

PRIMERA ADENDA AL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL ENTRE EL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS, A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO Y EL GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA.

Conste por el presente documento, La Primera Adenda al CONVENIO de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, que suscriben:

De una parte el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca representado por su Titular, el Sr. Hilario Porfirio Medina Vásquez, identificado con DNI N° 27283081, según credencial expedida por el Jurado Nacional de Elecciones, con domicilio legal en Jr. Santa Teresa de Journet N° 351 Cajamarca, al que en adelante se denominará Entidad Pública.

De otra parte, el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público, representado por su Director General, Sr. Rodolfo Acuña Namihas, identificado con DNI N° 07212052, designado por RM N° 067-2012-EF/43 y con domicilio legal en Jr. Junín N° 319 - Lima;

y con la participación del Seguro Integral de Salud (SIS) representado por su Jefe Institucional Sr. Edmundo Pablo Beteta Obreros, designado mediante Resolución Suprema 023-2016-SA identificado con DNI N° 06303657, con domicilio legal en Av. Carlos Gonzales N° 212, Urb. Maranga, san Miguel - Lima;

De acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

1. El 07 de marzo de 2014, entró en vigencia el Convenio Específico entre la República de Perú y el Reino de Bélgica relativo al "Programa de Apoyo a la Política de Aseguramiento Universal en el Perú – Componente de Apoyo Presupuestal".
2. Mediante el Artículo 15 de la Ley N° 29951, se dispone que las donaciones que reciba el Estado, a través del Ministerio de Economía y Finanzas, para impulsar los Programas Presupuestales son asignadas y transferidas a las Entidades Públicas mediante la suscripción de Convenios. Asimismo en el convenio se debe establecer las metas y compromisos que la entidad debe cumplir y los montos a ser transferidos por el Ministerio de Economía y Finanzas.
3. En virtud a la referida Ley, se autoriza a la Dirección General de Presupuesto Público a suscribir convenios con las Entidades Públicas.
4. El 05 de setiembre de 2014, se firmó el Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, con participación del Seguro Integral de Salud, en el marco de la directiva N° 002-2014-EF/50.01 que regula la formulación y suscripción de Convenios de Apoyo Presupuestario a los Programas Presupuestales, la misma que ha sido modificada mediante la directiva N° 001-2016-EF/50.01
5. Mediante la CLAUSULA QUINTA, se establece que la vigencia del CONVENIO tiene una duración de tres años, y entra en vigencia a la fecha de su suscripción por la Dirección General de Presupuesto Público, el SIS y la Entidad Pública. Dicho plazo se cumple el presente año.
6. En el artículo 19 de la directiva N° 001-2016-EF/50.01, se dispone que los convenios se pueden modificar siempre que la DGPP evalúe que el objetivo del Convenio se mantiene,



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD - CHOTA
Lic. Hernán Tatur Cotareel
DIRECTOR GENERAL
D/SA - CHOTA



[Handwritten signature]



exista disponibilidad de recursos y previa verificación en el avance de los compromisos de gestión y las metas de resultados.

- La DGPP considera que el objetivo del convenio se mantiene, hay un importante avance en el cumplimiento de compromisos y metas no obstante, dado el nivel de exigencia de los mismos han quedado saldos no transferidos que sumados al acumulado por los intereses ganados por el fondo, es posible ampliar el convenio por un año adicional, que permita seguir profundizando los logros obtenidos a la fecha.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO DE LA ADENDA

- EL MEF, el Seguro Integral de Salud y el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, de conformidad a lo establecido en la Cláusula Décimo Segunda del Convenio de Apoyo Presupuestario de fecha 05 de setiembre del 2014, acuerdan modificar el Convenio según el siguiente detalle:

ANEXO I. ESPECIFICACION TECNICAS DEL CONVENIO

CAPITULO III. LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

3.03 Definición Operacional de los Niveles

(d) Definición Operacional del Nivel 3

Proceso/ Sub proceso critico	Criterio	Definición operacional del Nivel 3
1. Programación Operativa		
1.1	1.1.1	La región cuenta con un padrón nominado distrital de gestantes, actualizado y autenticado, no menos del 85% están afiliadas al SIS, y no menos del 85% se afilian al SIS en el primer trimestre del embarazo.
	1.1.2	No menos del 18% de niños < de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del 70% de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominado antes de los 30 días de edad
	1.1.3	No menos del 85% de niños que nacen en una IPRESS con ORA - RENIEC que atiende parto cuentan con DNI, y de ellos no menos del 80% se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.
1.2	1.2.1	El Gobierno regional a través de sus Unidades Ejecutoras cuenta con programación presupuestal para la adquisición del 100% de insumos críticos para la entrega de los productos de Atención del parto normal, Atención del Recién Nacido Atención Pre Natal Reenfocada y Planificación familiar en todas las IPRESS de los quintiles 1 y 2. La programación de insumos se registra en el PAO actualizado del SIGA para su posterior adquisición.
1.3	1.3.1	El 80% del personal que registra atenciones en HIS, debidamente identificado, a nivel regional, están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el AIRSHIPS-MEF y MCPP.
2. Soporte Logístico		
2.1	2.1.1	Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden al menos en 90% con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Salud Materno Neonatal (SMN), por toda fuente de financiamiento.
	2.1.2	90% de los procesos de selección considerados PAC del SIGA están publicados en la página Web del SEACE. De ellos el 70% se convocan dentro del plazo previsto.
	2.1.3	El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal no menor de 60% tanto en el SIGA cómo en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.



Handwritten signature and stamp of the Regional Directorate of Health, Cajamarca.



G.CUSTODIO S.





Proceso/ Sub proceso critico	Criterio	Definición operacional del Nivel 3
	2.1.4	El 100% de las ordenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 70% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido en el SIGA.
2.2	2.2.1	El 85% de los Establecimientos estratégicos FON y el 90% del quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 80% de equipos y 80% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos para la entrega de los productos de Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto Normal, Planificación familiar y Atención del RN.
	2.2.2	No menos de 80% de IPRESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.
2.2	2.2.3	No menos del 50 % de inmuebles de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud estratégicas cuentan con saneamiento físico legal incluyendo el código SINABIP y de ellos tienen el 70% de datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio.
3. Organización para producir los servicios		
3.1	3.1.1	La Región cuenta con un "Plan de comunicación" para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenfocada con las actividades incluidas en el Plan Operativo Anual.
4. Supervisión, Seguimiento y Evaluación		
4.1	4.1.1	La Región, dispone de una base de datos analítica mediante la cual se puede construir los indicadores priorizados de Productos; insumos y gasto del Programa Presupuestal y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones según correspondan: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.
4.2	4.2.1	El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la diseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud: a) Indicadores de producto del PSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.
	4.2.2	El Gobierno Regional publica y actualiza al menos cada 3 meses, el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
CHICITA

ANEXO II. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS DEL CONVENIO

1.01 Monto Total y Anual del Apoyo Presupuestario del CONVENIO

(a) Monto Total

El monto total máximo asignado en virtud de la presente ADENDA a la Entidad del Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca es de hasta Tres millones ochocientos mil y 00/100 Soles.

(b) Monto anual

Año 4	
Monto Máximo	3, 8 millones de Soles



L. ORELLANA

(c) Distribución Porcentual del Presupuesto en su componente Tramo Fijo y Tramo Variable

Componente	Año 4
Tramo Fijo	30%
Tramo Variable	70%
Total	100%

1.02 Envío de información al Ministerio de Economía

(d) Plazos para la entrega de la información al Ministerio de Economía

Año 4	
Presentación de los formatos	Dentro de los 45 días de inicio del año fiscal

(e) Plazos para subsanar las observaciones

La Entidad tiene un plazo máximo de cinco meses para subsanar las observaciones luego de habersele comunicado los resultados del "Informe de Verificación del Cumplimiento del Convenio".

CLAUSULA TERCERA: DE LA VIGENCIA DE LA ADENDA

La presente adenda tendrá una vigencia de un año a partir de la fecha de su suscripción por la Dirección General de Presupuesto Público, el Seguro Integral de Salud y el Gobierno Regional de Cajamarca.

CLAUSULA CUARTA: DISPOSICION FINAL

Las PARTES acuerdan que los demás términos y condiciones establecidos en el Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, suscrito entre EL Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, el MEF y el Seguro Integral de Salud que no hayan sido expresamente modificados por la presente Primera Adenda, mantienen plenamente su vigencia y exigibilidad

Las partes suscriben dos ejemplares de igual valor y tenor, en Lima, a los 16 días del mes de Diciembre de 2016.

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA

Hilario Porfirio Medina Vásquez
GOBERNADOR REGIONAL (e)



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

MINISTERIO DE SALUD SEGURO INTEGRAL DE SALUD

EDMUNDO BETETA OBREROS
JEFE

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD CHOTA
Lic. Hilaria Tafur Coronel
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD CHOTA





PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministerio
de Hacienda

Dirección
General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Instructivo para la verificación del cumplimiento de compromisos del Nivel 3, en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga

Lima, Diciembre 2016





Indice

ANTECEDENTES 6

OBJETIVO 6

PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA 7

Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal. 7

 Criterio 1.1.1..... 7

 Criterio 1.1.2..... 9

 Criterio 1.1.3..... 11

Sub Proceso Crítico 2: Formulación del proyecto de presupuesto anual y multianual para financiar los "Productos" del Programa Presupuestal. 12

 Criterio 1.2.1..... 12

Sub Proceso Crítico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Presupuestal. 17

 Criterio 1.3.1..... 17

PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS 19

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición 19

 Criterio 2.1.1..... 19

 Criterio 2.1.2..... 21

 Criterio 2.1.3..... 22

 Criterio 2.1.4..... 24

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución 25

 Criterio 2.2.1..... 25

 Criterio 2.2.2..... 35

 Criterio 2.2.3..... 38

PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS 39

Sub Proceso Crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano 39

 Criterio 3.1.1:..... 39

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN 42

Sub Proceso Crítico 1: Análisis de Datos..... 42

 Criterio 4.1.1..... 42

 Criterio 4.2.1..... 46

 Criterio 4.2.2..... 48

PROCEDIMIENTO Y DOCUMENTOS A SER REMITIDOS 50

MODELO DE OFICIO DEL PLIEGO AL MEF 52





Abreviaturas:

AIRHSP	Aplicativo informático para el registro centralizado de planillas y de datos de los recursos humanos del sector público
AISPED	Atención Integral de Salud a Poblaciones Excluidas y Dispersas
APN-R	Atención Prenatal Reenfocada
BD	Base de Datos
CNV	Certificado Nacimiento Vivo
DIRESA	Dirección Regional de Salud
DIREMID	Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas
FONB	Funciones Obstetricas Neonatales Basicas
FONE	Funciones Obstetricas Neonatales Especializada
HIS	Sistema de Información en Salud. Registro diario de atención y otras actividades externas de salud.
IPRESS	Institución Prestadora de Servicios de Salud
MGRH	Modulo de Gestion de Recursos Humanos
ORA	Oficina Registral Auxiliar
PAC	Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones
PAO	Plan Anual de Obtención
PIA	Presupuesto Institucional de Apertura
PIM	Presupuesto Institucional Modificado
PPSMN	Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal
RENIPRES	Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Salud ex RENAES
RENIEC	Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
SIAF	Sistema Integrado de Administración Financiera
SIGA	Sistema Integrado de Gestión Administrativa
SIGA ML	Módulo de Logística del SIGA
SIP PpR	Sistema de Insumos y Productos de Presupuesto por Resultado
SIS	Seguro Integral de Salud
SISFOH	Sistema de Focalización de Hogares
SISMED	Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material o Insumos Médicos Quirúrgicos del Ministerio del Salud
SNIP	Sistema Nacional de Inversión Pública





GLOSARIO

Apoyo Presupuestario: Recursos públicos provenientes de donaciones que recibe el Estado, a través del MEF, para impulsar la implementación de uno o más Programas Presupuestales.

Compromiso de Gestión: Acto que contiene las acciones específicas que la entidad pública se compromete a ejecutar con el fin de mejorar el diseño y eficacia de los Programas Presupuestales.

Criterios: Parámetros establecidos para medir y verificar el desempeño de la institución. Por cada Sub Proceso se puede formular uno o más Criterios. Asimismo, para cada criterio se establecen definiciones operacionales para establecer la meta del nivel de cumplimiento.

Entidad Pública: Es todo organismo público con personería jurídica de los nivel de Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local incluidas sus empresas.

Institución Prestadora de Servicios de Salud Estratégico: Establecimiento de salud con capacidad resolutive de mediana complejidad, que puede atender las necesidades de atención de salud más frecuentes en un radio de dos horas para la atención no quirúrgica y de cuatro horas para la atención quirúrgica. Es parte de la estrategia de fortalecimiento de la oferta de servicios de salud y de redes de servicios de salud que promueve el Sistema Nacional de Salud.

