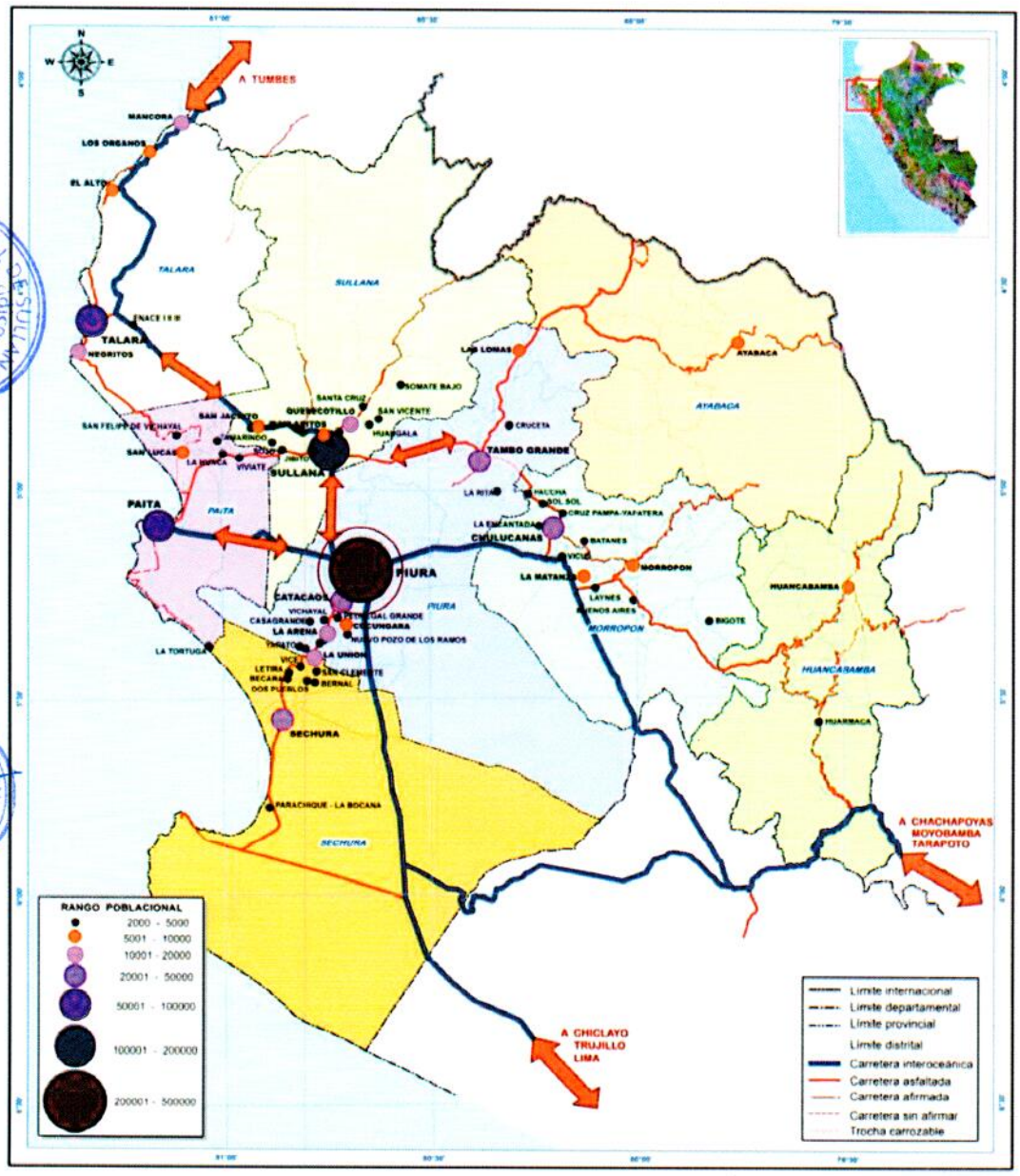
- Decreto Supremo N° 034-82-PCM que establece la obligación de los organismos de la administración pública de formular Planes Operativos Institucionales (POI) que orienten su gestión.
- Quinta Política de Estado del Acuerdo Nacional que establece la necesidad del planeamiento al interior de las instituciones públicas.
- Ley N° 27783, modificada por las Leyes N° 27950, 28139, 28274, 28453 "Ley de Bases de la Descentralización".
- Ley N° 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley N° 28411 – Ley del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 27658 – Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 030-2002-PCM.
- Ley N° 28056 – Ley Marco del Presupuesto Participativo y su Reglamento por Decreto Supremo N° 171-2003-EF.
- Decreto Legislativo N° 1088 que crea el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN.
- Decreto Supremo N° 027-2007-PCM y modificatoria N° 025-2010-PCM que define y establece las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- Decreto Supremo N° 054-2011-PCM que aprueba el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional: Plan Bicentenario – El Perú hacia el 2021.
- Ley N° 26497 "Ley Orgánica del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil".
- Decreto Supremo N° 015-98 PCM "Aprueban el Reglamento de Inscripciones del Registro Nacional de Identificación y Código Civil".
- Ordenanza N° 033-2014-MPS, Plan de Desarrollo Municipal Concertado de la Provincia de Sullana al 2021.
- Ordenanza Municipal N° 025-2016/MPS Ordenanza Municipal que modifica el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Municipalidad Provincial de Sullana aprobado mediante Ordenanza Municipal Nª 016-2013/MPS.

III. DIAGNÓSTICO DE LAS VARIABLES ESTRATÉGICAS

3.1. Problemática

Aspectos Generales.-

La ciudad de Sullana, capital de la provincia de Sullana, se ubica a 04°53´18"" de latitud sur y 80°41¨07" de longitud oeste, a una altura de 60 msnm, a la margen izquierda del Rio Chira y situada a 39 Km al nor-oeste de la ciudad de Piura unida por la carretera Panamericana.



