



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial de
Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

"Año del buen servicio al ciudadano"

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL – COOPERACIÓN BELGA

NIVEL 3

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA

Lima, octubre de 2017



CONTENIDO

| | | |
|------|---|----|
| I. | RESUMEN EJECUTIVO..... | 3 |
| II. | ANTECEDENTES..... | 8 |
| III. | VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF | 9 |
| IV. | VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS | 10 |
| | PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA | 10 |
| | PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS | 19 |
| | PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS | 37 |
| | PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN | 38 |
| V. | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 46 |
| VI. | ANEXO 01 | 48 |



I. RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal y la Adenda suscrita entre el Gobierno Regional de Cajamarca, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) evaluó el cumplimiento de los criterios del nivel 3 de acuerdo a la normatividad vigente, los que se detallan en el presente informe.

Los resultados muestran que se han cumplido 11 de 16 criterios evaluados en el nivel 3, mejorando su nivel de cumplimiento en cada uno de ellos, respecto a la primera evaluación. De acuerdo a la verificación efectuada y a la Directiva N° 001-2016-EF/50.01 que regula los Convenios de Apoyo Presupuestario, la DGPP cancela la transferencia del 40% restante (S/ 456 000.00) de los recursos correspondientes al tramo fijo.

Al evaluar el nivel de cumplimiento de los criterios en cada uno de los procesos, los resultados son los siguientes:

- En el Proceso de “Programación Operativa”, se ha cumplido 04 de 05 criterios evaluados.
- En el Proceso de “Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos”, se han cumplido 03 de 07 criterios evaluados.
- En el Proceso de “Organización para la producción y entrega de los productos”, se ha cumplido el único criterio evaluado.
- En el Proceso de “Monitoreo, seguimiento y evaluación”, se han cumplido los 03 criterios evaluados.

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los criterios establecidos para el Nivel 3, que incluyen los criterios observados en la primera evaluación:



| PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA | | | |
|--|---|--|--|
| Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal. | | | |
| Criterios | Definición operacional nivel 3 | Resultados del primer informe | Cumplimiento de subsanación |
| 1 | 1.1.1 Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal. | La región cuenta con un padrón nominal 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. | Criterio cumplido Criterio cumplido La región cuenta con un Padrón nominal distrital de gestantes, de las cuales el 94.6% están afiliadas al SIS y el 95.3% se afilian en el primer trimestre de embarazo. |
| 2 | 1.1.2 Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominal y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad. | 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 nominal antes de los 30 días de edad | Criterio cumplido Criterio cumplido Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominal, el 18% son menores de un año de edad, de ellos el 90% han sido registrados antes de los 30 días de edad. |
| 3 | 1.1.3 Proporción de niños/as menores con Certificado de Nacido Vivo electrónico y DNI afiliados al SIS antes de cumplir los 30 días de edad | No menos del 85% de niños que nacen en un EESS 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. | Criterio cumplido Criterio cumplido En la región de Cajamarca, el 95.9% de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico con ORA obtuvieron su DNI. De ellos el 99.3% se afiliaron al SIS antes de los 30 días de edad. |
| Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal. | | | |
| Criterios | Definición operacional nivel 3 | Resultados del primer informe | Cumplimiento de subsanación |
| 4 | 1.2.1 Programación presupuestal para la adquisición de insumos críticos vinculados con la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal en los establecimientos de salud del quintil 1 y 2. | El Gobierno Regional cuenta con programación presupuestal certificada 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 los EESS de los quintiles 1 y 2. *Se adicionó como meta el 100% de compromiso mensual para cada uno de los insumos priorizados según estándar. | Criterio cumplido Criterio cumplido El Gobierno Regional cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 100% de los insumos priorizados del PP Salud Materno Neonatal y cuenta con el 100% de compromiso mensual para cada uno de los insumos priorizados según estándar. |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