Institución Prestadora de Servicios de Salud Estratégico No- Quirúrgico: Establecimiento de salud que brindan atención de salud ambulatoria ampliada, estabilizan pacientes en emergencia y refieren los casos a ser atendidos en el segundo o tercer nivel de atención.

Institución Prestadora de Servicios de Salud Estratégico Quirúrgico: Establecimiento de salud que cuentan con capacidad resolutive para atención quirúrgica.

Institución Prestadora de Servicios de Salud priorizados: Establecimientos de salud que se ubican en el ámbito de los distritos priorizados para la evaluación de los indicadores de CPN-R, Atención del Parto, CRED, Vacuna y Suplemento con Hierro (Convenio de Apoyo presupuestario).

Homologar: Estándarizar las variables de diversas fuentes de información para elaborar un padrón único de beneficiarios (gestantes y menores de 6 años).

Normo Stock o Disponibilidad aceptable: Cuando la disponibilidad de un insumo, se encuentra en cantidad suficiente para atender los requerimientos de la población durante un periodo entre 1 a 6 meses.

Nominal: Que tiene por núcleo un nombre, implica que el padrón de gestantes y/o niños menores de 6 años consigne datos generales de ubicación, nombres y apellidos completos de la gestante, niño/a, sexo, fecha de nacimiento, el lugar de nacimiento, afiliación al SIS los datos de la madre/cuidadora, etc.





Nivel de Cumplimiento: Valores que se espera alcanzar durante un periodo en cada uno de los Criterios, aquí definidos como "Definición Operacional", la cual contiene metas.

Puntos de Atención: Lugar donde se ofertan servicios de salud y que pueden ser establecimientos fijos o equipos móviles.

Padrón Nominal: Listado de gestantes y/o niños a nivel distrital elaborado a partir de las bases de datos: SIS, JUNTOS, censos locales, registros de los establecimientos de salud y otros y que cuenta con un conjunto de variables.

Padrón Autenticado: Cuando el documento de identidad de las gestantes y los niños registrados en el padrón, es verificado ó validado con la base de datos del RENIEC.

Padrón Actualizado: Implica que todas las gestantes serán afiliadas al SIS en el 1er Trimestre de la gestación (en el caso de que no estuviera afiliada al SIS o a otro seguro de salud) y los niños/as que nacen en el ámbito de intervención del establecimiento son incluidos en el Padrón dentro de los 30 días de haber nacido.

Producto: Es un conjunto de bienes y servicios que la entidad pública entrega a los beneficiarios del Programa Presupuestal con el propósito de generar Resultados en la población objetivo.

Proceso: Conjunto estructurado de tareas lógicamente relacionadas entre ellas y que se establecen para conseguir un producto o bien definido; por lo que utilizan diversos recursos relacionados a los PP.

Residentes pobres: Población que habita en los distritos del primer y segundo quintil de pobreza.

Variables Estandarizadas: Elementos o estructura de datos que varían de acuerdo al contenido de la base de datos, y están estandarizadas para su procesamiento.





ANTECEDENTES

El 2013 la República del Perú suscribe con el Reino de Bélgica el "Programa de Apoyo a la política de aseguramiento universal en salud en el Perú – Componente de Apoyo Presupuestal" el cual sirvió como marco para la suscripción de Convenios de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, con los gobiernos regionales de Amazonas y Cajamarca,

Los Convenios de Apoyo Presupuestario suscritos con las regiones de Amazonas y Cajamarca tienen por objetivo: Impulsar la implementación del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, coadyuvando a la optimización de los recursos públicos para una adecuada provisión de los bienes y servicios públicos y el logro de los resultados contemplados en el Programa Presupuestal.

Los Convenios suscritos entraron en vigencia el mes de setiembre de 2014 y establecieron metas de los indicadores de resultado y de Producto, así como "Compromisos de gestión"; que son compromisos que la región asume y están relacionados a la mejora de la eficiencia de sub procesos críticos. Durante los años 2014, 2015 y 2016 se establecieron 3 niveles de compromisos de gestión (Nivel 0, Nivel 1 y Nivel 2), siendo que para el 2017, se ha planificado dar continuidad a dichos Convenios y establecer para ello un nivel 3 de compromisos de gestión.

Con la finalidad de establecer los lineamientos técnicos y procedimientos necesarios para la formulación, suscripción, ejecución y seguimiento de los Convenios de Apoyo Presupuestario a los Programas Presupuestales, se aprobó la "Directiva N° 001-2016-EF/50.01", publicado el 21 de junio de 2016, el cual establece, entre otros, que los Gobiernos Regionales deben enviar al MEF y al SIS los Informes de cumplimiento de compromisos y luego de la evaluación correspondiente, se remite a los Gobiernos Regionales los informes respectivos, a través de los cuales se determina las transferencias de recursos para cada año.

Con la finalidad de tener claridad y transparencia respecto de la forma en que se evaluará los compromisos de gestión del Nivel 3 de los Convenios de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, se ha elaborado el presente instructivo en donde se establece además de la forma de evaluación, las pautas para remitir la información previamente estandarizada y consolidada por cada región, así como los formatos correspondientes

Finalmente es preciso indicar que, si en la evaluación de los compromisos de gestión, se determinará que alguno de ellos no ha sido cumplido, se comunicará al gobierno regional, mediante el "Informe de verificación de cumplimiento de los compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario", que cuenta con un plazo máximo de cinco meses para subsanar las observaciones y que la segunda evaluación se hará en el total de los criterios, siendo que, por el carácter final de esta herramienta, algunos criterios consisten en dos pasos, por lo cual se evaluará el segundo paso en la subsanación.

OBJETIVO

Establecer la forma de evaluación y los procedimientos para el envío de información que permita verificar el cumplimiento de los compromisos de gestión del nivel 3, asumidos por el Gobierno Regional.





PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA

Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal.

Criterio 1.1.1: Padrón Nominal de gestantes actualizado y autenticado, con gestantes afiliadas tempranamente al SIS.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: La región cuenta con un padrón nominado distrital de gestantes, actualizado y autenticado, no menos del 85% están afiliadas al SIS, y no menos del 85% se afilian al SIS en el primer trimestre del embarazo.

Justificación:

Con el "Padrón nominal de gestantes" la Región podrá estimar la meta física del presupuesto de manera real, así como identificar las brechas en el acceso a los servicios de salud, por lo que se constituye como un instrumento de transacción económica, mediante el cual la Unidad Ejecutora (UE) sustenta ante las instancias correspondientes, presupuestos regulares y adicionales. Asimismo, al tenerse las gestantes afiliadas tempranamente al SIS este instrumento facilitará el seguimiento oportuno de las atenciones que debe recibir la gestante.

- Permite la identificación, mediante el DNI, de las gestantes que residen en un distrito, para promover el acceso a los servicios de salud y programas sociales, etc.
- Permite determinar confiablemente las metas físicas para una mejor estimación de las metas financieras y se convierte en un instrumento útil y confiable para la negociación financiera de la Región.
- Contribuye a elaborar la cartera de clientes y sus características (condición de aseguramiento, pertenencia a programas sociales, lengua habitual, etc.) para asegurar una mejor entrega de productos de los programas presupuestales.
- Permite el seguimiento individualizado de las prestaciones con oportunidad que brinda el Estado.
- Contribuye a facilitar la oportunidad y eficacia de las diferentes intervenciones vinculadas a la madre y al infante.

Responsables de la actualización de la información:

Instituciones prestadoras de servicios de salud - IPRESS, microredes, redes y unidades ejecutoras, Direcciones Regionales de Salud - DIRESA.

Responsables de la consolidación y envío de la información:

DIRESA, Gerencia de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional.





Verificación:

Se realizará a partir del envío de las siguientes bases de datos estandarizadas, cada base de datos remitida debe ser acompañada del Formato 100: Fuente de Datos/ Datos básicos (Ver anexo):

1. Base de datos del Padrón de Gestantes, tabla "PadronGest" (anual – Información completa y disponible de los últimos 12 meses previos a la evaluación)
2. Base de datos de gestantes afiliadas al SIS, tabla "AfiSis" (anual – Información completa y disponible de los últimos 12 meses previos a la evaluación).

Procedimiento de actualización

Después parto se necesita adjuntar los datos de la madre al padrón nominal de niños. Después un año en puerperio, la persona ya no figurará en el padrón de gestantes actual y la región necesita guardar la información para tener información histórica al momento de un próximo embarazo. (Con el aplicativo RENIEC, sólo habrá que actualizar los datos en el aplicativo)

Procedimiento de análisis:

Para evaluar: *Proporción de gestantes registrados en el Padrón de beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal.* Se realizará la consistencia de la información evaluando los siguientes aspectos:

El Padrón remitido por la Región será enviado al SIS para el cruce respectivo con la base de datos de gestantes del SIS-Central, para ello se tomará en cuenta el DNI de las gestantes así como el nombre y apellido, obteniéndose:

- Porcentaje de gestantes del Padrón Nominal regional registrados en la base de datos del SIS.

Para evaluar la: *Proporción de gestantes afiliadas al Seguro Integral de Salud – SIS, antes el segundo trimestre del embarazo.* Se realizará la tomando en cuenta la afiliación al SIS y la fecha probable de parto de la gestante, obteniéndose:

- Porcentaje de gestantes afiliadas al SIS antes el segundo trimestre de embarazo.

Para la verificación de los criterios mencionados el Gobierno Regional deberá remitir en formato excel, minimamente las siguientes variables.

Cuadro N° 1

Variables que debe remitir el Gobierno Regional como parte del Padrón Nominal de Gestantes

N°	Nombre de la variable	Descripción de la variable
----	-----------------------	----------------------------





N°	Nombre de la variable	Descripción de la variable
1	Pad_N	Número de registro
2	Pad_depar	Código del departamento
3	Pad_prov	Código de la provincia
4	Pad_distri	Código del distrito
5	Pad_ubigeo	Código del ubigeo del distrito
6	CCPP	Centro Poblado
7	Cod_ccpp	Código del centro poblado (código del distrito y ccpp)
8	Pad_nom_IPRESS	Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud
9	Pad_IPRESS	Código del IPRESS (RENIPRESS)
10	Pad_Apgest	Apellido paterno de la gestante
11	Pad_Amgest	Apellido materno de la gestante
12	Pad_Pnogest	Primer nombre de la gestante
13	Pad_Snogest	Segundo nombre de la gestante
14	Pad_Fecnac	Fecha de nacimiento de la gestante (dd/mm/aaaa)
15	Estado Civil	Estado civil de la gestante
16	Pad_TipDoc	Tipo de documento de identidad
17	Pad_LugarNac	Lugar de nacimiento de la gestante
18	Pad_DNI	Número de documento de identidad
19	Pad_Dirgest	Dirección de Domicilio Habitual de la gestante
20	Pad_TipoSeguro	Tipo de seguro de la gestante
21	Pad_NivelInstrucGest	Nivel de instrucción de la gestante
22	Pad_LengGest	Lengua habitual de la gestante
23	Pad_FUR	Fecha de última regla
24	Pad_FechaConfirGest	Fecha en la que se confirmó que la persona estaba gestando
25	Pad_FechaAfiliSIS	Fecha de Afiliación al SIS
26	Pad_FPP	Fecha probable de parto
27	Pad_Control1	Fecha del primer control prenatal (opcional)
28	Pad_NumGest	Numero de gestaciones
29	Pad_RNvivos	Número de hijos vivos

Criterio 1.1.2: Niños/as menores de un año de edad, registrados en el Padrón Nominal antes de cumplir los 30 días de edad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: No menos del 18% de niños < de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del 70% de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominado antes de los 30 días de edad.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permitirá: brindar con oportunidad y eficacia las intervenciones de salud, en favor de la salud de la madre y el niño/a, estimar la meta física real y cubrir los bienes y servicios para el 100% de la población en el proceso de planificación y programación presupuestaria, por tanto constituye un instrumento de





transacción económica, mediante el cual la UE sustentará ante las instancias correspondientes presupuestos regulares y adicionales.

- Permite el seguimiento individualizado de las prestaciones con oportunidad que brinda el estado.
- Permite la identificación, mediante el DNI, de las niñas y niños que residen en un distrito, para promover el acceso a los servicios de salud, educación programas sociales, etc.
- Permite determinar las metas físicas para una mejor estimación de las metas financieras y se convierte en un instrumento útil y confiable para la negociación financiera de la Región.
- Elaborar la cartera de clientes y sus características (condición de aseguramiento, lengua habitual de la madre, etc.), para asegurar una mejor entrega de productos de los programas presupuestales.
- Facilita la oportunidad y eficacia de las diferentes intervenciones vinculadas a la infancia.