La provincia tiene una población estimada al año 2010 de 300.000 habitantes, distribuidos porcentualmente según grupos quinquenales de la población al año 2015:

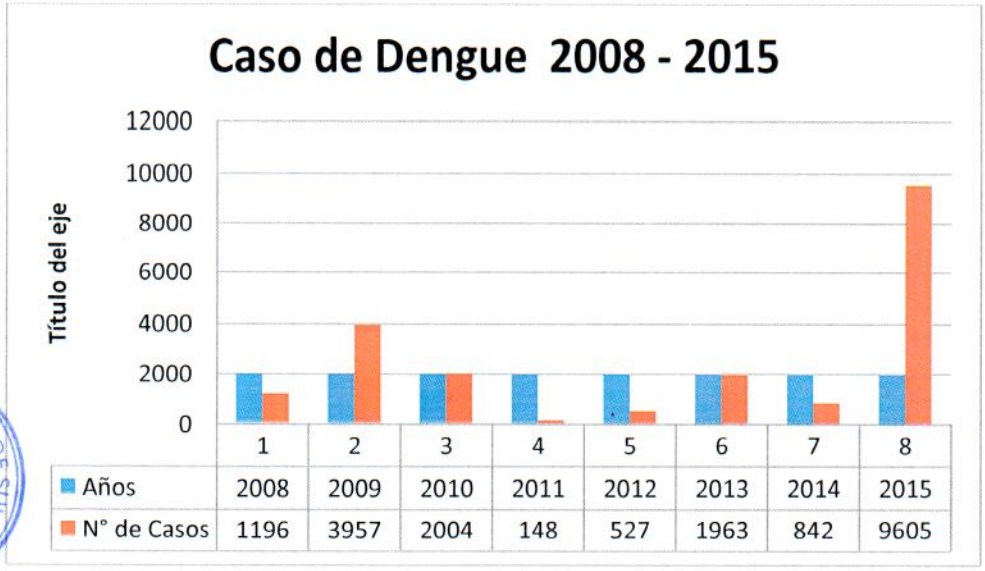
GRUPOS QUINQUENALES	POBLACION TOTAL	DISTRITO SULLANA	% SULLANA	% DISTRIBUCIÓN POBL.ACIÓN SULLANA
De 0 a 04 años	82 436	16 682	20.23	66.69
De 05 a 09 años	81 255	16 845	9.68	68.49
De 10 a 14 años	79.923	16 674	10.70	67.84
De 15 a 19 años	78 807	16 950	10.22	66.16
De 20 a 24 años	75 002	16 227	8.77	66.85
De 25 a 29 años	69 001	15 176	8.14	66.37
De 30 a 34 años	61 172	13 875	7.71	66.85
De 35 a 39 años	55 966	12 872	6.92	67.56
De 40 a 44 años	50 306	11 641	6.23	68.61
De 45 a 49 años	42 096	9 548	5.26	67.52
De 50 a 54 años	36 286	7 904	3.03	65.89
De 55 a 59 años	31 180	6 990	2.51	66.32
De 60 a 64 años	23 784	6 064	2.51	66.32
De 65 a 69 años	17 137	3 800	1.94	65.40
De 70 a 74 años	12 262	2 609	1.52	63.24
De 75 a 79 años	9 075	1 971	1.23	64.85
De 80 a más años	8 381	1752	0.64	63.10

Estratificación Socio Económica de Hogares en la ciudad de Sullana:

ESTRATO	HOGARES	PORCENTAJE %
ALTO	1.551	5
MEDIO	6.203	20
a. Alto	1.551	-
b. Medio	1.985	-
c. Bajo	2.667	-
BAJO	23.260	75
a. Subsistencia	18.608	-
b. Crítica	4.652	-
TOTAL	**31.014**	-

Enfermedades Predominantes en la Zona: En la ciudad de Sullana, las enfermedades predominantes son: dengue, malaria, chikungunya, zika y la tuberculosis, incrementándose cada día más casos drogo resistentes y agravando los niveles de desnutrición, anemia, especialmente en los niños y adolescentes.

Casos de Dengue en el ámbito de intervención de la Sub Región de Salud LCC del año 2008 al 2015.



Acciones de difusión y prevención contra el dengue, chikungunya y zika.

Sullana distrito, posee características sociales deprimentes (pobreza, viviendas precarias, existencia de un sistema de saneamiento básico obsoleto insalubre, colapsado, para la actual realidad poblacional, con un flujo de agua insuficiente, lo que provoca que guarden depósitos y sin tapa en su mayoría, generando numerosos criaderos de zancudos, transmisores de enfermedades.

Si bien a nivel de país, se ha iniciado la tarea inmensa de implementar la política nacional de "crecimiento con inclusión social" entendiendo la inclusión social, como la situación en la que todos los ciudadanos y ciudadanas del conjunto del país puedan ejercer sus derechos, acceder a servicios públicos de calidad, participar en la comunidad nacional en condiciones de igualdad y contar con las capacidades esenciales para aprovechar las oportunidades que abre el crecimiento económico. Piura y Sullana se encuentran entre la región y la provincia en las que todavía existen segmentos de población que no pueden cubrir sus necesidades básicas de salud, educación, saneamiento, que no tienen acceso a derechos y que mayoritariamente se ubican en espacios territoriales de geografía difícil, distritos que todavía muestran fuertes rezagos frente al desarrollo de otros lugares y cuya superación todavía es lenta a pesar de los esfuerzos realizados y a las potencialidades que presenta.

Es por ello que se vienen implementando importantes acciones de carácter local que concuerdan con la política nacional y regional de crecimiento con inclusión social, habiéndose establecido prioridades en lo que respecta a: i) la "Atención Integral de la Primera Infancia" que se ha establecido como prioridad en la región, a fin de superar fundamentalmente sus carencias, sobre todo el combate a la desnutrición infantil y la anemia; ii). El acceso a sus derechos básicos, salud, educación, identidad, iii). la generación de capacidades en la población de menores recursos, IV) vivir armónicamente en ambientes saludables y con saneamiento adecuado.

En ese sentido, podemos enfatizar que nuestro accionar está orientado a promover el desarrollo humano, toda vez que el mismo es considerado como "un proceso de expansión de las libertades reales de que disfrutan los individuos y que se traduce en la libertad general que deberían tener los individuos para vivir como les gustaría". Las múltiples dimensiones del desarrollo humano y la aspiración a su articulación o integración cada más equitativo y sostenible es una tarea por realizar.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH), el cual, es un indicador del desarrollo humano por país, elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y se basa en un indicador social estadístico compuesto por tres parámetros: vida larga y saludable, educación y nivel de vida digno.

El IDH se construye en base a la Esperanza de Vida al Nacer (que refleja los avances en cuanto al objetivo de obtener una vida larga y saludable), Años Promedio de Escolaridad y Años Esperados de Escolaridad (que reflejan los avances en materia educativa, vital para abrir las oportunidades de mejora socioeconómica) y el Ingreso Nacional Bruto por Habitante en términos de paridad de poder adquisitivo (como expresión de la importancia del nivel de ingreso para lograr una vida digna).El puntaje va desde cero hasta uno, siendo más alto cuanto más desarrollado esté el país.