| Sub Proceso Crítico 3: Capacidad disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Presupuestal. | | | | |
|--|---|---|------------------------------------|---|
| Criterios | Definición operacional nivel 3 | Resultados del primer informe | Cumplimiento de subsanación | |
| 5 | 1.3.1 Establecimientos de salud de los quintiles 1 y 2 cuyo personal registra atenciones en el HIS o SIS están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el Módulo de Gestión de Recursos Humanos y SIGA. | 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. | Criterio cumplido | Criterio no cumplido El 64.6% del personal de EESS que brindan atenciones están registrados en el HIS y están conciliados con las fuentes de verificación SIAF (MCPP) y el MGRH (AIRSHP). |
| PROCESO 2: SOPORTE LOGISTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRUBUCIÓN DE LOS INSUMOS | | | | |
| Sub Proceso Crítico 1: Adquisición | | | | |
| Criterios | Definición operacional nivel 3 | Resultados del primer informe | Cumplimiento de subsanación | |
| 6 | 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. | 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. | Criterio cumplido | Criterio cumplido El 92% de las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM SIAF se corresponden con las específicas de gasto del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido, para los productos del PP Salud Materno Neonatal. |
| 7 | 2.1.2 Los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en la página Web del SEACE. | El 90% de los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en el SEACE. De ellos el 70% se convocan dentro del plazo previsto. | Criterio no cumplido | Criterio no cumplido El 94% de procesos de selección publicados en el SEACE concilia con los procesos del PAC registrados en el SIGA, de ellos sólo el 26% han sido convocados dentro del plazo establecido. |
| 8 | 2.1.3 El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal tanto en el SIGA como en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento. | El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal no menor de 70% tanto en el SIGA como en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento. *Se adicionó como meta el 60% de compromiso mensual. | Criterio no cumplido | Criterio no cumplido El Gobierno Regional ha certificado en suministros médicos el 76.7% del PIM en el SIAF y el 57.7% en el SIGA, en PP por toda fuente de financiamiento. El compromiso mensual alcanza el 45.8% en el SIAF y 48% en el SIGA. |
| 9 | 2.1.4 Las ordenes generadas en el SIGA son informados al proveedor y los insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA. | 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. | Criterio no cumplido | Criterio no cumplido El 94% de las órdenes generadas en el SIGA fueron informadas oportunamente al proveedor. |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



| Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución | | | | |
|--|---|---|------------------------------------|--|
| Criterios | Definición operacional nivel 3 | Resultados del primer informe | Cumplimiento de subsanación | |
| 10 | 2.2.1 Establecimientos Estratégicos de Salud 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. | 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. | Criterio no cumplido | Criterio no cumplido El 83% de establecimientos FON y el 91.4% de establecimientos localizados en distritos de quintil 1 y 2 del GORE Cajamarca, cuentan con equipos e insumos al 80% de disponibilidad respecto al estándar definido. |
| Criterios | Definición operacional nivel 3 | Resultados del primer informe | Cumplimiento de subsanación | |
| 11 | 2.2.2 Establecimientos de Salud con disponibilidad de recursos humanos (días persona disponible/ días persona requerido) para la atención a la población en los distritos del quintil 1 y 2, según meta física. | No menos de 80% de EESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido. | Criterio cumplido | Criterio cumplido El 94.9% de establecimientos FON cuentan con disponibilidad adecuada de personal para las atenciones de parto y del recién nacido. |
| 12 | 2.2.3 Proporción de establecimientos estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal culminados. | 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. | Criterio no cumplido | Criterio cumplido El 75 % de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal, y de ellos el 98% cuenta con datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio. |

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

Sub proceso crítico 2: Organización para producir los servicios

| Criterios | Definición operacional nivel 3 | Resultados del primer informe | Cumplimiento de subsanación | |
|------------------|---|--|------------------------------------|--|
| 13 | 3.1.1 El Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: Atención prenatal reenfocada, Atención de parto normal y con complicaciones, Referencia y contrareferencia. | 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. | Criterio no cumplido | Criterio cumplido La región cuenta con un Plan de comunicación para la promoción de Planificación familiar, Parto y Atención prenatal reenfocada, aprobado con Resolución Regional N° 164-2017-GR.CAJ/DRS. |



| PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN | | | |
|---|---|--------------------------------------|--|
| Sub proceso crítico 2: Análisis de datos | | | |
| Criterios | Definición operacional nivel 3 | Resultados del primer informe | Cumplimiento de subsanación |
| 14 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. | 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 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. | Criterio cumplido | Criterio cumplido La Región, dispone de bases de datos analíticas actualizadas de manera trimestral, mediante la cual se pueden construir los indicadores priorizados de Productos del PP SMN, insumos críticos y gasto del Programa Presupuestal; y es posible generar reportes con las variables solicitadas |
| Sub proceso crítico 3: Uso, Diseminación y Transparencia de la información | | | |
| Criterios | Definición operacional nivel 3 | Resultados del primer informe | Cumplimiento de subsanación |
| 15 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 | 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. | Criterio cumplido | Criterio cumplido El Gobierno Regional cuenta con reportes amigables para la diseminación de la información de gasto, indicadores de productos priorizados del PP SMN, y de insumos con las variables solicitadas. Los reportes se encuentran disponibles en la página web oficial. |
| 16 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. | El Gobierno Regional publica y actualiza al menos cada 3 meses, el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión. | Criterio cumplido | Criterio cumplido El Gobierno Regional publica en la página web información al mes de diciembre 2016 de los indicadores priorizados y de los compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario. |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



II. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal y su Adenda suscrita el 16 de diciembre de 2016 entre el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP), contempla que las transferencias de recursos a realizarse anualmente, por el tiempo que dure el mismo, se hará en función del nivel de cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal.

Estos compromisos están relacionados a mejoras en los procesos de: i) Programación Operativa, ii) Soporte Logístico para la Adquisición y Distribución de insumos, iii) Organización para la producción y entrega de los productos, y iv) Supervisión, Seguimiento y Evaluación. Por su parte, las metas están referidas a incrementos de cobertura en los indicadores establecidos tales como:

- 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
- 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.
- Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar
- Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles 1 y 2 que usan algún método moderno de planificación familiar

En el Nivel 0, se cumplieron 02 de 06 criterios por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo (S/ 1 800 000.00).

En el Nivel 1, se cumplieron 15 de 16 criterios por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo que correspondió a S/ 1 680 000.00 y S/ 1 050 000.00 se transfirió por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable.

En el Nivel 2, se cumplieron 11 de 14 criterios por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo que correspondió a S/ 720 000.00 y S/ 1 925 000.00 se transfirió por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable.

En el Nivel 3, en el primer Informe se cumplieron 10 de 16 criterios, por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo que correspondió a S/ 684 000.00 y S/ 1 662 500.00 por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable.

El presente informe da cuenta de la verificación del Informe de los compromisos de gestión del Nivel 3 del Convenio de Apoyo Presupuestario, efectuados sobre 16 criterios. Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos solicitadas en el instructivo, las que fueron remitidos por el Gobierno Regional de Cajamarca, y el Informe Conjunto N° 001-2017-SIS/GREP-GA/JPVB-RCS enviado por el SIS.

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



III. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF

Mediante el Oficio N° 977 -2017-GR.CAJ-GRPPAT/SGTP, con fecha 24 de agosto del presente año, el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, a través de su Gerencia Regional envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas el "Informe de subsanación de los compromisos de gestión del Nivel 3", adjuntando los Formatos 100, Formatos 200 y los CDs que documentan las fuentes de datos, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras 400 Salud Cajamarca, 401 Salud Chota, 402 Salud Cutervo, 403 Salud Jaén, 404 Hospital Cajamarca, 405 Hospital General de Jaén, 406 Hospital José Soto Cadenillas y 1654 Salud San Ignacio.

La información remitida a través de los Formatos 100 y 200, y en medio electrónico, se detalla en el Anexo N° 1 del informe.



Al Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3

IV. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal establece los compromisos de gestión a ser cumplidos durante el periodo que dure éste. Para el cuarto año de implementación se han establecido los siguientes Procesos críticos:

1. Programación Operativa
2. Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos
3. Organización para la producción y entrega de los productos
4. Monitoreo, seguimiento y evaluación

A continuación se presentan los resultados de la verificación del nivel de cumplimiento de los criterios del Nivel 3:

PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA

Sub Proceso 1: Elaboración del plan de producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal.

CRITERIO 1.1.1: Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal

Definición operacional Nivel 3: La región cuenta con un padrón nominal 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.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, se tomó en cuenta la base de datos remitida por el Gobierno Regional y se analizó en coordinación con el Seguro Integral de Salud, los siguientes aspectos:

- Existencia del Padrón regional de gestantes con todas las variables solicitadas, de manera nominada.
- Base de datos de atenciones a las gestantes, administrado por el SIS.
- Porcentaje de gestantes del Padrón Nominal con DNI.
- Porcentaje de gestantes afiliadas al SIS en el primer trimestre de embarazo.