Responsables de la actualización de la información:

IPRESS, microredes, redes y unidades ejecutoras, DIRESA (OGEI) en coordinación con los gobiernos locales.

Responsables de la consolidación y envío de la información:

Para la evaluación de este criterio no se requiere que el Gobierno Regional envíe base de datos ni formato 100; sin embargo el Gobierno Regional debe autoevaluarse en su cumplimiento generando un reporte de la base de datos del padrón nominado a través de la Oficina de Estadística e Informática de la DIRESA.

DIRESA (OGEI), Gerencia de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional.

Procedimiento de análisis:

En el nivel nacional, se realizará la consistencia de la información a partir de la base de datos del Aplicativo Web del Padrón Nominal, solicitada a RENIEC evaluando los siguientes aspectos:

- Porcentaje de niños/as menores de 1 año registrado en el Padrón Nominal de niños menores de 5 años.
- Porcentaje de niños/as menores de 1 año registrados en el Padrón Nominal antes de cumplir los 30 días de edad

Se verificará la actualización del Padrón con los registros de los niños nacidos en el último mes anterior a la fecha de envío.





Criterio 1.1.3: Niños/as cuentan con CNV electrónico y adquieren su DNI y se afilian al SIS antes de los 30 días.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: No menos del **85%** de niños que nacen una IPRESS con ORA- RENIEC que atiende parto y cuentan con DNI y de ellos no menos del **80%** se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permitirá a la Región identificar usuarios de los servicios públicos y mejorar la oportunidad en el acceso a los servicios de salud, en favor de la salud de la madre y el niño/a, identificando al recién nacido a través del CNV electrónico y el registro del DNI, así como la afiliación oportuna al SIS antes de cumplir los 30 días de edad.

Responsables de la actualización:

Establecimientos de Salud, Microredes, Redes y Unidades Ejecutoras, DIRESA en coordinación con la RENIEC.

Responsables de la consolidación y envío:

DIRESA, Gerencia de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional.

Verificación:

Base de datos de niños afiliados al SIS

Base de datos de atenciones del SIS

Base de datos de CNV, remitido al MEF por RENIEC

Base de datos de DNI remitido al MEF por RENIEC

Procedimiento de análisis:

A nivel del MEF, se realizará la consistencia de la información evaluando los siguientes aspectos:

Paso 1: Identificación de los establecimientos de salud estratégicos de acuerdo a la lista actualizada de la Región según norma MINSA.

Paso 2: Cálculo del N° de partos del periodo evaluado, de gestantes afiliadas al SIS, en los establecimientos de salud estratégicos.

Paso 3: Cálculo del N° de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico cuentan con Certificado de Nacido Vivo electrónico-CNV de acuerdo a información remitida por RENIEC.

Paso 4: Cálculo del % de menores con CNV que cuentan con DNI antes de los 30 días de acuerdo a información remitida por RENIEC.

Paso 5: Cálculo del % de menores con CNV y DNI que se afiliaron al SIS antes de los 30 días.

Procedimiento de elaboración envío de información





Para la verificación del cumplimiento de este criterio se utilizará las bases de datos remitidas por RENIEC y por el SIS al Ministerio de Economía y Finanzas.

Sub Proceso Crítico 2: Formulación del proyecto de presupuesto anual y multianual para financiar los "Productos" del Programa Presupuestal.

Criterio 1.2.1: Programación presupuestal y adquisición de insumos críticos vinculados con la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada, Atención del parto normal, Atención del RN y Planificación Familiar, en las IPRESS del quintil 1 y 2.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: El Gobierno regional a través de sus Unidades Ejecutoras cuenta con programación presupuestal para la adquisición del 100% de insumos críticos para la entrega de los productos de Atención del parto normal, Atención del Recién Nacido, Atención Pre Natal Reenfocada y Planificación familiar en todas las IPRESS de los quintiles 1 y 2.

La programación de insumos se registra en el PAO actualizado del SIGA para su posterior adquisición.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permitirá mejorar los servicios brindados en los puntos de atención, ya que se busca, a partir de la programación presupuestal (proceso clave en la formulación del presupuesto), contar con la disponibilidad de insumos priorizados de productos críticos del Programa Presupuestal SMN, respondiendo así, de manera adecuada a las necesidades de la población beneficiaria, con el consecuente logro de cambios y resultados establecidos por el PP.

Obtención y envío de información:

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio las unidades ejecutoras del GR a través de sus responsables SIGA obtienen la BD del SIGA según las fechas establecidas para el envío de los informes y lo remiten al residente SIGA de la región, para su verificación, consolidación y envío al MEF.

Procedimiento de análisis de la información:

Se realizará a partir de la Información del Módulo logístico del SIGA: Plan Anual de Obtención (PAO) actualizado, correspondiente al mes anterior a la elaboración del informe.

Con la información disponible se realizaran los siguientes pasos:

Paso 1: Se define en coordinación con el sector, el estándar de insumos priorizados que serán evaluados a nivel de unidades ejecutoras considerando su importancia en la entrega de los productos o servicios seleccionados del Programa Presupuestal (PP) Salud Materno Neonatal (Atención Pre Natal Reenfocada, Atención del parto normal, Atención del recién nacido y Planificación familiar).





Paso 2: A partir de las base de datos del SIGA, se verifica en el Plan Anual de Obtención-PAO (incluye pedidos no programados), los insumos definidos en el estándar de los productos seleccionados del PP SMN que cuentan con programación presupuestal certificada a nivel de cada unidad ejecutora incluyendo las UE hospitales.

El nivel de cumplimiento se estima sobre el consolidado regional de insumos que cuentan con programación presupuestal certificada, respecto a la meta planteada para el criterio (100%).

Paso 3: De pasar el gobierno regional a la etapa de subsanación, independientemente del resultado de la primera verificación, se actualiza la evaluación de la programación presupuestal certificada, manteniendo la meta de 100%. De cumplir con el primer paso se procede a verificar en el SIGA logístico, si se cuenta con compromiso mensual (Presupuesto) para cada uno de los insumos priorizados en el estándar, debiendo alcanzar el 100%.

El compromiso anual debe tener el estado aprobado en el SIAF, se tomará como fecha de corte de la información el mes previo a la elaboración del informe y para aprobar el compromiso, deberá alcanzar al menos el 100% de los insumos con compromiso mensual, respecto al total de los ítems considerados en el estándar.

La actualización del estándar de insumos a ser evaluadosse realizará como máximo hasta 30 días después de entregado formalmente el instructivo del nivel 3 al GR.. Los ítems agregados deben estar necesariamente en el kit del programa presupuestal y en el módulo de gestión de productos del SIGA. .

Cuadro N° 2
INSUMOS DE ATENCION PRENATAL REENFOCADA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA LA
VERIFICACIÓN DE PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL

FUENTE: Verificación en la Programación presupuestal del SIGA EN UNIDADES EJECUTORAS				
N°	Código del ítem/Familia	Item Catálogo B/S	Observaciones	Fuente
1	351100020397	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 150 DETERMINACIONES		SIGA LOGISTICO
	351100020400	TIRA REACTIVA PARA ORINA X 100 DETERMINACIONES		
	351100020402	TIRA REACTIVA PARA ORINA		
	351100020488	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS X UNIDAD		
	351100020398	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES		
	351100020399	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES		
2	358600092821	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	Todas (Opcional a 3 y 4)	SIGA LOGISTICO
3	358600090352	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES		
	358600091371	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X UND (ZV) (RE)		





PERÚ

Ministerio de Economía y Finanzas

Viceministerio de Hacienda

Dirección General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ" "AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

	358600090861	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES (RE)	
	358600091544	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES (RE)	
	358600091153	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES (RE)	
	358600091465	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES (JB) Y (ZV)	
	358600091545	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES (JB)	
	358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	
	358600090351	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	
	358600091652	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	
	358600091550	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES (RE)	
	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	
	358600091594	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 DETERMINACIONES	
	358600090790	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	358600091715	VIH 1-2 ELISA 4ta GENERACION X 192 DETERMINACIONES	
	358600091405	VIH 1-2 ELISA 4ta GENERACION X 96 DETERMINACIONES	
	358600091546	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES (RE)	
	358600091543	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES	
	358600092818	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 30 DETERMINACIONES	
	358600091392	PRUEBA PARA VIH ELISA 4ta GENERACION 96 DET KIT	
	358600091284	PRUEBA PARA VIH ELISA 4ta GENERACION 192 DET KIT	
4	358600091848	RPR X 500 DETERMINACIONES (RE)	SIGA LOGISTICO
	358600091085	RPR X 100 DETERMINACIONES (RE)	
	358600091049	RPR X 200 DETERMINACIONES (RE)	
	358600091138	RPR X 250 DETERMINACIONES (RE)	
	358600092913	PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES (RE)	
	358600092048	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES	
	358600092337	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 30 DETERMINACIONES	
	358600092652	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES (RE)	
	358600092658	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES (RE)	
	358600091973	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 TERMINACIONES (RE)	
	358600091227	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR)	
	358600090613	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES	
5	512000150353	FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA, CON TAPA X 100 mL	SIGA LOGISTICO
	512000150101	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA C/TAPA ROSCA X 60 ML	





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministerio
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

	512000150102	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA X 100		
	512000150273	FRASCO DE PLASTICO PARA ANALISIS X 60 ML		
	512000150105	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA ROSCA		
	512000150267	FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA 90 ML		
	512000150716	FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA 60 ml		
	512000150737	FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA 100 ml		
	512000150828	FRASCO DE PLÁSTICO ESTÉRIL 10 mL CON TAPA ROSCA		
	512000150832	FRASCO DE PLÁSTICO TRANSPARENTE BOCA ANCHA X 350 mL CON TAPA ROSCA		
6	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL. (RE)		SIGA LOGISTICO
	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200 (RE)		
	512000260008	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200 (RE)		
	512000260013	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI		
	512000260014	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50 UNI		
	512000260277	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50 (RE)		
	512000260278	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 POR 50 (RE)		
	512000260267	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO PORTÁTIL X 50		
	512000260279	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL POR 200 (RE)		
512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL (RE)			
7	351100020466	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES	Opcional A 6	SIGA LOGISTICO
	351100020590	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 20 DETERMINACIONES		
	351100020843	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 100 DETERMINACIONES		
8	512000370010	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100		SIGA LOGISTICO
	512000370015	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100		
	512000370007	LANCETA DESCARTABLE ADULTO		
	512000370003	LANCETA DESCARTABLE X 200		
	512000370024	LANCETA RETRÁCTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD X 200		
	512000370027	LANCETA RETRÁCTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD		
	512000370001	LANCETA DESCARTABLE		
512000370014	LANCETAS RETRÁCTIL ADULTO POR UNIDAD (RE)			
8	351100020725	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE CON LANCETA		SIGA LOGISTICO
	351100020499	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN ORINA X 100		
	351100020500	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 10		
	351100020558	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 100		





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministerio
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

	351100020501	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 20		
	351100020524	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE 1 DET UNI (RP)		
	351100020567	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 25		
	358600091125	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 100 DET.		
	351100020523	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 50		
	358600091868	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO PORTATIL 50 DET		
10	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 10 mL (KIT)		SIGA LOGISTICO
	354700010127	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 5 mL		
	354700010168	GRUPO SANGUINEO FENOTIPO RH - KELL X 360 DETERMINACIONES		
B. INSUMOS PARA ATENCION DEL PARTO INSTITUCIONAL Y ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO				
11	49550001325	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTA, CHAQUETA, PANTALÓN)		SIGA LOGISTICO
	49550001338	KIT DE ROPA PARA ATENCIÓN DE PARTO X 5 PIEZAS		
	495500010760	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTA, CHAQUETA)		
	495500011403	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 9 PIEZAS		
	495500011339	KIT DE ROPA DE DRIL PARA CIRUJANO (MANDILON, PANTALON, BOTAS, GORRO)		
	495500011396	KIT DE ROPA DE DRIL PARA PARTO X 7 PIEZAS		
	495500011230	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CESÁREA		
12	49570057	CATGUT CRÓMICO		SIGA LOGISTICO
13	475100016156	FORMATO DE PARTO GRAMA		SIGA LOGISTICO
14	58010016	OXÍGENO (Sismed o Pecos)		SIGA LOGISTICO
15	49570028	GUANTEQUIRÚRGICO ESTÉRIL DESCARTABLE		SIGA LOGISTICO
16	49570027	GASA ESTÉRIL		SIGA LOGISTICO
17	583600220011	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 g/100 mL (4 %) 1 L		SIGA LOGISTICO
	583600220010	CLORHEXIDINA 2 g/100 mL 1 L SOL		
	583600220043	CLORHEXIDINA 5 g/100 mL 1 L JABON		
	495700340082	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2 g/100 mL 1 L SOL		
	583300730022	TRICLOSAN 0.5 g/100 mL JABON 1 L		
	139200100155	JABÓN GERMICIDA LÍQUIDO CON TRICLOSÁN		
	583300730016	TRICLOSAN 1 g/100 g JABON 110 g		
	583300730004	TRICLOSAN 1 g/100 g JABON 90 g		
	139200100090	JABON GERMICIDA LIQUIDO X 1 L		
	495700340054	CLORHEXIDINA GLUCONATO + CETRIMIDA 1.5 g/100 mL + 15 g/100 mL SOL 1 L		
	583600220044	CLORHEXIDINA		
18	58360019	YODO POVIDONA		SIGA LOGISTICO



**Sub Proceso Crítico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Presupuestal.**

Criterio 1.3.1: Instituciones prestadoras de servicios de salud de los quintiles 1 y 2 cuyo personal que registra atenciones en el HIS están registrados y conciliados con el personal registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) y el Modulo de Control de Pago de Planillas (MCP) del SIAF.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: El 80% del personal que registra atenciones en HIS, debidamente identificado a nivel regional, están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el AIRHSP – MEF y MCP.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permite establecer el nivel de consistencia de la cantidad de recurso humano que brinda servicios de salud por punto de atención según base de datos HIS y su registro en las bases de datos del Aplicativo Informático de Recursos Humanos del Sector Público - AIRHSP.