De acuerdo al IDH alcanzado, el PNUD clasifica a los países en cuatro niveles de desarrollo humano: Muy Alto, Alto, Medio y Bajo. Ratificando la visión de que América Latina es una "región de clase media internacional", ningún país de ella figura en el último nivel, hallándose la gran mayoría en los niveles alto y medio, habiendo inclusive dos países en el nivel muy alto.

Otra buena noticia es que todos sus integrantes avanzaron este año. El que más lo hizo fue el Perú, con un incremento en su IDH de 0.004 puntos (cifra que, si bien puede parecer modesta, no lo es, porque no es fácil escalar tan rápidamente en un indicador como este, y porque solo fue superada en el mundo por la de 17 de los 187 países considerados en el estudio).

La Provincia de Sullana se ubica en el decimocuarto lugar en el ranking del IDH a nivel nacional, por debajo de la Provincia de Piura y por encima de las Provincias de Ayabaca, Huancabamba, Morropón, Paita, Talara y Sechura.

ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO DE LOS DISTRITOS DE LA PROVNCIA DE SULLANA

PROVINCIA	Población		Índice de Des. Humano (IDH)		Esperanza de vida al nacer		Alfabetismo		Escolaridad		Logro Educativo		Ingreso fam. per cáp.	
	Habitantes	ranking	IDH	ranking	años	ranking	%	ranking	%	ranking	%	ranking	N.S. mes	N.S. mes
SULLANA	287 680	14	0.6235	36	74.62	27	93.75	49	84.21	111	90.57	49	319.5	45
Sullana	156 601	30	0.6342	205	74.66	242	95.86	258	86.86	800	92.86	279	337.2	239
Bellavista	36 072	139	0.6236	272	74.59	248	95.04	344	85.87	918	91.98	372	292.0	351
Ignacio Escudero	17 862	278	0.6043	429	74.48	262	88.17	909	79.85	1 412	85.40	994	312.0	307
Lancones	13 119	376	0.5746	829	74.41	274	87.74	939	67.92	1 774	81.13	1 376	218.6	701
Marcavelica	26 031	193	0.6110	370	74.59	251	90.15	749	81.14	1 330	87.15	832	313.7	301
Miguel Checa	7 446	618	0.6066	409	74.73	233	89.93	770	78.51	1 494	86.12	919	302.7	330
Querecotillo	24 452	204	0.6136	351	74.69	238	90.70	711	81.29	1 323	87.56	799	317.8	288
Salitral	6 097	728	0.6282	241	74.84	219	93.92	448	87.01	788	91.62	422	319.5	283

Fuente: Informe de Desarrollo Humano del PNUD 2010

En ese escenario, es menester señalar que a la fecha existen indicadores que reflejan la pobreza y exclusión, tales como:

a) Elevado nivel de desnutrición en niños y personas adultas más vulnerables en la Provincia:

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, de INEI, muestra un estancamiento en la tasa de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años. Así, entre los años 2009 y 2011 descendió 2 puntos; al siguiente año, se mostró estacionaria. El año 2013 subió hasta superar el porcentaje del 2009, pero bajó a 21.7%, en el año 2014. En resumen, en el periodo 2009 – 2014, solo se ha registrado un descenso de 1.3 puntos. Dicha prevalencia, para el caso de la ciudad de Sullana, se encuentra por encima de la tasa nacional que es de 14.2%.

PIURA- Provincias	MORTALIDAD INFANTIL 1/	DESNUTRICION CRONICA 1/	MEDICOS POR HABITANTES (2)	
	Tasa x 1000	%	N° de Médicos	Médicos por c/10,000 hab
PIURA	19.0	20.6	904	13.6
AYABACA	33.9	53.4	33	2.4
HUANCABAMBA	41.3	59.7	54	4.3
MORROPON	27.1	26.9	81	5.1
PAITA	17.2	16.0	34	3.1
SULLANA	14.2	12.8	288	10.0
TALARA	17.7	10.7	148	11.4
SECHURA	28.3	29.1	20	3.2

Porcentajes y proyecciones de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años, por distrito