Respecto a la existencia del Padrón nominal de gestantes, la región remitió la base de un total de 20 285 registros en formato Excel, con las variables solicitadas hasta el nivel de centro poblado y actualizado a julio 2017.

El padrón fue remitido al SIS para el cruce respectivo con la base de datos de gestantes administrada por dicha Entidad; ello se realizó tomando en cuenta el DNI de la gestante, los nombres correctos, la fecha de nacimiento y la fecha probable de parto.

| Observaciones | Cantidad |
|---|---------------|
| Registros con DNI duplicados | 1 790 |
| Registros válidos a conciliar con la BD SIS | 18 495 |
| Total de registros remitidos | 20 285 |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



Del total de registros del padrón sin considerar los duplicados (18 495), se realizó el cruce con la base de datos del Seguro Integral de Salud – SIS. De acuerdo a lo informado por dicha Entidad, del total de registros válidos, 17 501 (94.6%) gestantes están afiliadas al SIS y de ellas 16 672 (95.3%) se afiliaron antes del 1er trimestre. Los resultados se muestran a continuación:

Cuadro N°1
Gestantes registradas en el Padrón Nominado Regional

| CAJAMARCA | | Gestantes con DNI en Padrón | Gestantes afiliadas al SIS | % de gestantes afiliadas al SIS | Gestantes afiliadas en el 1er trimestre | % de Gestantes afiliadas en el 1er trimestre |
|-----------|----------------------|-----------------------------|----------------------------|---------------------------------|---|--|
| COD | PROVINCIA | | | | | |
| 01 | CAJAMARCA | 4 775 | 4 541 | 95.1% | 4 140 | 91.2% |
| 02 | CAJABAMBA | 1 346 | 1 293 | 96.1% | 1 233 | 95.4% |
| 03 | CELENDIN | 1 009 | 958 | 94.9% | 921 | 96.1% |
| 04 | CHOTA | 1 773 | 1 667 | 94.0% | 1 608 | 96.5% |
| 05 | CONTUMAZA | 347 | 323 | 93.1% | 313 | 96.9% |
| 06 | CUTERVO | 1 787 | 1 705 | 95.4% | 1 664 | 97.6% |
| 07 | HUALGAYOC | 1 172 | 1 108 | 94.5% | 1 080 | 97.5% |
| 08 | JAEN | 2 137 | 2 003 | 93.7% | 1 936 | 96.7% |
| 09 | SAN IGNACIO | 2 185 | 2 028 | 92.8% | 1 958 | 96.5% |
| 10 | SAN MARCOS | 608 | 579 | 95.2% | 557 | 96.2% |
| 11 | SAN MIGUEL | 101 | 94 | 93.1% | 91 | 96.8% |
| 12 | SAN PABLO | 30 | 30 | 100.0% | 30 | 100.0% |
| 13 | SANTA CRUZ | 341 | 318 | 93.3% | 310 | 97.5% |
| | Registros sin nombre | 884 | 854 | 96.6% | 831 | 97.3% |
| | TOTAL | 18 495 | 17 501 | 94.6% | 16 672 | 95.3% |

Fuente: Información remitida por el SIS

A nivel de provincias, todas superan la meta del 85% de afiliación al SIS. Para la evaluación de la segunda meta de afiliación de la gestante al SIS en el primer trimestre de embarazo, se tomó en cuenta la fecha de afiliación al SIS y la fecha probable de parto de la gestante, obteniéndose resultados favorables por encima de la meta (95.3%).

No obstante que la región cumple con las dos metas establecidas, el padrón tiene algunos registros observados que se han depurado durante el proceso de verificación y los que deberán ser eliminados del padrón, como se considera a continuación:

| | |
|--|------------|
| No se considera - Adscripción no pertenece a la Región | 731 |
| No se considera afiliación - El contrato pertenece a un varón | 2 |
| No se considera - Fecha de afiliación posterior a la gestación | 68 |
| No se considera - Por tener fecha de baja anterior al inicio de la gestación | 130 |
| No se considera - No se cuenta fecha de inicio y/o fin de gestación | 61 |
| Registros observados | 992 |

Conclusión:

La Región cuenta con un Padrón nominal distrital de gestantes, de las cuales el 94.6% están afiliadas al SIS y el 95.3% se afilian en el primer trimestre de embarazo; **por lo que se cumple con el criterio establecido.**



CRITERIO 1.1.2: Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominal y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad.