El cumplimiento de este criterio permitirá al gobierno regional tener una base de datos única que permita, en las diferentes etapas del proceso presupuestario, definir el número de plazas, puestos, políticas remunerativas o de compensaciones económicas, obligaciones sociales y previsionales y gasto de personal cualquiera sea la modalidad de contratación.

Responsables de la actualización de la información:

A nivel de la DIRESA el responsable de la Oficina de Estadística e informática obtiene la base de datos del HIS y la tabla del maestro de recursos humanos HIS y lo remite al Gobierno Regional.

Responsable de la consolidación y envío de la información:

La Gerencia de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional, a través del coordinador responsable, remite al Ministerio de Economía la BD HIS, el maestro de personal HIS, conjuntamente con el informe de cumplimiento de compromisos, debiendo rotular los archivos de la siguiente manera:

- BD_HIS_GRxx_dd/mm/aa
- m_personal_HIS_GRxx_dd/mm/aa

Procedimiento de análisis de la información:

La verificación del cumplimiento del criterio se hará a partir de la revisión de las siguientes bases de datos:

- Base de datos Atenciones HIS y tabla de maestro de recurso humano HIS (Prestaciones y personal nombrado y contratado) la base de datos debe estar limpia.





- Aplicativo Informático de Recursos Humanos del Sector Público - AIRHSP (Para la evaluación se usará la información de la base de datos disponible en el Ministerio de Economía y Finanzas))
- Módulo de control de pago de Planilla MCPP-SIAF.

Paso 1: Se obtiene en la base de datos del HIS, el reporte de personal de salud que registró atenciones en la Institución Prestadora de Servicios de Salud de quintil 1 y 2, en los cinco meses anteriores al envío del informe.

Paso 2: Se verifica el número de atenciones registradas en el último mes, si el último mes registra un número de atenciones menor al promedio, se evaluará las atenciones realizadas en el mes anterior.

Paso 3: Se realizará la validación de los DNI de las personas que registraron atenciones en el HIS, a través del RENIEC.

Paso 4: Se concilia el personal de salud que registro atenciones en el HIS, validados en la RENIEC, con el AIRHSP y MCPP.

Paso 5: Se establece el porcentaje de personal de salud que registró atenciones en el HIS y concilia con el registro del AIRSHIP. La consistencia se establece a partir de los datos de DNI y condición laboral. El denominador es el número total de personas que registran atenciones en el HIS.

Periodo de análisis: La evaluación se realizará utilizando la información del mes previo a la elaboración del informe, se verifica el número de atenciones registradas en el último mes, si el último mes registra un número de atenciones menor al promedio, se evaluará las atenciones realizadas en el mes anterior.

PD: Se asume que el 20% del personal corresponde a excepciones que no se registran en el AIRSHIP y que no están consideradas en la Directiva N° 001-2016-EF/53.01 "Directiva para el uso del Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público" aprobada con Resolución Directoral N° 349-2016-EF/53.01, del 14 de mayo de 2016.





PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

Criterio 2.1.1: Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM (SIAF) registradas en el PSMN, se corresponden con las específicas del cuadro de necesidades del PSMN, consignados en SIGA por toda fuente de financiamiento.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden al menos en 90% con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Salud Materno Neonatal (SMN), por toda fuente de financiamiento.

Justificación:

El compromiso busca que la UE garantice, para todos los productos del PP SMN, el presupuesto necesario para adquirir los insumos que fueron considerados en el SIGA por los equipos técnicos, durante la fase de programación.

El Cuadro de Necesidades elaborado en el SIGA debe reflejarse en las específicas de gasto del PIM 2017 del PP SMN por toda fuente de financiamiento.

- Permite mejorar la programación y con ello evitar números cambios del Plan Anual de Contrataciones.
- Permite brindar de manera adecuada los servicios brindados a la población, con el consecuente logro de cambios y resultados establecidos en el Programa Presupuestal.

Obtención y envío de información:

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio, el gobierno regional no deberá remitir información alguna, debido a que se usará la información recibida en el Ministerio de Economía y Finanzas y que es remitida habitualmente por el residente SIGA de la región, como plazo máximo el día 5 de cada mes, tomándose para la evaluación, la información del último mes previo a la elaboración del informe.

Las unidades ejecutoras del GR a través de sus responsables SIGA obtienen la BD del SIGA según las fechas establecidas para el envío de los informes y lo remiten al residente SIGA de la región, para su verificación, consolidación y envío al MEF.

Responsable de actualización de la información:

Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la UE y Oficina de Logística.





Verificación: El MEF analizará la consistencia entre las específicas de gasto de la programación presupuestal en el SIGA y las específicas de gasto del PIM 2017 del PP SMN, a través de los siguientes reportes:

- Reporte 1: Específicas de gasto del cuadro de necesidades SIGA de la programación 2017 en la genérica bienes y servicios, por toda fuente de financiamiento a nivel del PP SMN en cada Unidad Ejecutora.
- Reporte 2: Reporte SIAF con distribución del PIM 2017, por específicas de gasto de bienes y servicios a nivel del Programa Salud Materno Neonatal a nivel regional y Unidad Ejecutora por toda fuente de financiamiento.

Procedimiento de análisis de la información:

Paso 1: Se obtiene la distribución de específicas de gasto de bienes y servicios del Cuadro de necesidades 2017 por toda fuente de financiamiento elaborado en el SIGA para el PP SMN a nivel de Unidad Ejecutora (UE) y consolidado regional, obtenida mediante bases de datos analíticas.

Paso 2: Se obtiene del SIAF la distribución de específicas de gasto del bienes y servicios del PIA 2017 por toda fuente de financiamiento, para el PP SMN por unidad ejecutora y consolidado regional
Esta información también se revisa con una base de datos analítica que muestra las específicas de gasto de bienes y servicios de los productos del PP SMN en el SIAF.

Paso 3: Se realiza el análisis comparativo de las específicas de gasto (EG) tanto en el SIGA como en el SIAF correspondientes al año 2017 y se establece el porcentaje de cumplimiento respecto a la meta de acuerdo a la siguiente fórmula:

Número de EG de bienes y servicios del PP SMN que se encuentran tanto en el SIGA como en el SIAF

Número total de EG de bienes y servicios del PP SMN existentes en el SIAF según la fecha de corte establecida

Paso 4: De no lograr la meta establecida, la UE realizará la modificaciones presupuestales en el SIAF en función a las EG no programadas en el SIGA. La subsanación se realizará considerando las específicas de gasto del PIM del SIAF existentes al momento de la evaluación.

NOTA:

NO se considerará en la evaluación las siguientes específicas de gasto, por no ser programables en el SIGA:





- 03.02.01.02.03. Viáticos y fletes por cambio de colocación.
- 03.02.07.02.07. Servicios complementarios de salud.
- 03.02.06.04.01. Gastos por prestaciones de salud.
- 03.02.07.02.99. Otros servicios similares.
- 03.02.06.03.01. Seguro de vida.

Criterio 2.1.2: Procesos de selección convocados a través del SEACE se encuentran registrados en el SIGA y se ejecutan oportunamente.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: 90% de los procesos de selección considerados PAC del SIGA están publicados en la página Web del SEACE. De ellos el 70% se convocan dentro del plazo previsto.

Justificación:

Que las UE garanticen el abastecimiento oportuno de los insumos y equipos críticos del PPSMN, programados en el Cuadro de necesidades y proyectados para la compra en el Plan Anual de Contrataciones, asegurando la adquisición y disponibilidad de los mismos para la prestación de los servicios a la población. El cumplimiento de este criterio permitirá a la región mejorar la programación y con ello evitar las modificaciones al Plan Anual de Contrataciones durante el año de ejecución del mismo.

Responsable de actualización de la información::

Dirección Administración, Dirección de Planeamiento y Presupuesto y Oficina de Logística.

Procedimiento para el envío de información:

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio, el gobierno regional no deberá remitir información alguna, debido a que se usará la información recibida en el Ministerio de Economía y Finanzas y que es remitida habitualmente por el residente SIGA de la región, tomándose para la evaluación, la información del último mes previo a la elaboración del informe.

Para obtener la Información SEACE, se recurrirá a la información disponible públicamente.

Verificación:

Para la verificación del criterio se revisarán los siguientes reportes:

- Reporte 1: Plan Anual de Contrataciones publicado en el SEACE.
- Reporte 2: Reporte de Procesos de selección convocados en el portal del SEACE, en el PAC inicial





- Reporte 3: Reporte de Plan Anual de Contrataciones proveniente del PAO inicial del SIGA.

Procedimiento de análisis de información:

Paso 1: Se obtiene el número de los procesos de selección del Plan Anual de Contrataciones del PAO inicial del SIGA.

Paso 2: Se realiza un comparativo del número de procesos del PAC SIGA y se comparará con el número de procesos publicados en el PAC del OSCE.

Paso 3: Se verificará que el 90% del número de procesos del PAC SIGA se encuentran en el SEACE.

Nota: El no cumplimiento de este paso es cancelatorio en la evaluación

Paso 4: Se obtiene el número de los procesos de selección, que estén convocados en el SEACE al último día del mes anterior a la generación del informe de verificación.

Paso 5: Se verifica si los procesos (de acuerdo al tipo bien, tipo de proceso, descripción del proceso, importe) convocados en el SEACE concilian con los procesos de selección registrados en el PAO del SIGA.

Paso 6: De los procesos convocados se verificará que el 70 % se convocan en SEACE en el plazo programado del PAC (se evaluará la fecha tentativa del PAC y fecha convocatoria en el SEACE).

Criterio 2.1.3: Presupuesto del clasificador Suministros médicos con certificación presupuestal y compromiso mensual en el SIGA y SIAF.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal no menor de 60% tanto en el SIGA como en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.

Justificación:

Que la UE garantice, la ejecución del presupuesto asignado en el PIM en la categoría de programas presupuestales, en SUMINISTRO MÉDICO mediante la certificación y el compromiso oportuno de las compras proyectadas que aseguren luego la disponibilidad de los bienes en los puntos de atención para garantizar la prestación de los servicios al ciudadano.

Responsable de actualización de la información:

Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas y Oficina de Logística.

Obtención y envío de información:





Para la evaluación del cumplimiento de este criterio las unidades ejecutoras del GR a través de sus responsables SIGA obtienen la BD del SIGA según las fechas establecidas para el envío de los informes y lo remiten al residente SIGA de la región, para su verificación, consolidación y envío al MEF, mediante los procedimientos regulares establecidos teniendo como plazo máximo el día 5 del mes siguiente (Entrega mensual que realice el residente SIGA).

Para obtener la información del SIAF, se recurrirá a la información disponible públicamente con corte al último día de la fecha límite para el envío del informe.

Procedimiento de Verificación:

En el MEF, se evaluará el porcentaje de Certificación existente en el SIGA y en el SIAF, respecto al PIM (SIAF) existente en los clasificadores de gasto que corresponden a Suministro Médico: Material médico (2.3. 1 8. 2 1) + medicamentos (2.3. 1 8. 1 2), en programas presupuestales, por toda fuente de financiamiento.

- Reporte del porcentaje de certificación existente en el SIGA y en el SIAF, respecto al PIM (SIAF) existente en el clasificador de suministros médicos (insumos y medicamentos), en programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.