N°	Distritos	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Diferenciales 2014 - 2009	Promedio de diferenciales	Porcentaje proyectado de reducción de DCI, 2015 a 2018
		%	%	%	%	%	%			
1	AMOTAPE	23.2	16.8	14.8	12.3	7.9	8.0	-15.3	-3.1	-12.2
2	AYABACA	46.5	46.7	48.1	47.9	37.3	42.3	-4.2	-0.8	-3.3
3	BELLAVISTA	21.5	21.8	17.3	16.5	9.6	9.9	-11.6	-2.3	-9.3
4	BELLAVISTA DE LA UNION	28.0	28.8	25.1	28.7	22.9	15.2	-12.8	-2.6	-10.2
5	BERNAL	26.6	28.1	23.3	23.6	23.9	15.5	-11.1	-2.2	-8.8
6	BUENOS AIRES	16.5	15.3	16.1	18.0	15.1	7.9	-8.7	-1.7	-6.9
7	CANCHAQUE	29.8	25.3	27.4	24.0	26.2	17.7	-12.1	-2.4	-9.7
8	CASTILLA	16.0	13.9	16.2	16.5	15.3	13.6	-2.4	-0.5	-1.9
9	CATACAOS	38.3	30.6	30.8	24.1	29.8	25.4	-12.9	-2.6	-10.3
10	CHALACO	47.7	40.1	38.4	37.2	33.7	28.2	-19.5	-3.9	-15.6
11	CHULUCANAS	20.4	20.4	18.0	19.1	19.5	12.3	-8.1	-1.6	-6.5
12	COLAN	25.9	18.7	17.2	17.4	11.8	14.4	-11.5	-2.3	-9.2
13	CRISTO NOS VALGA	35.7	41.1	38.1	35.0	28.3	31.4	-4.3	-0.9	-3.5
14	CURA MORI	43.4	35.8	33.5	28.1	28.6	22.5	-20.9	-4.2	-16.7
15	EL ALTO	28.7	17.4	13.8	12.2	8.3	7.8	-20.9	-4.2	-16.7
16	EL ARENAL	17.4	16.1	14.4	10.5	3.8	5.0	-12.3	-2.5	-9.9
17	EL CARMEN DE LA FRONTERA	46.8	38.0	39.2	40.7	42.1	35.2	-11.7	-2.3	-9.3
18	EL TALLAN	42.1	48.4	34.7	30.0	32.4	36.8	-5.3	-1.1	-4.3
19	FRIAS	50.3	50.1	48.0	45.6	47.2	37.2	-13.1	-2.6	-10.5
20	HUANCABAMBA	44.0	42.0	41.8	45.6	47.6	41.2	-2.9	-0.6	-2.3
21	HUARMACA	53.4	53.3	50.3	50.6	45.9	40.0	-13.4	-2.7	-10.8
22	IGNACIO ESCUDERO	19.6	17.3	17.1	14.5	9.1	9.7	-9.9	-2.0	-7.9
23	JILILI	28.9	22.5	22.7	18.1	18.1	16.2	-12.7	-2.5	-10.2
24	LA ARENA	43.4	43.6	39.2	46.4	31.1	29.0	-14.3	-2.9	-11.5
25	LA BREA	12.6	10.7	13.0	14.6	11.7	10.8	-1.8	-0.4	-1.4
26	LA HUACA	15.9	16.2	15.7	13.5	8.3	8.4	-7.5	-1.5	-6.0
27	LA MATANZA	24.0	24.9	24.6	27.5	27.9	17.4	-6.6	-1.3	-5.3
28	LA UNION	31.3	25.0	24.9	19.9	16.8	19.8	-11.4	-2.3	-9.1
29	LAGUNAS	50.3	47.1	49.3	54.6	43.6	46.9	-3.4	-0.7	-2.7
30	LALAQUIZ	38.4	36.4	39.9	38.5	37.2	27.3	-11.1	-2.2	-8.9
31	LANCONES	12.5	11.4	10.9	11.3	6.2	5.0	-7.4	-1.5	-6.0
32	LAS LOMAS	21.3	23.4	22.0	20.3	18.6	13.4	-7.8	-1.6	-6.3
33	LOBITOS	32.6	17.7	17.7	22.4	15.6	10.1	-22.4	-4.5	-18.0
34	LOS ORGANOS	21.9	18.3	17.5	13.8	8.3	10.3	-11.6	-2.3	-9.3
35	MANCORA	4.8	3.5	6.1	9.1	4.7	4.0	-0.8	-0.2	-0.6
36	MARCAVELICA	15.0	12.9	13.8	12.5	9.9	6.9	-8.1	-1.6	-6.5
37	MIGUEL CHECA	21.4	19.0	16.6	19.2	14.0	11.2	-10.2	-2.0	-8.2
38	MONTERO	41.1	30.1	27.7	29.8	19.3	20.8	-20.3	-4.1	-16.2
39	MORROPON	16.5	16.9	16.1	15.1	13.5	7.7	-8.8	-1.8	-7.0
40	PACAIPAMPA	51.8	51.8	50.2	51.7	46.8	39.0	-12.8	-2.6	-10.2
41	PAIMAS	21.5	18.7	20.7	17.5	15.7	13.4	-8.1	-1.6	-6.5
42	PAITA	24.6	11.7	12.5	8.8	9.6	8.0	-16.6	-3.3	-13.3
43	PARIÑAS	21.4	20.8	14.1	11.0	9.3	7.6	-13.8	-2.8	-11.1
44	PIURA	13.7	9.0	9.2	9.5	8.9	8.1	-5.6	-1.1	-4.5
45	QUERECOTILLO	17.3	11.4	11.4	12.1	8.7	5.9	-11.4	-2.3	-9.2
46	RINCONADA LLICUAR	21.6	20.8	18.1	13.1	20.5	14.5	-7.0	-1.4	-5.6
47	SALITRAL - MORROPON	0.0	18.7	19.2	20.4	20.1	15.6	15.6	3.1	12.4
48	SALITRAL - SULLANA	17.6	15.3	8.1	8.5	6.1	6.0	-11.6	-2.3	-9.3
49	SAN JUAN DE BIGOTE (1)	s/i	17.0	16.6	s/i	12.5	10.2	-6.8	-0.9	-3.6
50	SAN MIGUEL DE EL FAIQUE	42.1	42.9	37.8	37.8	38.7	32.2	-10.0	-2.0	-8.0
51	SANTA CATALINA DE MOSSA	23.2	20.8	17.5	18.7	20.9	19.1	-4.1	-0.8	-3.2
52	SANTO DOMINGO	27.2	25.9	25.5	22.5	20.9	15.6	-11.6	-2.3	-9.3
53	SAPILLICA	52.6	49.2	51.3	46.7	51.8	31.1	-21.5	-4.3	-17.2
54	SECHURA	19.0	16.1	12.6	14.4	11.4	15.2	-3.7	-0.7	-3.0
55	SICCHEZ	34.5	30.5	23.5	21.7	20.6	26.6	-7.9	-1.6	-6.3
56	SONDOR	49.0	46.1	40.1	39.1	35.6	29.6	-19.4	-3.9	-15.5
57	SONDORILLO	58.7	46.2	44.3	52.0	48.7	44.3	-14.4	-2.9	-11.6
58	SULLANA	11.7	11.4	12.4	12.3	9.8	8.1	-3.5	-0.7	-2.8
59	SUYO	19.6	15.9	13.2	14.5	18.3	9.3	-10.3	-2.1	-8.2
60	TAMARINDO	20.2	17.1	11.1	10.0	7.0	8.7	-11.5	-2.3	-9.2
61	TAMBO GRANDE	27.2	25.7	24.8	24.7	18.2	16.8	-10.4	-2.1	-8.3
62	VICE	32.9	28.0	28.1	40.0	22.4	17.7	-15.2	-3.0	-12.1
63	VICHAYAL	23.1	20.1	22.9	21.5	15.0	11.0	-12.2	-2.4	-9.7
64	YAMANGO	35.2	42.9	32.4	37.9	39.9	27.7	-7.5	-1.5	-6.0

Actividades Educativas – Comunicacionales en temas de Nutrición y Anemia

b) Incremento desordenado de la población con efectos sociales negativos,

c) Escasa implementación de campañas de salud integral en beneficio de la población más vulnerable, considerando que si bien hay oferta de entidades que brindan servicios en salud como el Hospital de Apoyo II de Sullana, ESSALUD, Hospital de la Solidaridad, Postas de Salud comprendidas en la Sub Región de Salud Luciano Castillo Colonna, y otras clínicas particulares, no todas son accesibles por el factor económico y las condiciones de pobreza de gran parte de la población.

d) Existencia de enfermedades epidémicas que pone en riesgo la salud y vida de la población, como el dengue, malaria, chikungunya y zika.

c) Bajos ingresos económicos en la población más desfavorecida del distrito de Sullana; y sobre los cuales orientaremos nuestras actividades, a fin de contribuir a disminuir las brechas existentes en los aspectos relacionados a salud, población y registro civil.

3.2 Identificación y descripción de las variables estratégicas

La vinculación estrecha de los servicios que brinda la Sub Gerencia de Salud, Población y Registro Civil con la comunidad resulta fundamental para el logro de los objetivos no sólo de la Municipalidad Provincial de Sullana, sino de contribuir a mejorar las condiciones de vida de la población en su conjunto, alcanzado niveles de satisfacción adecuados en los usuarios.