Definición operacional Nivel 3: No menos del 18% de niños menores 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 nominal antes de los 30 días de edad.

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio se tomó como fuente de información la base de datos del Padrón Nominal registrado en la plataforma del RENIEC correspondiente al Departamento de Cajamarca, actualizado al 31 de enero de 2017.

Respecto a la primera meta establecida, el 18% del total de niño/as menores de 5 años registrados son menores de 1 año. A nivel provincial, Cajamarca presenta el mayor porcentaje (20%) y el menor corresponde a las provincias de Contumazá (15%), Santa Cruz y Celendín (16%).

Cuadro N° 2
Porcentaje de niños/as menores de 1 año de edad registrados en el Padrón Nominal

| PROVINCIA | N° niños menores de 1 año | N° niños menores de 5 años (padrón) | % niños menores de 1 año |
|------------------|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 0601 Cajamarca | 6 371 | 31 913 | 20% |
| 0602 Cajabamba | 1 632 | 9 223 | 18% |
| 0603 Celendín | 1 266 | 8 028 | 16% |
| 0604 Chota | 2 150 | 11 794 | 18% |
| 0605 Contumazá | 285 | 1 956 | 15% |
| 0606 Cutervo | 1 802 | 10 063 | 18% |
| 0607 Hualgayoc | 1 205 | 6 890 | 17% |
| 0608 Jaén | 3 118 | 16 875 | 18% |
| 0609 San Ignacio | 2 523 | 14 377 | 18% |
| 0610 San Marcos | 931 | 4 858 | 19% |
| 0611 San Miguel | 584 | 3 500 | 17% |
| 0612 San Pablo | 328 | 1 963 | 17% |
| 0613 Santa Cruz | 465 | 2 907 | 16% |
| 06 Cajamarca | 22 660 | 124 347 | 18% |

Fuente: Cubo padrón nominal 15 de setiembre 2017

Respecto a la segunda meta, el 90% de niños/as menores de 1 año han sido registrados en el Padrón Nominal antes de cumplir los 30 días de edad. Cifra superior a la meta establecida.

A nivel provincial, Cajamarca presenta el mayor porcentaje y el menor corresponde a las provincias de Santa Cruz, San Marcos y Cajabamba.

Cuadro N°3
Porcentaje de niños/as menores de un año de edad registrados en el Padrón Nominal
antes de los 30 días de edad

| PROVINCIA | N° niños menores de 1 año | N° niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días | % niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días |
|------------------|---------------------------|--|---|
| 0601 Cajamarca | 6 371 | 6 087 | 96% |
| 0602 Cajabamba | 1 632 | 1 370 | 84% |
| 0603 Celendín | 1 266 | 1 094 | 86% |
| 0604 Chota | 2 150 | 1 936 | 90% |
| 0605 Contumazá | 285 | 258 | 91% |
| 0606 Cutervo | 1 802 | 1 601 | 89% |
| 0607 Hualgayoc | 1 205 | 1 087 | 90% |
| 0608 Jaén | 3 118 | 2 782 | 89% |
| 0609 San Ignacio | 2 523 | 2 274 | 90% |
| 0610 San Marcos | 931 | 784 | 84% |
| 0611 San Miguel | 584 | 531 | 91% |
| 0612 San Pablo | 328 | 297 | 91% |
| 0613 Santa Cruz | 465 | 386 | 83% |
| 06 Cajamarca | 22 660 | 20 487 | 90% |

Fuente: Cubo padrón nominal 15 de setiembre 2017

Conclusión:

Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominal, el 18% son menores de un año de edad, de ellos el 90% han sido registrados antes de los 30 días de edad; **por lo que se cumple con el criterio establecido.**

CRITERIO 1.1.3: Proporción de niños/as menores con Certificado de Nacido Vivo electrónico y DNI afiliados al SIS antes de cumplir los 30 días de edad.

Definición operacional Nivel 3: No menos del 85% de niños que nacen en EESS 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.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio se usaron los códigos únicos estándar como son el DNI de la madre y el DNI del niño/a, para realizar una vinculación nominal entre las distintas bases de datos.

Por lo tanto la base de datos usados para la verificación de este criterio fue:

- Base de datos de atenciones SIS (Partos en establecimientos estratégicos y que cuentan con Oficinas Registrales Auxiliar - ORA) del periodo enero a junio de 2017, remitido por el SIS.
- Base de datos de afiliación SIS del mismo periodo evaluado.