De no aprobar el GR el criterio, se vuelve a realizar la evaluación en la etapa de subsanación, debiendo alcanzar en esta oportunidad 70% de certificación anual en el SIGA y en el SIAF y no menos de 60% de compromiso mensual en el SIGA y en el SIAF, en los clasificadores de gasto que corresponden a Suministro Médico: Material médico (2.3. 1 8. 2 1) + medicamentos (2.3. 1 8. 1 2), en programas presupuestales, por toda fuente de financiamiento.

- Reporte del porcentaje de certificación existente en el SIGA y en el SIAF, respecto al PIM (SIAF) existente en el clasificador de suministros médicos (insumos y medicamentos), en programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.
- Reporte del porcentaje de compromiso mensual existente en el SIGA y en el SIAF, respecto al PIM del SIAF, existente en el clasificador de gasto de suministros médicos, a nivel de los programas presupuestales, por toda fuente de financiamiento, con expediente SIAF y en estado APROBADO.

Procedimiento de análisis de la información:

Paso 1: Se obtiene el monto asignado en el PIM del SIAF, en el clasificador de gasto de suministros médicos (insumos y medicamentos), a nivel de los programas presupuestales, por toda fuente de financiamiento, según fecha de corte establecido para la evaluación.





Paso 2: Se obtiene el monto de certificación anual (y compromiso mensual) en el SIGA y SIAF, en estado aprobado en los clasificadores de suministros médicos (insumos y medicamentos) por toda fuente de financiamiento, según fecha de corte establecido para la evaluación.

Paso 3: Se determinan los porcentajes de compromiso de certificación (y compromiso mensual) en los clasificadores de suministros médicos.

Criterio 2.1.4: Ordenes informadas al proveedor con entregas al almacén según plazo establecido en la orden.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: El 100% de las ordenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 70% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.

Justificación:

Que la UE garantice el cumplimiento de los plazos establecidos para la entrega oportuna por insumo en el almacén por parte de los proveedores, asegurando la disponibilidad de los productos en el almacén. Permite que las Unidades Ejecutoras adopten medidas correctivas y definen una mejor cartera de proveedores idóneos para evitar el desabastecimiento.

El cumplimiento de este criterio permitirá contar con la disponibilidad de insumos priorizados de productos críticos del Programa Presupuestal SMN, respondiendo así, de manera adecuada a las necesidades de la población beneficiaria, con el consecuente logro de cambios y resultados establecidos por el PP.

Responsable de actualización de la información:

Dirección de Administración, Oficina de Logística, Oficina de Economía y Almacén.

Procedimiento para el envío de información:

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio, el gobierno regional no deberá remitir información alguna, debido a que se usará la información recibida en el Ministerio de Economía y Finanzas y que es remitida habitualmente por el residente SIGA de la región, tomándose para la evaluación, la información del último mes previo a la elaboración del informe.

Verificación:

Se evalúa el cumplimiento de los plazos establecidos para las entregas oportunas de los insumos en el almacén por parte del proveedor.

- Reporte 1: Reporte de Relación de ordenes pendiente de entrega al proveedor SIGA.





- Reporte 2: Reporte de relación de ordenes – Detalle del Plazo de entrega del SIGA.

Procedimiento de análisis de la información:

Paso 1: Se obtendrá las ordenes generadas en el SIGA cuyo expediente se encuentre en estado SIAF APROBADO.

Paso 2: Se verifica que el 100% de ordenes generadas tengan la información de la fecha de recepción por parte del proveedor, registrado en el SIGA (flag).

Nota: El no cumplimiento de este paso es cancelatorio en la evaluación

Paso 3: A partir de las fechas de recepción de las ordenes por parte del proveedor y fechas de ingreso en el kardex de almacén, se calculará el plazo real de entrega por insumo (días).

Paso 4: Se realiza el análisis comparativo del plazo de entrega (días) establecido por cada insumo en la orden de compra y el plazo real de entrega (días) calculado en paso 2, determinando el porcentaje de cumplimiento en las entregas.

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución

Criterio 2.2.1: Establecimientos de Salud ubicados en distritos de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según categoría y meta física que asegure la atención del control pre natal, atención del parto y la planificación familiar.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: El 85% de los Establecimientos estratégicos FON y el 90% del quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 80% de equipos y 80% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos para la entrega de los productos de Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto Normal, Planificación familiar y Atención del RN.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permite asegurar la entrega adecuada de los productos o servicios relacionados al PP SMN en cada punto de atención. Esto será posible si cuentan al menos con disponibilidad adecuada del conjunto de equipos básicos e insumos críticos definidos en el estándar para cada tipo de establecimiento (Estratégico o de quintil 1 y 2).

Responsable de la actualización de la información:





Dirección de Patrimonio, Salud de las personas, DIREMID y Oficina de Logística.

Obtención y envío de información:

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio las unidades ejecutoras del GR a través de sus responsables SIGA obtienen la BD del SIGA según las fechas establecidas para el envío de los informes y lo remiten al residente SIGA de la región, para su verificación, consolidación y envío al MEF, mediante los procedimientos regulares establecidos teniendo como plazo máximo el día 5 del mes siguiente.

La Base de datos actualizada de disponibilidad de insumos del SISMED: CARPETA "DATOS" del SISMED comprimido, será obtenida directamente de la página web del Minsa (OGEI).

Procedimiento de análisis de la información:

Se realiza de acuerdo a la fecha de envío del informe de verificación.

Paso 1: Verificación de la disponibilidad por punto de atención de insumos y medicamentos priorizados, a partir de la base de datos del SISMED, según estándar definido para cada tipo de establecimiento (Estratégico FON o de quintil 1 y 2).

DISPONIBILIDAD ACEPTABLE: Se considerará como tal, a la DISPONIBILIDAD de un insumo o medicamento para un periodo entre 1 a 6 meses y se logra cuando en el reporte mensual del Sistema Integrado de Medicamento y Drogas (SISMED), el Stock final existente en un punto de atención, se encuentra en cantidad igual o mayor al consumo promedio registrado en los últimos 6 meses previos al mes de evaluación, lo que permitirá entregar el insumo durante ese periodo, mientras se desarrollan los procesos de reabastecimiento.

Paso 2: Verificación de la disponibilidad por punto de atención de los equipos priorizados relacionados al PP SMN, según estándar definido, a partir de la base del SIGA módulo de Patrimonio. Los equipos deben tener la condición de nuevo, bueno o regular estado de conservación.

Paso 3: Estimación del número y porcentaje de EESS que cumplen con disponibilidad de al menos 85% de equipos y 85% de medicamentos e insumos a la vez.

Los estándares de equipos e insumos se definen de la siguiente manera:

- Para los EESS estratégicos FON se evalúan los equipos e insumos priorizados de los productos Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.
- Para los EESS de quintil 1 y 2 regional se evalúan los equipos e insumos priorizados de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Planificación Familiar





Paso 4 Evaluación del nivel de cumplimiento de disponibilidad en función a la meta de 90% de establecimientos estratégicos FON y de quintil 1 y 2, que cuentan con disponibilidad de al menos 85% de equipos y medicamentos e insumos a la vez, según los estándares definidos, para cada caso.

¡Es condición que el GR cumpla con la meta establecida en ambos casos, para dar por cumplido el criterio!.

Cuadro N° 3

LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS PARA LA ATENCIÓN DE PARTO y ATENCIÓN DEL RN, EN EESS ESTRATÉGICOS

FUENTE; SIGA PATRIMONIO			
CRIT. BEL	CODIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL (RP)	
3	53645857	MESA DE PARTOS	
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
5	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA (RP)	
	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE (JB)	
	602207380001	BALANZA DIGITAL (JB)	
6	60228238	TALLIMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
7	60224604	GLUCOMETRO	
8	60228762	TENSIOMETRO	
9	675003800001	CENTRIFUGA	
	53222049	CENTRIFUGA PARA TUBOS	
	67500380	MICROCENTRIFUGA DIGITAL	
	53222069	CENTRIFUGA HEMATOCRITO ESTANDAR	
10	53226999	INCUBADORA PARA BEBES/NEONATOS	
11	53225000	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	
12	53228188	MONITOR FETAL	
13	53645857	MESA DE PARTOS	
	53642335	CAMA DE METAL RODABLE PARA PARTOS	

* EESS ESTRATEGICOS DEFINIDOS POR EL MINSA





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministerio
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS PARA LA ATENCIÓN PRENATAL Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EESS DE QUINTIL 1 Y 2

FUENTE: SIGA PATRIMONIO

CRIT BEL	CODIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL	
	53226393	FETOSCOPIO	
3	53642715	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO	
	53645000	MESA (DIVÁN) UNIVERSAL PARA EXAMEN DE GINECOLOGÍA Y UROLOGÍA	
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA	
5	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE	
	602207380001	BALANZA DIGITAL	
6	60228238	TALLIMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
7	60228762	TENSIOMETRO	

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO Y ATENCIÓN DEL RN, EN EESS ESTRATÉGICOS

FUENTE: SISMED O PECOSAS SIGA LOGÍSTICO

CRIT BEL	codigo sismed	cod_siga	descrip	Observación
1	28776	358600092821	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	Opcional a 3 y 4
	28801	358600090351	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	
2	18422	358600090352	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES	
	22380	358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	
	19525	358600091652	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 30 DET KIT	
	10913	358600091594	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192	





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministerio
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

			DETERMINACIONES
	10914	358600090790	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96 DETERMINACIONES
	27670	358600092818	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 30 DETERMINACIONES (RE)
	19310	358600091543	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES
	28802	358600091550	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES (RE)
	17705	358600091371	PRUEBA RAPIDA PAR VIH 1-2 x UND (ZV) (RE)
	28805	358600090861	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES (RE)
	28803	358600091153	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES (RE)
	22149	358600091465	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES (JB) Y (ZV)
	18421	358600091545	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES (JB)
	19224	358600091546	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES (RE)
	28804	358600091544	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES (RE)
3	11780	358600091848	RPR X 500 DETERMINACIONES
	19859	358600092048	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES
	22147	358600092337	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 30 DETERMINACIONES
	18263	358600090613	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES
	11778	358600091085	RPR X 100 DETERMINACIONES (RE)
	28808	358600091049	RPR X 200 DETERMINACIONES (RE)
	11779	358600091138	RPR X 250 DETERMINACIONES (RE)
	23653	358600091227	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) (UNIDAD) (ZV)
	28249	358600092913	PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES (RE)
	28806	358600092652	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES (RE)
	19403		PRUEBA RAPIDA SIFILIS
	25666		RPR CON CONTROLES AGUJA CALIBRADA A 17 UL - - KIT - 500 DET
	28807	358600092658	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES (RE)
19398	358600091973	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 TERMINACIONES (RE)	
4	18859	512000370007	LANCETA DESCARTABLE ADULTO
	28814	512000370010	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100
	23521	512000370015	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100 (ZV)
	21377	512000370014	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO
	16688		LANCETA ADULTO
	18415		LANCETA ESTERIL RETRACTIVAS PARA VIH ADULTO - - UNI -
	19725	512000370003	LANCETA DESCARTABLE X 200
	11393	512000370001	LANCETA DESCARTABLE
	21355	512000370022	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA X 200 UNIDADES UNI (RP)





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministerio
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

	18414	512000370006	LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	
	23445	512000370013	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA	
6	23113	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 10 mL (KIT)	
	11198		GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH)KIT	
7	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	
	19698	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL. (RE)	
	23300	512000260013	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI	
	23311	512000260014	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50 UNI	
	24767	512000260199	MICROCUBETA DE POLIESTIRENO DESCARTABLE PARA EQUIPO HEMOCONTROL X 50	
	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	
	28777	512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL (RE)	
	28778	512000260279	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL POR 200 (RE)	
	28779	512000260277	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50 (RE)	
	28779	512000260278	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 POR 50 (RE)	
	10436		TUBO CAPILARES PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA - - UNI -	
	21930		TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100 UNIDADES - - UNI -	
	28781	512000260008	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200 (RE)	
	28782	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL. (RE)	
8	10539	351100020466	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES	Opcional a 7
9	00808	580700100007	AMOXICILINA 500 mg TAB	
10	05253	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	
11	11370	495700350032	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2	
12	04390	580100210019	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 G/100 ML INY 20 ML	
13	04558	580500140005	MAGNESIO SULFATO 5 ML 200MG/ML Iny	
	04556	580500140002	MAGNESIO SULFATO 200 mg/mL INY 10 mL	
14	05873	585100100011	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL INY 1 L	
15	10929	495701290012	EQUIPO DE VENOCLISIS	
	10932	495701290038	EQUIPO DE VENOCLISIS C/VALVULA DE AIRE	
16	12519	351100020725	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE CON LANCETA	
	12520	351100020499	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN ORINA X 100	





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministerio
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