Para optimizar este trabajo es necesario desarrollar estrategias para que la misma comunidad tenga capacidades de identificar los problemas relacionados a la salud, al acceso de los derechos de identidad, a la formalización de la unión de hecho y otros los factores que lo condicionan. Este conocimiento debe orientarse a un cambio positivo en sus actitudes y en la del personal asignado a esta Sub Gerencia, considerando que el cambio debe ser concebido como una responsabilidad de todos.

El tema de las iniquidades en salud, pueden entenderse como todas aquellas desigualdades, o igualdades, injustas y evitables en el estado de salud de la población o en sus determinantes. Por tanto, la iniquidad en salud no se mide, se juzga, y, justamente, el paso inicial para valorar lo injusta de una desigualdad, o de una igualdad, en el estado de salud, en sus determinantes, o en la relación entre ambos, es medirla. Si el estado de salud de la población se refiere a las enfermedades, epidemias detectadas y atendidas, mientras que por estado global de salud se hace referencia tanto al estado de salud de la población como a los determinantes de la salud, la identificación de las iniquidades en salud conllevaría tres acciones:

- → Cuantificar el estado global de salud de la población teniendo en cuenta las dimensiones espaciales y temporales, evidenciada en atenciones médicas;
- → Identificar las relaciones existentes entre los niveles del estado de salud de la población y los determinantes de la salud; así como lo referente al estado civil de las personas y la promoción de fortalecer el vínculo familiar.
- → Valorar las inequidades en aspectos relacionados al derecho de acceder a la identidad e igualdad de oportunidades por parte de programas que ofrece el Estado Peruano.

Salud

- Número de atenciones médicas en campañas integrales de salud
- Número de atenciones médicas en el CEMM
- Número de sesiones educativas, de sensibilización en salud y educación sanitaria dirigida a las instituciones educativas.

Población

- Número de personas que acceden al derecho de identidad (DNI)
- Número de beneficiarios a los programas sociales: Pensión 645, beca 18 y Seguro Integral de Salud.

Registro Civil

- Demanda de copias certificadas de actas nacimiento, matrimonio o defunción.

3.3 Análisis Estratégico de las variables en el área de Salud, Población y Registro Civil.

3.3.1 Oportunidades y Riesgos

a) Oportunidades

- ✓ La necesidad de una oferta existente y eficaz de los servicios que exclusividad se brindan (matrimonios y procedimiento no contencioso y divorcio ulterior).
- ✓ Factible acceso a los programas sociales que brinda el estado (SISFOH).
- ✓ Servicios médicos por convenios con laboratorios de análisis clínicos, dentales, oftalmólogo, entre otros.
- ✓ Implementación de proyectos en aspectos relacionados a salud y nutrición con la cooperación internacional y ONG.
- ✓ Alianza público y privado fortalecido y voluntad política a nivel intersectorial.

b) Riesgos

- Falta de celeridad en los documentos que se envían para firma de la alta dirección por medio de trámite documentario.
- La no renovación de soporte informático (Hardware y Software).
- Rotación de personal capacitado en el área.
- Limitaciones presupuestales.

3.4 Escenario actual y escenario óptimo de las variables[1].

a) Escenario actual

- **Número de atenciones médicas en campañas gratuitas de salud integral**

  En el año 2016 se llevaron a cabo 05 campañas médicas programadas en virtud a las necesidades de la población y en correspondencia a los sectores más vulnerables del distrito, previo acuerdo con las autoridades comunales, lográndose atender a 1,260 personas.

  La atención diferenciada por especialidad logró coberturar y superar la meta inicialmente programada.

- **Número de sesiones educativas en salud pública y educación sanitaria**

  Si bien esta actividad no estuvo programada, se estimó pertinente su implementación, considerando la demanda educativa y respondiendo de esta manera a mitigar probables episodios endémicos en la salud de la población en etapa escolar. Se logró capacitar a 366 alumnos en 8 sesiones educativas.

- **Número de atenciones médicas en el CEMM**

  Hasta la fecha el CEM cuenta sólo con 5 especialidades las cuales son: Medicina general, análisis clínicos, odontología, oftalmología, las mismas que se dan por atención de convenios. Cuenta con atención permanente de psicología. Durante el año 2016 se atendieron a 10,500 persona logrando una recaudación económica que asciende a S/.169,303.55 Nuevos Soles.

[1] **Escenario apuesta**: Es el escenario que el sector o territorio decide construir a futuro
Escenario tendencial: Es el escenario de futuro que refleja el comportamiento de las variables estratégicas, respetando la continuidad de su patrón histórico.
Escenario exploratorio: Son posibles modificaciones en el comportamiento de algunas de las variables estratégicas que generan cambios significativos en el futuro (diferentes a los previstos en el Escenario Tendencial).
Escenario óptimo: Es el mejor estado posible de futuro de cada variable estratégica frente al cual puede compararse cualquier situación pasada, presente o futura.

- **Demanda de copias certificadas de actas nacimiento, matrimonio o defunción.**

  Se logró coberturar el 100% de la meta propuesta, la cual incluye la recaudación económica directa a la Municipalidad, así como la entrega de copias certificadas de partidas, producto de los requerimientos de las entidades que atienden a los sectores más vulnerables de la provincia. Se emitieron 15,051 partidas de nacimiento, 391 certificados de defunción, 1,922 partidas de matrimonio, 280 certificados de soltería, 1,525 carnets de sanidad, 308 rectificaciones administrativas, judiciales y notariales, así como 65 inscripciones de divorcios.

b) El escenario tendencial

- **Número de atenciones médicas en campañas gratuitas de salud integral**

En el año 2017, se irán implementando las campañas médicas en coordinación con los aliados estratégicos del sector salud: Seguro Integral de Salud, Hospital de Apoyo II de Sullana, Hospital de la Solidaridad, Profesionales de la salud comprometida en coadyuvar a mejorar la salud de las personas.

La programación estará acorde con la demanda de los líderes comunales organizados por sectores para poder congregar la participación de las familias y comunidad en general, así mismo, también en virtud a los actos celebratorios por aniversario patrio y de la provincia de Sullana. Con ello, se estima atender progresivamente a más de 1,000 personas de escasos recursos económicos de los diferentes sectores del distrito de Sullana.