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



A continuación se detalla el procedimiento seguido:

- Identificación del porcentaje de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico y Oficina Registral Auxiliar a la vez.
- Identificación del porcentaje de niños/as que se afiliaron al SIS (con DNI) antes de los 30 días.

Como se observa en el cuadro N° 4, el 95.9% de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico con ORA obtuvieron su DNI. De ellos el 99.3% se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

Cuadro N° 4
Proporción de niños/as con DNI y Afiliación al SIS antes de los 30 días de edad

| EE.SS. evaluados | Partos en EE.SS ORA | DNI | AFI SIS con DNI dentro 30 Días | % DNI | % AFI SIS con DNI dentro 30 Días |
|---|---------------------|--------------|--------------------------------|--------------|----------------------------------|
| 0000004210 - GRAL. JAEN | 5 815 | 5 643 | 5 597 | 97% | 99.2% |
| 0000004267 - SAN IGNACIO | 917 | 888 | 880 | 96.8% | 99.1% |
| 0000004466 - DE APOYO CELENDIN | 161 | 158 | 157 | 98.1% | 99.4% |
| 0000004501 - SAN MARCOS | 239 | 236 | 236 | 98.7% | 100% |
| 0000004511 - DE APOYO CAJABAMBA | 137 | 135 | 133 | 98.5% | 98.5% |
| 0000004593 - BAÑOS DEL INCA | 375 | 366 | 366 | 97.6% | 100% |
| 0000004655 - SIMON BOLIVAR | 200 | 189 | 180 | 94.5% | 95.2% |
| 0000004659 - HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS | 549 | 537 | 528 | 97.8% | 98.3% |
| 0000004782 - BAMBAMARCA - TITO VILLAR CABEZAS | 798 | 782 | 782 | 98% | 100% |
| 0000004981 - SANTA MARIA DE CUTERVO | 347 | 342 | 337 | 98.6% | 98.5% |
| 0000007686 - REGIONAL CAJAMARCA | 443 | 429 | 428 | 96.8% | 99.8% |
| Total general | 1 649 | 1 581 | 1 570 | 95.9% | 99.3% |

Fuente: Información remitida por el SIS

Conclusión:

En la región, el 95.9% de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico con ORA obtuvieron su DNI. De ellos el 99.3% se afilian al SIS antes de los 30 días de edad; por lo tanto cumplen con el criterio establecido.

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 para la adquisición de insumos críticos vinculados con la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal en los establecimientos de salud del quintil 1 y 2.

Definición Operacional Nivel 3: El Gobierno regional 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 los EESS de los quintiles 1 y 2.

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

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



Para la evaluación del cumplimiento de este criterio se tomó como fuente de información los registros del Plan Anual de Obtención (PAO) actualizado del Módulo logístico del SIGA y que cuentan con certificación presupuestal, de acuerdo a la data remitida por la región, conjuntamente con el informe de verificación.

Igualmente se tomó en cuenta el estándar de insumos críticos para los Productos priorizados, que se muestra a continuación:

ESTANDAR DE INSUMOS DE LOS PRODUCTOS: ATENCIÓN PRE NATAL REENFOCADA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

| Nº | Código del ítem/Familia | Item Catálogo B/S |
|----|-------------------------|---|
| 1 | 35110002 | TIRA REACTIVA PARA ORINA |
| 2 | 35860009 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS |
| 3 | 35860009 | PRUEBA RAPIDA PARA VIH |
| 4 | 35860009 | RPR DETERMINACIONES |
| 5 | 51200015 | FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA |
| 6 | 51200026 | MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO |
| 7 | 35110002 | HEMOGLOBINA METODO MANUAL |
| 8 | 51200037 | LANCETA DESCARTABLE ADULTO |
| 9 | 35110002 | TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE |
| 10 | 35470001 | GRUPO SANGUINEO |

ESTANDAR DE INSUMOS DE LOS PRODUCTOS: ATENCIÓN DEL PARTO EN EESS FONB Y ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

| Nº | Código del ítem/Familia | Item Catálogo B/S |
|----|-------------------------|--|
| 1 | 49550001 | KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MÁSCARA, BOTA, CHAQUETA, PANTALÓN) |
| 2 | 49570057 | SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 25 MM |
| 3 | 47510001 | FORMATO DE PARTO GRAMA |
| 4 | 58010016 | OXIGENO |

Para cada caso se considera todos los ítems a nivel de familia y en otros se especifican los ítems que son evaluados con sus códigos correspondientes.