		351100020500	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 10	
		351100020558	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 100	
		351100020501	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 20	
		351100020524	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE 1 DET UNI (RP)	
		351100020523	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO PORTATIL UNI 50 DET (RP)	
		351100020567	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 25	
		358600091125	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 100 DET.	
		351100020523	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 50	
17	11062	512000150353	FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA, CON TAPA X 100 mL	
		512000150101	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA C/TAPA ROSCA X 60 ML	
		512000150102	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA X 100	
		512000150273	FRASCO DE PLASTICO PARA ANALISIS X 60 ML	
		512000150105	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA ROSCA	
		512000150267	FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA 90 ML	
FUENTE: PECOSAS SIGA O SISMED				
18		49550001325	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTA, CHAQUETA, PANTALON)	
		49550001338	KIT DE ROPA PARA ATENCIÓN DE PARTO X 5 PIEZAS	
		495500010760	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTA, CHAQUETA)	
		495500011403	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 9 PIEZAS	
		495500011396	KIT DE ROPA DE DRIL PARA PARTO X 7 PIEZAS	
		495500011230	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CESÁREA	
19	18931	Sismed	BOTA DESCARTABLE PARA CIRUJANO CUBRE CALZADO - - UNI -	OPCIONAL A 21 (Deben tener los 4 items)
	18725		GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO - - UNI -	
	19361		MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA M - - UNI -	
	22360		MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO - - UNI -	
20		49570057	CATGUT CRÓMICO (Pecosa)	
	12019	495700570065	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm	
	12017		SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 1/2 CÍRCULO REDONDA 30 MM.-	
	12018		SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 35 mm X 70 cm - - UNI -	
	19885	495700570042	SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 35 MM	





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministerio
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

	12038		SUTURA CAT GUT CROMICO 2/0 40 MM X 70 MM	
21		475100016156	FORMATO DE PARTOGRAMA	
		475100015385	FORMATO PARTOGRAMA MODIFICADO	
		475100016633	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS MODIFICADO	
		475100017129	FORMATO PARTOGRAMA BLOCK X 100 HOJAS	
		475100018260	FORMATO PARTOGRAMA	
		475100018801	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS MODIFICADO BLOCK X 100	
		475100050326	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS	
22	8140	58010016	OXÍGENO (Sismed o Pecos)	
23	6517	B583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	SIGA LOGISTICO
	18077	B583600190021	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	
	12849	B583600190030	YODO POVIDONA 8.5 G/100 ML ESPUMA 500 ML	
	6541	B583600190001	YODO POVIDONA 10 G/100 ML SOL 90 ML	
	6544	B583600190022	YODO POVIDONA 8 g/100 mL SOL 1 L	
	6508	B583600190076	YODO POVIDONA 10 g/100 mL JABON 1 L	

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS PARA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ATENCIÓN PRENATAL EN EESS DE QUINTIL 1 Y 2

FUENTE: SISMED O PECOSAS SIGA

crit_be I	codigo sismed	cod_siga	descrip	Observación
1	22938	351100020397	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 150 DETERMINACIONES	
	24189	351100020488	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS - - UNI -	
	19940	351100020398	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	
	12521	351100020038	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS (ZV)	
	20455	351100020399	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	
2	28776	358600092821	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	Opcional a 3 y 4
3	28801	358600090351	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	
	18422	358600090352	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES	
	22380	358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	
	19525	358600091652	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 30 DET KIT	
	10913	358600091594	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 DETERMINACIONES	
10914	358600090790	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96		



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

			DETERMINACIONES
	27670	358600092818	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 30 DETERMINACIONES
	19310	358600091543	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES
	28802	358600091550	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES
	17705	358600091371	PRUEBA RAPIDA PAR VIH 1-2 x UND
	28805	358600090861	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES
	28803	358600091153	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES
	22149	358600091465	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES
	18421	358600091545	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES
	19224	358600091546	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES
	28804	358600091544	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES
4	11780	358600091848	RPR X 500 DETERMINACIONES
	19859	358600092048	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES
	22147	358600092337	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 30 DETERMINACIONES
	18263	358600090613	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES
	11778	358600091085	RPR X 100 DETERMINACIONES
	28808	358600091049	RPR X 200 DETERMINACIONES
	11779	358600091138	RPR X 250 DETERMINACIONES
	23653	358600091227	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) (UNIDAD)
	28249	358600092913	PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES (RE)
	28806	358600092652	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES (RE)
	19403		PRUEBA RAPIDA SIFILIS
	25666		RPR CON CONTROLES AGUJA CALIBRADA A 17 UL - - KIT - 500 DET
	28807	358600092658	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES (RE)
	19398	358600091973	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 TERMINACIONES (RE)
5	18859	512000370007	LANCETA DESCARTABLE ADULTO
	28814	512000370010	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100
	23521	512000370015	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100 (ZV)
	21377	512000370014	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO
	16688		LANCETA ADULTO
	18415		LANCETA ESTERIL RETRACTIVAS PARA VIH ADULTO - - UNI -
	19725	512000370003	LANCETA DESCARTABLE X 200
	11393	512000370001	LANCETA DESCARTABLE
6	21355	512000370022	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA X 200 UNIDADES UNI (RP)
	18414	512000370006	LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministerio
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

	23445	512000370013	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA	
7	23113	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 10 mL (KIT)	
	11198		GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH)KIT	
8	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	
	19698	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL. (RE)	
	23300	512000260013	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI	
	23311	512000260014	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50 UNI	
	24767	512000260199	MICROCUBETA DE POLIESTIRENO DESCARTABLE PARA EQUIPO HEMOCONTROL X 50	
	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	
	28777	512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL (RE)	
	28778	512000260279	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL POR 200 (RE)	
	28779	512000260277	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50 (RE)	
	28779	512000260278	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 POR 50 (RE)	
	10436		TUBO CAPILARES PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA - - UNI -	
	21930		TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100 UNIDADES - - UNI -	
	28781	512000260008	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200	
	28782	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL. (RE)	
9	10539	351100020466	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES	Opcional a 8
10	03513	582800240001	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 400 µg + 60 mg Fe TAB	
	03512	582800240004	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 200 µg + 250 mg TAB	
	03514	582800240003	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 800 µg + 300 mg TAB	
11	00201	582800250004	ACIDO FOLICO 1 mg TAB	
	18119	582800250002	ACIDO FOLICO 15 mg TAB	
	18109	582800250003	ACIDO FOLICO 5 mg TAB	
	00200	582800250001	ACIDO FOLICO 500 µg (0.5 mg) TAB	
12	05253	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	
13	11370	495700350032	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2	
14	04390	580100210019	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 G/100 ML INY 20 ML	
15	05873	585100100011	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL INY 1 L	





16	10929	495701290012	EQUIPO DE VENOCLISIS	
	10932	495701290038	EQUIPO DE VENOCLISIS C/VALVULA DE AIRE	
			PECOSAS O SISMED	
17	12019	495700570065	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm	
	12017		SUTURA CÁTGUT CRÓMICO 2/0 1/2 CÍRCULO REDONDA 30 MM.-	
	12018		SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 35 mm X 70 cm - - UNI -	
	19885	495700570042	SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 35 MM	
	12038		SUTURA CAT GUT CROMICO 2/0 40 MM X 70MM	
18	6517	B583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	SIGA LOGISTICO
	18077	B583600190021	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	
	12849	B583600190030	YODO POVIDONA 8.5 G/100 ML ESPUMA 500 ML	
	6541	B583600190001	YODO POVIDONA 10 G/100 ML SOL 90 ML	
	6544	B583600190022	YODO POVIDONA 8 g/100 mL SOL 1 L	
	6508	B583600190076	YODO POVIDONA 10 g/100 mL JABON 1 L	

Criterio 2.2.2: Establecimientos de Salud con disponibilidad de recursos humanos (días persona disponible/ días persona requerido) para la atención a la población en las IPRESS FON y los distritos del quintil 1 y 2, según meta física.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: No menos de 80% de IPRESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio contribuye con el mejoramiento de la atención de la gestante y la atención del parto en cada IPRESS estratégica FON.

Un establecimiento estratégico caracterizado como FON, tiene como una de sus funciones importantes la atención del parto, la necesidad de servicio se puede presentar en cualquier momento, por lo tanto debe existir un establecimiento a donde se debe trasladar la gestante en primera instancia. El establecimiento FON debe tener la capacidad de reconocer la emergencia y proceder según corresponda, por tanto el servicio debe estar disponible las 24 horas del día con al menos 1 profesional capacitado, lo cual solo se puede realizar cuando el establecimiento cuenta al menos con un profesional competente (1 medico, 1 obstetra o una enfermera); toda vez que la cantidad de partos o emergencias obstétricas registrados en Cajamarca y Amazonas en un establecimiento FON varían desde 0 hasta 1000 partos.





Este criterio además evalúa dos criterios de análisis, el N° de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad de Días-profesional (producción mínima requerido por mes) según categoría del establecimiento.

Responsables de la consolidación y envío de la información:

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio, el gobierno regional no deberá remitir información alguna respecto a información del SIGA, debido a que se usará la información recibida en el Ministerio de Economía y Finanzas y que es remitida habitualmente por el residente SIGA de la región, tomándose para la evaluación, la información del último mes previo a la elaboración del informe.

Respecto del resto de la información la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional, a través del coordinador responsable, remite al Ministerio de Economía la información consolidada de cada IPRESS estratégica FON y de los quintiles 1 y 2. Las fuentes de información a remitir son:

- Listado de establecimientos FONB y FONE estratégicos
- Base de datos HIS

Procedimiento de verificación:

Se realizará a partir de las siguientes fuentes de información:

- Listado de establecimientos FON
- Base de datos SIS

Procedimiento de análisis de la información:

Evaluación en los IPRESS ESTRATÉGICOS:

Este criterio además evalúa dos criterios de análisis, el N° de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad de Días-profesional (producción mínima requerido por mes) para un establecimiento FON estratégico.

Para el caso de las IPRESS estratégicas FON se realizará los siguientes pasos:

Paso 1: Identificación de Metas Físicas utilizando la base de datos de partos según SIS

Referencia SIS partos 2015

Paso 2: Verificación del equipo profesional mínimo requerido y la cantidad de Días_profesional

Dado que solo se dispone de datos de atención de consultorios externos registrados en el HIS, no es posible estimar el número real de profesionales disponibles en las guardias, más aún cuando en los hospitales el profesional trabaja en turno de 6 horas





de tarde y mañana y 12 horas de noche, en donde no necesariamente se registran las atenciones en las hojas HIS. Por ello la posibilidad que el profesional de un hospital o centro de salud que hace guardia registre en la hoja HIS no pasa los 10 días, debido a que usualmente hacen turnos de 5 tardes, 5 mañanas y 5 noches.

Por ello, después de evaluarse las distintas posibilidades del servicio y la necesidad de cubrir atenciones durante las 24 horas, se ha llegado a las siguientes conclusiones para la elaboración del estándar de medición:

Cuadro N° 5
ESTANDAR DE PERSONAL REQUERIDO SEGÚN NÚMERO DE PARTOS AL DIA

N° promedio de partos registrados en los últimos 2 años	N° promedio de partos mes	N° de partos día	N° de personal requerido
< 25	1 a 3	1 cada 10 o 15 días	3
25 a < 60	> 3 y < 5	1 cada 8 a 10 días	6
60 a < 120	> 5 y < 10	1 cada 3 a 6 días	9
≥ a 120	10 a 20	1 cada 2 a 3 días	15

Cuadro N° 6
ESTÁNDAR PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-PROFESIONAL, REQUERIDOS PARA LA ATENCION DE PARTOS

Metas físicas- Atención de parto	N° de personal requerido	Días- profesional (requerido por mes)	Cumple la meta días – profesional (requerido por mes)
Menos de 25 partos	3	30 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es de 30 o más por mes. - Se considera para el cálculo la producción del personal profesional en obstetricia, medicina o enfermería.
De 25 a 59 partos	6	60 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 60 o más por mes. - Se considera para el cálculo la producción del personal profesional en obstetricia, medicina o enfermería.
De 60 a 119 partos	9	90 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 90 o más por mes. - Se considera para el cálculo la producción del personal profesional en obstetricia, medicina o enfermería.





≥ 120 partos	15	150 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 150 o más por mes. - Se considera para el cálculo la producción del personal profesional en obstetricia, medicina o enfermería.
--------------	----	----------	---

Con los estándares descritos y la meta física registrada para la Atención de Parto Normal se evaluará la disponibilidad de personal de cada IPRESS Estratégica FON.

Criterio 2.2.3: Proporción de IPRESS estratégicas que cuentan con saneamiento físico legal culminados.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: No menos del 50 % de inmuebles de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud estratégicas cuentan con saneamiento físico legal incluyendo el código SINABIP y de ellos tienen el 70% de datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio.