- **Número de sesiones educativas en salud pública y educación sanitaria**

La propuesta pedagógica tanto en educación sanitaria, salud pública (campañas de salud bucal en niveles inicial y primaria de la educación básica regular, formación de brigadas de niños vigías para formar parte de la plataforma vigilante de dengue, chikungunya y zika) y salud mental, estarán siendo aprobadas por la Unidad Educativa de Gestión Local (UGEL) e implementadas por los docentes durante el año escolar 2017 en 10 instituciones educativas del distrito de Sullana, esperando capacitar a una población escolar aproximada de 1500 alumnos/as, contando con el monitoreo, acompañamiento y seguimiento del equipo de la Sub Gerencia de Salud, Población y Registro Civil.

- **Número de atenciones médicas en el CEMM**

Si bien se cuenta sólo con 5 especialidades las cuales son: Medicina general, análisis clínicos, odontología, oftalmología, las mismas que se dan por atención de convenios, así como también se cuenta con atención permanente de

psicología, se tiene previsto en las necesidades de personal, la contratación de un profesional en la salud para complementar las atenciones y demandas requeridas por la comunidad. Las atenciones irán incrementándose según la demanda de matrimonios, debido a que los contrayentes pasan por atenciones médicas, servicio de laboratorio y psicología, así como difundir también los servicios en los principales medos de comunicación masiva para promover el uso de los mismos por parte de la población.

c) El escenario óptimo

- **Número de atenciones médicas en campañas gratuitas de salud integral**

Cumplir al 100% la meta programada que es atender a 1, 800 personas en 6 campañas anuales en enfermedades preventivas.

Ampliar el número de especialidades que se ofrecen en las campañas médicas para lograr atender un mayor número de personas beneficiadas.

Tamizar a las personas más vulnerables para poder atenderlas con sus recetas médicas en enfermedades preventivas más comunes.

- **Número de sesiones educativas en salud pública, salud mental y educación sanitaria.**

Implementar las sesiones educativas en salud pública, salud mental y educación sanitaria en 10 Instituciones Educativas del Distrito de Sullana, en temas relacionados a la autoestima, ansiedad, bullying, trastornos mentales, entre otros.

- **Número de atenciones médicas en el CEMM**

Tener mínimo 6 especialidades permanentes no por convenios, ampliando 1 especialidad como pediatría.

- **Demanda de copias certificadas de actas nacimiento, matrimonio o defunción.**

Cumplir al 100% la meta programada que es extender 20,000 partidas de nacimiento, matrimonio y defunción.

d) Escenarios exploratorios

Dentro de los escenarios que se realiza actualmente en la Sub Gerencia de Salud, Población y Registro Civil, son los siguientes:

Los aspectos relacionados a salud pública y nutrición, así como las sesiones de sensibilización en educación sanitaria y salud mental en las instituciones educativas del distrito de Sullana, se encuentran comprendidos en el plan de actividades previstas para fortalecer la intervención en salud integral en coordinación con las demás instancias competentes de atender a los sectores más vulnerables de la población y así tengan acceso a servicios de salud: DEMUNA, CIAM, entre otros.

A fin de coadyuvar a brindar un servicio adecuado en salud, se tiene previsto ampliar nuestros mecanismos de monitoreo y supervisión en alianza con la Sub Región de Salud Luciano Castillo Colonna en aspectos relacionados a verificar la calidad de servicios brindados en los diferentes puestos de salud del distrito de Sullana. En caso de presentarse algún imprevisto (huelgas, paros, etc.), se tiene como plan de contingencia, promover y asegurar la participación de otros profesionales de la salud del sector privado.

En temas relacionados a población, se espera realizar campañas de identificación al ciudadano como un medio de facilitar el acceso al derecho de identidad de las personas con menores recursos, así como también promover la celebración de matrimonios comunitarios a fin de consolidar la sociedad de Gananciales y la unidad familiar, ello concordante a las atribuciones detalladas en Art. 287, 288, 289, 290, 418, y 419 de nuestro Código Civil, especialmente en los sectores más populares de este distrito.

Implementar el acto de separación convencional y Divorcio Ulterior Ley Nº 29227, la que regula el Procedimiento no contencioso de la Separación Convencional y el Divorcio ulterior, de lo referente detallado en el Art. 12 de su Reglamento Aprobado por D. S. Nº 009-2008-JUS; y lo dispuesto en el Art. 20º, numeral 6) de la Ley Orgánica de Municipalidades Nº 27972.

IV. FILOSOFÍA Y CULTURA ESTRATÉGICA

4.1 Misión

Diseñar, implementar, monitorear y evaluar con transparencia los planes y programas en salud pública, derecho a la identidad y registro civil, generando un clima de confianza en los ciudadanos.

Exposición de motivos de la Misión

¿Quiénes Somos?

Somos un equipo de trabajo que atendemos a los ciudadanos en la emisión de sus documentos para facilitar el acceso a su derecho de la identidad, promovemos la estabilidad familiar y facilitamos el acceso a los beneficios sociales que brinda el estado Peruano.

¿Qué Hacemos?

Focalizamos los hogares de la provincia, a fin de percibir los beneficios que otorga el estado peruano, así como brindamos servicios de salud, proyección a la comunidad, y la emisión de documentos que favorecen la identidad del ciudadano.

¿Por qué y para qué hacemos?

Porque es nuestra prioridad brindar servicios oportunos, de calidad a todos los administrados que llegan en la búsqueda de soluciones a sus trámites.

Para cumplir con nuestro trabajo que está dirigido a proyectar una imagen de vocación de servicio a la comunidad y eliminando barreras burocráticas.

¿Para quienes trabajamos?

Trabajamos con vocación de servicio, y convicción social, orientados al servicio de la comunidad más vulnerable de la provincia de Sullana.

4.2 Visión

Sub Gerencia eficiente, integrada, competitiva y ordenada, con equidad de género y con desarrollo social sustentado en la provisión de un servicio oportuno, que promueva el acceso a la salud, contando con una estructura informática que garantice la seguridad en sus archivos.

Exposición de motivos de la visión

¿Cómo somos vistos?

Como un área con pocas competencias, reduciendo sus actividades al os aspectos relacionados a registro civil desde que se revocaron las funciones registrales por RENIEC.

¿Cómo le gustaría que los valorara la población objetivo?

Como una oficina con valores que siempre está dispuesta a brindar un buen servicio eficiente y oportuno.

¿Cómo nos vemos actualmente?

Como una oficina que brinda servicios de salud preventiva, así como las facilidades a todos sus administrados, para que puedan gestionar a la brevedad sus expedientes y de esta manera proyectar una mayor imagen y pertinencia en su accionar.

¿Cómo nos gustaría que nos valoraran?

Como un área convencida en brindar un servicio oportuno, efectivo y de calidad al usuario en sus diferentes solicitudes.