Justificación:

Este criterio permitirá a la región contar con el saneamiento físico legal de los inmuebles de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud estratégicas, lo que permitirá fortalecer la inversión en infraestructura y valorar contablemente el bien inmueble así como actualizar el margesí de bienes de la Entidad.

Responsables de la actualización de la información:

DIRESA (Oficina de Patrimonio, Oficina de Planeamiento y Presupuesto y Oficina de Contabilidad)

Responsables de la consolidación y envío de la información:

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio, el gobierno regional no deberá remitir información alguna, debido a que se usará la información recibida en el Ministerio de Economía y Finanzas y que es remitida habitualmente por el residente SIGA de la región, tomándose para la evaluación, la información del último mes previo a la elaboración del informe.

De dicha información se tomarán las siguientes variables:

Cuadro N° 4

Descripción de variables a remitir por el Gobierno Regional para determinar la proporción de IPRESS estratégicas que cuentan con saneamiento físico legal culminados

N°	NOMBRE DE LA VARIABLE EN EL SIGA	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE
01	DEPARTAMENTO	Departamento
02	NOMBRE UNIDAD EJECUTORA	Nombre de la Unidad Ejecutora





03	SEC_EJEC	Código de la Unidad Ejecutora
04	EESS_COD_RENAES	Código RENIPRESS
05	EESS_NOMBRE	Nombre de la IPRESS
06	EESS_CATEGORIA	Categoría de la IPRESS
07	NOMBRE_INMUEBLE	Nombre del inmueble
08	TIPO_PROPIEDAD	Tipo de propiedad
09	CODIGO_SINABIP	Código SINABIP
10	MODALIDAD	Modalidad
11	UNIDAD_ACTIVADO_NOMBRE	Nombre de la unidad activo
12	UNIDAD_ACTIVADO_TIPO	Tipo de la unidad activo
13	UNIDAD_ACTIVADO_ESTADO	Estado de la unidad activo
14	RP_OFICINA	Nombre de la Oficina Registral en donde se inscribió el activo
15	RP_FECHA_INSCRIPCIÓN	Fecha de inscripción en registros públicos
16	RP_AREA_TERRENO	Área del terreno inscrito en registros públicos
17	RP_AREA_CONSTRUIDA	Área construida inscrito en registros públicos (No aplica para terrenos)
18	RP_CODIGO_PREDIO	Código del predio según registros públicos
19	RP_ASIENTO	Número de asiento en registros públicos
20	RP_PARTIDA_ELECTRONICA	Partida electrónica de registros públicos
21	RP_FICHA	Número de ficha en registros públicos
22	RP_FOJAS	Número de fojas en registros públicos
23	RP_OBSERVACIONES	Observaciones de registros públicos
24	RP_TITULAR	Titular inscrito en registros públicos
25	RP_TOMO	Tomo de registros públicos
26	ESTADO_CONSERV	Estado de conservación
27	DIRECCION	Dirección del inmueble
28	RP_OBSERVACIONES	Observación sobre el bien inmueble (Ejm. Terreno invadido)

Procedimiento de análisis de la información:

A nivel del MEF, se analizará que el registro de la información en el Módulo de patrimonio SIGA, el registro de inmuebles se encuentre completo y con datos válidos para cada variable definida.

PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS**Sub Proceso Crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano**

Criterio 3.1.1: La región implementa un plan de comunicación para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenfocada

DEFINICIÓN OPERACIONAL: La elaboración de un "Plan de comunicación" para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenfocada con las actividades incluidas en el Plan Operativo Anual.

Justificación: En los niveles anteriores se ha trabajado la distancia del usuario al IPRESS y un enfoque de capacidad resolutoria para poder entregar el servicio al ciudadano. Ahora se quiere dar un enfoque al usuario, dentro la lógica que para poder entregar el servicio al ciudadano, el usuario habrá que acercarse al IPRESS. Por ende se solicita acciones tomadas por el GORE informando a la población sobre el paquete





PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministerio
de Hacienda

Dirección
General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

completo de Planificación Familiar, Atención Prenatal Reenfocada y Parto. Se basa en la lógica de empoderar al beneficiario para poder exigir sus derechos de salud con servicios de calidad.

- Permite a la región fortalecer la demanda y oferta de los servicios de salud.
- Empoderamiento de los usuarios de los servicios brindados en el marco del PPSMN.

Responsables de la consolidación y envío de la información: Los responsables de elaborar e implementar los siguientes documentos son la Dirección Regional de Promoción de la Salud y La Dirección de Planeamiento.

Verificación: Se verificará la existencia de los siguientes documentos de gestión:

- Un plan de comunicación para el empoderamiento en salud con enfoque específico en Planificación Familiar, Atención Prenatal y Parto.
- Análisis de asignación y ejecución de presupuesto para las actividades planificadas según POA.





Se evaluará el plan de Comunicaciones para el Empoderamiento en Salud según los siguientes criterios:

Objetivos comunicacionales	Generales		
	Específicos		
Públicos objetivos	Grupos Meta Primarios		
	Grupos Meta Secundarios		
Mensajes claves			
Canales	Espacios, momentos, líderes y medios locales de comunicación.		
	Barreras de comunicación + Medios alternativos de comunicación en la zona.		
Campaña y/o Actividad de comunicación			
Actividad	Emisor	Receptor	Mensaje Clave
	¿Quién comunica?	¿A quién comunica?	¿Qué comunica?
			¿Cómo lo comunica?
			¿Cuándo lo comunica?
			Vínculo con indicador TV Convenio Específico
			¿Cómo mido el buen desarrollo de la actividad?
			¿Cómo se autoevalúa?
			Presupuesto
			Fuente
Desarrollo de competencias			
Actividad	Emisor	Receptor	Competencia
	¿Quién capacita?	¿A quién capacita?	¿Qué competencia se quiere
			¿De qué consiste la capacitación?
			¿Cuándo lo comunica?
			Vínculo con indicador TV Convenio Específico
			¿Cómo mido el buen desarrollo de la actividad?
			¿Cómo se autoevalúa?
			Presupuesto
			Fuente





PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministerio
de Hacienda

Dirección
General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Se verificará en el plan operativo el cual debe estar aprobado por gobierno regional o DIRESA y debe incluir el Plan de comunicación.

Si la región pasa a la etapa de subsanación se evaluará si:

- No menos del 70% de las actividades consideradas en el "Plan de Comunicación" e incluidas en el Plan Operativo se hayan ejecutado.
- Un informe por cada actividad planificado que (no) se ha llevado a cabo.

Procedimiento para el envío de la información: El Pliego consolida la información y la envía en medio físico (describir los documentos en la lista de documentos de gestión, generados para cada tema), y en medio magnético (escanear el documento de gestión y grabar en un CD).

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub Proceso Crítico 1: Análisis de Datos

Criterio 4.1.1: La Región dispone de una base de datos analítica actualizada para el análisis de los 4 indicadores de Productos priorizados; disponibilidad de insumos y gasto del Programa Presupuestal SMN.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: La Región dispone de una base de datos analítica actualizada mediante la cual se puede construir los indicadores priorizados de **Productos, disponibilidad de Insumos y gasto del Programa Presupuestal** y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.

Justificación:

Que el Gobierno Regional y las Unidades Ejecutoras, desarrollen los procedimientos necesarios para disponer de bases de datos analíticas actualizadas, a partir del cual se puede realizar la medición y análisis multidimensional de los indicadores priorizados, relacionados al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal.

Estos indicadores deben permitir a los gestores de la región conocer la cobertura de los productos priorizados del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal y tomar acciones respecto de la disponibilidad de los insumos críticos y presupuesto.

Responsables de la actualización de la información:

Oficina de Estadística e Informática, Dirección de salud de las personas (Coordinación del PPSMN), UDR SIS y Planeamiento de la UE/ Región



**Responsables de la consolidación y envío de la información:**

La Gerencia de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional, a través del coordinador responsable, remite al Ministerio de Economía la información consolidada. La información a remitir debe contener los siguientes indicadores:

Indicadores procesados con BD SIS	Descripción del indicador	Dimensiones mínimas que debe contener	Indicador
1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.	<p>Este indicador refleja el total de atenciones mínimas que corresponde entregar a la gestante afiliada al SIS y los exámenes completos de laboratorio que tiene que recibir en el primer trimestre.</p> <p>NUMERADOR: Número de mujeres afiliadas al SIS procedentes de los quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo se les hizo exámenes de orina, hemoglobina/hematocrito, tamizaje de VIH y tamizaje de sífilis en el primer trimestre y que además han tenido al menos 4 atenciones pre natales con suplemento de hierro y ácido fólico.</p> <p>DENOMINADOR: Número total de mujeres procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 afiliadas al SIS y que han tenido parto institucional.</p>	<p>Tiempo: Anual, semestral, trimestral y mensual.</p> <p>Territorial: Departamental, provincial, distrital.</p> <p>Nivel de pobreza: 5 quintiles regionales.</p> <p>Demográficas: Por grupo de edad.</p>	De Producto
2. Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en establecimientos de salud FONB y FONE.	<p>Este indicador es una medida de la capacidad del sistema de salud que cumple funciones obstétricas y neonatales básicas y esenciales para proveer una cobertura adecuada de servicios de salud a la gestante.</p> <p>NUMERADOR: Número de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional en IPRESS FONE y FONB.</p> <p>DENOMINADOR: Número total de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional.</p>	<p>Tiempo: Anual, semestral, trimestral y mensual.</p> <p>Territorial: Departamental, provincial, distrital.</p> <p>Nivel de pobreza: 5 quintiles regionales.</p> <p>Demográficas: Por grupo de edad.</p>	
3. Proporción de mujeres en edad reproductiva afiliadas al SIS procedentes	Este indicador refleja de manera indirecta el número de mujeres que pueden tomar decisiones informadas respecto a cuidados en su salud, su	Tiempo: Anual, semestral, trimestral y mensual.	



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en planificación familiar.	fecundidad y vida reproductiva, como el uso de diferentes métodos anticonceptivos para espaciar sus embarazos y de esta manera reducir el riesgo de embarazos no deseados y por tanto de complicaciones que pueda llevar a la muerte materna. NUMERADOR: Número de mujeres en edad reproductiva afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con al menos 1 atención de consejería al año de planificación familiar. DENOMINADOR: Número total de mujeres en edad reproductiva afiliadas al SIS procedentes de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza.	Territorial: Departamental, provincial, distrital. Nivel de pobreza: 5 quintiles regionales. Demográficas: Por grupo de edad.	
4. Proporción de mujeres procedentes de distritos de quintil 1 y 2, afiliadas al SIS que usan algún método de planificación familiar.	El indicador refleja la capacidad de provisión de métodos anticonceptivos a la persona o pareja por el personal de salud capacitado, en los establecimientos de salud según capacidad resolutive. NUMERADOR: Mujeres en unión procedentes de los quintiles 1 y 2 que usan actualmente algún método moderno de planificación familiar. DENOMINADOR: Mujeres en unión procedentes de los quintiles 1 y 2.	Tiempo: Anual, semestral, trimestral y mensual. Territorial: Departamental, provincial, distrital. Nivel de pobreza: 5 quintiles regionales. Demográficas: Por grupo de edad.	

Indicadores procesados con BD SIGA - SISMED	Descripción del indicador	Dimensiones mínimas que debe contener	Indicador
5. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacuna antitetánica.	Este indicador debe mostrar la existencia de los insumos críticos (antibióticos, sulfato ferroso y vacunas) por punto de atención (IPRESS) y su relación respecto al consumo histórico del mismo, de tal manera que permita a los decisores tomar acciones preventivas conducentes a evitar	Tiempo: Anual, semestral, trimestral y mensual. Territorial: Departamental, provincial, distrital. Categoría de la IPRESS. Organización sanitaria de las IPRESS.	De distribución y disponibilidad



"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

	desabastecimiento de los insumos críticos. Variables mínimas: Cantidad de insumos en stock, Promedio de consumo de los últimos seis meses, Consumo mensual.	Nivel de pobreza: 5 quintiles regionales. Clasificador de insumos por Grupo de insumos.	
Indicadores procesados con BD SIAF	Descripción del indicador	Dimensiones mínimas que debe contener	Indicador
6. Presupuesto disponible y gasto ejecutado por programa presupuestal, meta, genérica y específica de gasto	Este indicador debe mostrar el presupuesto asignado, modificado (PIA y PIM) y ejecutado por fuente de financiamiento, por programa presupuestal, incluyendo el monto de la certificación y del compromiso, de tal manera que permita a los decisores un manejo eficiente del presupuesto.	Tiempo: Anual, semestral, trimestral y mensual. Clasificador de gasto: Genérica y específica de gasto. Cadena funcional e institucional, función, categoría presupuestal: programa/ producto, actividad. Territorial: Departamental, provincial, distrital, UE.	De ejecución presupuestal

Procedimiento de análisis de la información:

Se revisa la base de datos analítica con información SIS, SISMED, SIGA y SIAF remitida por el Gobierno Regional y se procesan los indicadores de producto, de distribución y disponibilidad y de gasto en las diversas dimensiones indicadas.

Se considerará que las bases de datos analíticas están actualizadas, si cumplen con las siguientes condiciones:

- Para el caso de indicadores de "Productos" procesados con la base de datos del SIS: Máximo tres meses anteriores al mes de evaluación y con información histórica de al menos seis meses.
- Para el caso de indicadores de "Distribución y disponibilidad" procesados con la base de datos del SISMED y SIGA: Máximo dos meses anteriores al mes de evaluación y con información histórica de al menos seis meses.
- Para el caso de indicadores de "Gasto" procesados con la base de datos del SIAF: Máximo un mes anterior al mes de evaluación y con información histórica de al menos seis meses.





Sub Proceso Crítico 2: Uso, Disseminación y Transparencia de la información.

Criterio 4.2.1: El Gobierno Regional elabora reportes amigables actualizados para la disseminación de la información a nivel distrital, de UE y de IPRESS: a) Indicadores de producto del PPSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: El Gobierno Regional elabora reportes amigables actualizados para la disseminación de la información a nivel provincial, distrital, UE y de IPRESS: a) Indicadores de producto del PPSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.

Justificación:

Este criterio busca que las UE y el pliego cuenten con los procedimientos necesarios para obtener reportes amigables de los indicadores de "Producto", de "Distribución y disponibilidad de insumos críticos" y de "Ejecución presupuestal", a nivel distrital y por punto de atención, relacionados al Programa Salud Materno Neonatal. Además se utiliza estos reportes para la retroalimentación y para procesos decisionales.

Responsables de actualización de la información:

Oficina de Estadística e Informática de la UE. Oficina de Seguros de cada UE y de Planeamiento y Presupuesto.

Responsables de la consolidación y envío de la información:

La Gerencia de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional, a través del coordinador responsable, remite al Ministerio de Economía la información consolidada.

Procedimiento de análisis de la información:

A partir de las bases de datos analíticas elaboradas con la BD SIS, SIGA, SISMED, SIAF, las UE elaborarán reportes amigables de los siguientes indicadores, que luego son verificados por el MEF.

En los indicadores de producto los reportes se harán a nivel distrital y por puntos de atención.

Indicadores de "Producto"
1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje Sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.
2. Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en establecimientos de salud FONB y FONE.
3. Proporción de mujeres en edad reproductiva afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en planificación familiar.





4. Proporción de mujeres en unión procedentes de distritos de quintil 1 y 2, afiliadas al SIS que usan algún método de planificación familiar.

Indicador de "Distribución y disponibilidad de insumos"

1. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas (Vacuna antitetánica).

Indicadores de "Ejecución presupuestal"

1. Presupuesto disponible y gasto ejecutado por programa presupuestal, meta, genérica y específica de gasto.

Se verificará que el pliego remita conjuntamente con las bases de datos analítica, los reportes actualizados y amigables de los indicadores elaborados a nivel de UE en medio magnético y debidamente rotulado según las indicaciones señaladas. Asimismo se deberá adjuntar las actas donde constan las reuniones de presentación de los indicadores a las autoridades regionales y equipos técnicos de las UE y Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza. Estas reuniones serán verificadas y las actas firmadas por el coordinador regional del Ministerio de Economía y Finanzas.

Se considerará que los reportes están actualizados y completos, si cumplen con las siguientes condiciones:

- Para el caso de indicadores de "Productos":
Máximo tres meses anteriores al mes de evaluación y con información histórica de al menos seis meses.
- Para el caso de indicadores de "Distribución y disponibilidad":
Máximo dos meses anteriores al mes de evaluación y con información histórica de al menos seis meses.
- Para el caso de indicadores de "Gasto":
Máximo un mes anterior al mes de evaluación y con información histórica de al menos seis meses.





PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministerio
de Hacienda

Dirección
General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Criterio 4.2.2: El Gobierno Regional tiene publicado y mantiene actualizado el estado de avance de los indicadores priorizados y de sus compromisos de gestión.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: El Gobierno Regional publica y actualiza al menos cada 3 meses, el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.

Justificación:

Este criterio busca que los diversos responsables del Programa de Salud Materno Neonatal y la población en general se encuentren informados respecto de los indicadores priorizados de cobertura y de los compromisos de gestión del Programa. Se busca también establecer procedimientos de transparencia con la sociedad civil organizada respecto a la información generada en las UE sobre el proceso de implantación y desarrollo del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal.

Responsables de actualización de la información:

Dirección de salud de las personas (Coordinación del PPSMN), Oficina de Planeamiento y Presupuesto del GR, DIRESA y de la UE. A partir de la información brindada por cada ejecutora se seguirán los siguientes pasos:

- a. El pliego consolida los reportes de los indicadores y compromisos de gestión de cada UE.
- b. El pliego elabora una versión amigable del estado de avance de los indicadores priorizados y de los compromisos de gestión asumidos.
- a. El pliego publica este documento en su página web y lo actualiza cada 3 meses.

Responsables de la consolidación y envío de la información:

El pliego debe remitir en el informe de cumplimiento de compromisos, la dirección electrónica donde se publican los reportes trimestrales de los indicadores y avance de los compromisos asumidos.

Asimismo se deberá adjuntar las actas donde constan las reuniones de presentación de los indicadores a las autoridades regionales y equipos técnicos de las UE y Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza.

Procedimiento de análisis de la información:

El MEF verificará el cumplimiento del criterio ingresando a la dirección electrónica remitida por el gobierno regional, donde deben mostrarse los reportes amigables de los indicadores elaborados por UE, así como el estado situacional de los compromisos asumidos.

Se considerará actualizado si la información mostrada en la dirección web no tiene una antigüedad mayor a tres meses.





PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministerio
de Hacienda

Dirección
General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Se determinará con el responsable de "comunicación de la región" el número de visitas realizadas a la dirección electrónica, tomando en cuenta la fecha de la última actualización, con lo cual se establecerá una línea de base y en función al cual se consensuará la meta antes del 30 de setiembre.





PROCEDIMIENTO Y DOCUMENTOS A SER REMITIDOS

PROCEDIMIENTO

Los procedimientos para remitir la información al MEF y SIS, según el instructivo son los siguientes:

1. El Pliego consolida por cada Unidad Ejecutora, la información relacionada al cumplimiento de los compromisos y envía un oficio al Director General de Presupuesto Público del MEF; así como a la Jefatura del SIS según modelo adjunto.
2. El Pliego adjunta al oficio los formatos (F100 y F200) que documentan las fuentes de datos que están siendo enviados, debidamente firmadas y selladas por los responsables de la Unidad Ejecutora, y con el visto bueno de la Dirección de Planeamiento de la Región.
3. Acompañado a esta documentación, el Pliego envía los CDs o DVD de cada UE, así como el CD o DVD donde se consolida la información de las bases de datos y reportes solicitados como región.
4. Una vez que la DGPP recibe la información procederá a la revisión y verificación del cumplimiento de los compromisos, y a la estimación de los montos a ser transferidos por Unidad Ejecutora.

FORMATOS:

Los formatos que documentan las fuentes de datos remitidos al MEF son:

1. Formato 100

Se enviará un formato por cada una de las siguientes fuentes de datos:

- a) Base de datos del Padrón Nominado de gestantes
- b) Base de datos de Matriz de acceso a servicios de salud

Total de Formatos: 02

2. Formato 200

- a) Base de datos SIGA: Reporte de información remitida

Total de Formatos por UE: 01



**MEDIO MAGNETICO (CDs)**

El pliego enviará 1 CD por cada UE, rotulado de la siguiente manera:

1. Región:
2. Nombre de la UE:
3. Código presupuestal de la UE:
4. Número de archivos incluidos:
5. Fecha de creación del medio magnético:
6. Nombre de la persona que elaboró el CD/DVD.

Asimismo, el Pliego enviará un CD o DVD con la información consolidada como región de las bases de datos solicitadas.

El CD/DVD deberá contener la siguiente información:

1. Archivos de las bases de datos antes mencionadas
2. Backup del SIGA a la fecha de envío
3. Archivo comprimido que contiene la base de datos de la unidad ejecutora obtenido de acuerdo al instructivo para sacar copias de seguridad (backup).





PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministerio
de Hacienda

Dirección
General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

MODELO DE OFICIO DEL PLIEGO AL MEF

Fecha

Sr. Econ.
Rodolfo Acuña Namihas
Director General
Dirección General de Presupuesto Público
Ministerio de Economía y Finanzas

Lima.-

A través de la presente remito a usted la información correspondiente al cumplimiento de los compromisos de nivel 1, en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud materno Neonatal firmado entre el Ministerio de Economía y Finanzas, el Seguro Integral de Salud y el Gobierno Regional. Dicha información se remite según instructivo de verificación.

En tal sentido, adjunto al presente los formatos y medios magnéticos (CDs/DVDs) de las siguientes Unidades Ejecutoras:

Unidad ejecutora 1 (Listar las UE, cuyo informe está siendo remitido)

Unidad Ejecutora 2

Atentamente,





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministerio
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

F100: FUENTES DE DATOS DATOS BÁSICOS	Programa de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal	Código de la Unidad Ejecutora										
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										

I. Identificación de la fuente de datos:

1. Denominación de la fuente de datos	
2. Detalle del origen de la fuente de datos	a. Breve descripción del origen de la fuente de datos:
	b. Fecha de actualización de la fuente de datos:
	c. Nombre del Sistema que genera al base de datos:
3. Responsable de la administración de la base de datos	a. Entidad y Área :
	b. Persona responsable:
	c. Datos del contacto (teléfono/email):
4. Responsable de la obtención y preparación la base de datos para enviar al MEF	a. Entidad y Área :
	b. Persona responsable:
	c. Datos del contacto (teléfono/email):

I. Estructura de la base de datos:

5. Nombre y formato de los archivos electrónicos

a. Nombre base de datos	b. Nombre de la tabla	c. Formato	d. Número de variables	e. Número de registros
Padron Nominado de gestantes	AfiPadrongestantes	Excel	28	

6. Variables y Diccionario de las bases de datos

a. Nro	b. Nombre de la variable	c. Descripción de la variable
		Nombre de la Tabla: AfiPadron
1	Pad_N	Número de registro
2	Pad_depar	Código del Departamento
3	Pad_prov	Código de la Provincia
4	Pad_distri	Código del Distrito
5	Pad_ubigeo	Código del ubigeo del distrito
6	CCPP	Centro Poblado
7	Cod_ccpp	Código del centro poblado (código del distrito y ccpp)
8	Pad_nom_EESS	Nombre del EESS
9	Pad_EESS	Código del EESS
10	Pad_Apgest	Apellido paterno de la gestante
11	Pad_Amgest	Apellido materno de la gestante
12	Pad_Pnogest	Primer nombre de la gestante
13	Pad_Snogest	Segundo nombre de la gestante
14	Pad_Fecnac	Fecha de nacimiento de la gestante (dd/mm/aaaa)
15	Pad_LugarNac	Lugar de nacimiento de la gestante
16	Pad_TipDoc	Tipo de documento de identidad
17	pad_DNI	Número de documento de identidad
18	pad_Dirgest	Dirección de Domicilio Habitual de la gestante
19	pad_TipoSeguro	Tipo de seguro de la gestante
20	pad_Juntos	Si es beneficiaria JUNTOS
21	pad_NivelInstrucGest	Nivel de instrucción de la gestante
22	pad_LengGest	Lengua habitual de la gestante
23	Pad_religion	Religión de la gestante (opcional)
24	Pad_FUR	Fecha de última regla
25	Pad_FPP	Fecha probable de parto
26	Pad_Control1	Fecha del primer control prenatal (opcional)
27	Pad_NumGest	Numero de gestaciones
28	Pad_RNvivos	Número de hijos vivos

Firma y Sello del Responsable de la Unidad Ejecutora





PERÚ

Ministerio de Economía y Finanzas

Viceministerio de Hacienda

Dirección General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

F200: REPORTE DE ENVIO DE INFORMACION SIGA	Programa de Apoyo Presupuestario al Programa Masul Materno Neonatal	Código de la Unidad Ejecutora <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								

I. Identificación de la fuente de datos:

1. Responsable del envío de la data del SIGA al MEF	a. Unidad ejecutora: - Código (sec ejec) - Denominación
	b. Persona responsable del SIGA:
	a. Datos del contacto (teléfono/email):
2. Fecha de envío	
3. Modalidad de envío	a. Medio magnético
4. Archivo remitidos	Base de datos SIGA

Firma y Sello del Responsable de la Unidad Ejecutora