4.3 Valores

- **Honradez:** La honradez personal, es el valor ético fundamental que constituye la gran fortaleza para la protección de la propiedad privada y de los derechos de las personas naturales y jurídicas; así como para la prevención y lucha contra la corrupción, que es el principal factor de deterioro y degradación social.

- **Respeto y Comunicación Asertiva:** Existe facilidad de comunicaros y relacionarnos con los ciudadanos, cuando llegan a la oficina mostrando aprecio y un buen trato.

- **Pro actividad y Trabajo en Equipo:** trabajamos sinérgicamente con una sola mente, un solo espíritu, como un solo cuerpo, a favor de los ciudadanos.

4.4 Propuesta de valor

- ✓ **Salud:** Ofrecer servicios de salud diversificados a los administrados, a fin de atender sus necesidades de manera oportuna y de calidad.

- ✓ **Población:** Facilitar el acceso a sus derechos, promoviendo alianzas interinstitucionales con RENIEC, para suministrar a la población más necesitada, sus documentos de identidad, en un marco de ética, transparencia y respeto.

- ✓ **Registro Civil:** Promoviendo facilidades a los administrados en los diversos trámites que realizan y atendiendo en conjunto las demandas de las personas de acuerdo a su respectivo estado civil.

4.5 Identificación de Políticas y Prioridades

a) Políticas

Políticas de Planificación

- Logra un equilibrio eficaz con los recursos financieros disponibles.
- Precisa los objetivos, las metas y las estrategias de gestión.
- Se enmarca en los Planes de Desarrollo Local a mediano y largo plazo.

Políticas de Organización

- Caracterizar las necesidades y demandas de los vecinos, respecto a los servicios que brinda la Sub Gerencia de Salud, Población y Registro Civil para brindarles una mejor atención con trato personalizado, amable y cordial.
- Contribuir al desarrollo social e inclusión de grupos vulnerables; a través del fortalecimiento de programas sociales (pensión 65, beca 18, SIS) que acceden la población con menores recursos, a través del empadronamiento que se hace continuamente de la mano con el gobierno central.
- Promover calidad de vida e igualdad de oportunidades satisfaciendo la necesidad básica de salud e igualdad de género; a través de sesiones educativas, campañas y actividades de sensibilización a la población más desfavorecida de nuestra localidad.

Politicas de Dirección

- Se ejerce un liderazgo participativo, promoviendo el trabajo en equipo y manteniendo la motivación del personal .
- Permanente apertura al conocimiento y un alto grado de confianza mutua, así como el respeto.
- Transmite el conocimiento y la información con calidad y en la cantidad necesaria.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SULLANA Gerencia Asesoría Jurídica V°B°

b) Prioridades

- Promover la regularización del estado conyugal ante la sociedad.
- Impulsar mejoras en el sector salud que trae consigo bienestar familiar, en alianza con el sector educación, la municipalidad y otros aliados estratégicos son similares líneas de acción.
- Atender los procedimientos contenciosos de separación convencional y divorcio ulterior en el marco del respeto y acuerdos llegados entre parejas.
- Priorizar la focalización de hogares para que la población más vulnerable tenga acceso a programas sociales.
- Dar atención personalidad a los usuarios y atender sus demandas en el menor tiempo posible (celeridad).

Municipalidad Provincial de Sullana V°B° GERENCIA DESARROLLO SOCIAL

OFICINA DE REGISTRO DE ESTADO CIVIL M.P.S.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL SUBGERENCIA PLANEAMIENTO DESARROLLO INST V° B° SULLANA

V. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ACCIONES ESTRATÉGICAS E INDICADORES

a. Identificación y Desarrollo de Objetivo General:

Generar conciencia sobre salud preventiva en la población de la Provincia de Sullana, acceso a la identidad y promover la formalización del estado conyugal de los mismos, dando estabilidad jurídica a la familia.

Los artículos 74°, 194°, 195° y 196° de la Constitución Política del Perú y su modificatoria por Ley N° 27680, establece que las Municipalidades Provinciales y Distritales, son órganos de gobierno local con autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia. Asimismo, el artículo 4° de la Constitución Política señala: "La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio. Reconocen a estos últimos como institutos naturales y fundamentales de la sociedad.

Del mismo modo, el artículo 233° del Código Civil, señala que: "La regulación jurídica de la familia tiene por finalidad contribuir a su consolidación y fortalecimiento, en armonía con los principios y normas proclamados en la Constitución Política del Perú".

b. Identificación y desarrollo de Objetivos Estratégicos

OE1. Contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud e información social en relación a la población más vulnerable de la provincia de Sullana.

OE2. Mejorar y ampliar los servicios de atención a los usuarios del registro de Estado Civil de la Municipalidad.

OE3. Contribuir a proporcionar información social en relación a la población más vulnerable de la provincia de Sullana.

5.3 Acciones Estratégicas

AE 1.1 Elevar el número de beneficiarios en las actividades municipales de salud primaria dirigidas a la población más vulnerable de la provincia de Sullana.

AE 1.2 Atender en la sensibilización de la población de la Provincia de Sullana en prevención de enfermedades epidémicas, a través de charlas de salud.

AE 2.1 Brindar servicios mejorados, innovadores y con valor agregado a los contrayentes del matrimonio civil en la Municipalidad de Sullana.

AE 2.2 Ofrecer adecuadamente servicios de registros civiles municipales.

AE 3.1 Registrar un mayor número de beneficiarios de los programas sociales (Pensión 65, Juntos, Beca 18, entre otros) a través del SISFOH.

c. Actividades con sus metas cuantitativas trimestrales

Actividad	Meta - Trimestre			
	I	II	III	IV
Ampliar a 800 personas atendidas en campañas médicas municipales, al 2017.	100	250	200	250
Ampliar a 880 de personas atendidas en Centro Médico Municipal (CEMM).	100	380	200	200
Ampliación de 1 especialidad del CEMM	-	-	1	-
Ampliar a 1,000 el número de personas atendidas y sensibilizadas en prevención de enfermedades en charlas municipales de salud.	300	250	200	250
Atender a 500 contrayentes del matrimonio civil.	120	100	100	180
Atender 400 solicitudes de anotaciones y rectificaciones en los registros civiles de la Municipalidad.	100	100	100	100
Efectuar 3 campañas anuales de identificación al ciudadano.	1	1	1	-
Atender la emisión de 20,000 partidas de nacimiento, matrimonio y defunción por año.	6,000	5,500	4,500	4,000
Alcanzar un registro de 2,300 beneficiarios de los Programas Sociales de la Provincia de Sullana.	400	600	700	600
Lograr para el 2017 un registro y continuidad de 1,700 beneficiarios de la Provincia de Sullana, de la Pensión 65.	300	450	600	350
Obtener un registro de 600 beneficiarios de la Beca 18 de la Provincia de Sullana.	250	50	50	250

5.5 Indicadores

Descripción Indicador	Indicador
Número de personas atendidas en campañas médicas municipales	Número
Número de personas atendidas en CEMM	Número
Número de especialidades del CEMM	Número
Número de personas atendidas y sensibilizadas en prevención de enfermedades.	Número
Número de matrimonios realizados	Número
N° de beneficiarios de programas sociales	Número
Número de campañas anuales de identificación al ciudadano	Número
Número de partidas	Número
Número de beneficiarios de programas sociales	Número
Número de beneficiarios de la Pensión 65	Número
Número de beneficiarios de Beca 18	Número

5.6 Matriz resumen de objetivos y acciones estratégicas

Objetivos Estratégicos	Acciones Estratégicas	Actividad	Meta - Trimestre				Meta Total Anual	Descripción indicador	Indicador
			I	II	III	IV			
OE 1 Contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud e información social en relación a la población más vulnerable de la provincia de Sullana.	**AE 1.1** Elevar el número de beneficiarios en las actividades municipales de *salud primaria* dirigidas a la población más vulnerable de la provincia de Sullana.	Ampliar a 800 personas atendidas en campañas médicas municipales.	100	250	200	250	800	Número de personas atendidas en campañas médicas municipales.	Número
		Ampliar a 880 de personas atendidas en Centro Médico Municipal (CEMM).	100	380	200	200	880	Número de personas atendidas en CEMM.	Número
		Ampliación de 1 especialidad del CEMM.	-	-	1	-	3	Número de especialidades del CEMM	Número
	AE 1.2 Atender en la sensibilización de la población de la Provincia de Sullana en *prevención* de enfermedades epidémicas, a través de charlas de salud.	Ampliar a 1,000 de personas atendidas y sensibilizadas en prevención de enfermedades en charlas municipales de salud.	300	250	200	250	1,000	Número de personas atendidas y sensibilizadas en prevención de enfermedades	Número

OE 2. Mejorar y ampliar los servicios de atención a los usuarios del registro de Estado Civil de la Municipalidad.	**AE 2.1** Brindar servicios mejorados, innovadores y con valor agregado a los contrayentes del matrimonio civil en la Municipalidad de Sullana	Atender a 500 contrayentes del matrimonio civil.	120	100	100	180	500	Número de matrimonios atendidos	Número
	AE 2.2 Ofrecer adecuadamente servicios de registros civiles municipales	Atender 400 solicitudes de anotaciones y rectificaciones en los registros civiles de la Municipalidad	100	100	100	100	400	N° de beneficiarios de programas sociales	Número
		Efectuar 3 campañas anuales de identificación al ciudadano.	1	1	1	-	3	Número de campañas anuales de identificación al ciudadano	Número
		Atender la emisión de 20,000 partidas de nacimiento, matrimonio y defunción.	6,000	5,500	4,500	4,000	20,000	Número de partidas	Número
OE 3. Contribuir a proporcionar información social en relación a la población más vulnerable de la provincia de Sullana.	**AE 3.1** Registrar un mayor número de beneficiarios de los programas sociales (Pensión 65, Juntos, Beca 18, entre otros) a través del SISFOH.	Alcanzar un registro de 2,300 beneficiarios de los Programas Sociales de la Provincia de Sullana.	400	600	700	600	2,300	Número de beneficiarios de programas sociales	Número
		Lograr un registro de 1,700 beneficiarios de la Provincia de Sullana, de Pensión 65.	300	450	600	350	1,700	Número de beneficiarios de la Pensión 65	Número
		Obtener un registro de 600 beneficiarios de la Beca 18 de la Provincia de Sullana.	250	50	50	250	600	Número de beneficiarios de Beca 18	Número

Municipalidad Provincial de Sullana V°B° GERENCIA DESARROLLO SOCIAL

OFICINA DE REGISTRO DE ESTADO CIVIL M.P.S.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL SUBGERENCIA PLANEAMIENTO DESARROLLO INST V° B° SULLANA

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SULLANA Gerencia Asesoría Jurídica V° B°

VI. ARTICULACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PTA CON LOS OBJETIVOS DEL PEI.

Objetivo Nacional	Objetivos Específicos del PEDN / PDLC	Objetivos del PTA
ACCESO UNIVERSAL A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD CON CALIDAD.	Contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud e información social en relación a la población más vulnerable de la Provincia de Sullana.	Garantizar el acceso de la población más vulnerable de la provincia, a los servicios de salud preventiva de manera eficiente y sostenible.
AGILIDAD, TRANSPARENCIA Y EFICACIA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA EN TODOS SUS NIVELES, AL SERVICIO DEL DERECHO DE LAS PERSONAS EN GENERAL Y DE LOS EMPRENDEDORES E INVERSIONISTAS EN PARTICULAR, CON REVALORIZACIÓN DE LOS SERVIDORES Y FUNCIONARIOS PUBLICOS.	Mejorar y ampliar los servicios de atención a los usuarios del Registro de Estado Civil de la Municipalidad.	Consolidar la identidad y el estado civil de las personas.
	Contribuir a proporcionar información social en relación a la población más vulnerable de la provincia de Sullana.	Fortalecer la institucionalidad, respetar los derechos fundamentales y reducir la brecha de la pobreza en salud, a través del aprovechamiento de espacios educativos.

Municipalidad Provincial de Sullana V°B° GERENCIA DESARROLLO SOCIAL

OFICINA DE REGISTRO DE ESTADO CIVIL M.P.S.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL SUB GERENCIA PLANEAMIENTO DESARROLLO INST. V° B° SULLANA

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SULLANA Gerencia Asesoría Jurídica V°B°

ANEXOS

CAMPAÑAS GRATUITAS DE SALUD INTEGRAL

Municipalidad Provincial de Sullana V°B° GERENCIA DESARROLLO SOCIAL

OFICINA DE REGISTRO DE ESTADO CIVIL M.P.S.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SULLANA Gerencia Asesoría Jurídica

PROYECTO: Combatiendo la Anemia

Educación Sanitaria: Agua, Salud y Vida

Celebración de Actos Matrimoniales Ordinarios y Comunitarios.

Campañas de Prevención de Zoonosis.

Campaña de Identificación al Ciudadano – Acceso al Derecho de Identidad.

Programa de Desratización y Fumigación

Página **32** de **33**

Información, Empadronamiento y Orientación para el acceso a los programas sociales.