Cuadro N° 5
Insumos registrados en el PAO - SIGA que cuentan con certificación presupuestal

| UNIDAD EJECUTORA | 01:TIRA REACTIVA PARA ORINA | 02:PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS | 03:PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 | 04:RPR X 100 DETERMINACIONES | 05:FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA, CON TAPA X 100 ml | 06:MICROCUBETA DESCARTABLE | 07:HEMOGLOBINA METODO | 08:LANCETA DESCARTABLE | 09:TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA | 10:GRUPO SANGUINEO | 11:KIT PARA CIRUJANO | 12:SUTURA CATGUT CRÓMICO | 13:FORMATO DE PARTO GRAMA | 14:OXIGENO | CUMPLE_BEL |
|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------------|--|----------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------|------------|------------|
| 0785 REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100 |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



| UNIDAD EJECUTORA | 01:TIRA REACTIVA PARA OBINA | 02:PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS | 03:PRUEBA RÁPIDA PARA VIH X 25 | 04:RPR X 100 DETERMINACIONES | 05:FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA, CON TAPA X 100ml. | 06:MICROCUBETA DESCARTABLE | 07:HEMOGLOBINA METODO | 08:LANCETA DESCARTABLE | 09:TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA | 10:GRUPO SANGUINEO | 11:KIT PARA CIRUJANO | 12:SUTURA CATGUT CROMICO | 13:FORMATO DE PARTO GRAMA | 14:OXIGENO | CUMPLE_BEL |
|---|-----------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------------|--|----------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------|------------|------------|
| 0786 REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 54.5 |
| 0787 REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 90.9 |
| 0788 REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 81.8 |
| 0999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 90.9 |
| 1047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100.0 |
| 1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 90.9 |
| 1654 GOB. REG. DE CAJAMARCA - SALUD SAN IGNACIO | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 90.9 |
| 445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100 |

Fuente: Cubo INSUMO_Agosto2017_BELGA

Como se observa en el cuadro N° 5, en el consolidado regional a la fecha de corte de la información (agosto), se cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 100% de insumos considerados en el estándar de los productos priorizados del PP Salud Materno Neonatal.

Las UE Salud Cajamarca es la que presenta el máximo nivel de programación presupuestal para los insumos priorizados, lo que ayudará a garantizar la entrega oportuna de insumos a sus establecimientos de salud, a diferencia de la UE Salud Chota que cuenta con menor certificación presupuestal.

Cabe mencionar que el nivel alcanzado sólo considera la programación de las unidades ejecutoras que no son hospitales, pues se busca que los ítems a ser adquiridos como consecuencia de la programación, beneficie sobre todo a los puntos de atención priorizados.

Nota: De acuerdo a lo establecido en el instructivo para la etapa de subsanación, se actualiza la evaluación de la programación presupuestal certificada, manteniendo la meta de 100%. Además se evalúa en el SIGA logístico si cuenta con compromiso mensual para cada uno de los insumos priorizados en el estándar, debiendo lograr el 100%. En el SIAF, el compromiso debe tener el estado aprobado, para ello se toma como fecha de corte de la información el mes previo a la elaboración del informe.

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



Cuadro 5a
Compromiso Mensual de ítems considerados en el estándar con Programación
Presupuestal

| ITEM/FAMILIA | Monto ejecutado según compromiso mensual | % de compromiso mensual para cada insumo |
|---|--|--|
| B58010016-OXIGENO. | 197 139 | |
| B35110002-BIOQUIMICA: REACTIVOS USO ESPECIFICO | 164 922 | |
| B35860009-OTROS REACTIVOS Y SIMILARES PARA DIAGNOSTICO USO EN LABORATORIO | 641 076 | |
| B49570057-SUTURAS CATGUT CROMICO | 80 603 | |
| B35470001-BANCO DE SANGRE: REACTIVOS USO ESPECIFICO | 24 941 | |
| B51200037-LANCETAS | 26 615 | |
| B51200026-CUBETAS PARA USO EN LABORATORIO | 853 650 | |
| B47510001-FORMATOS ADMINISTRATIVOS IMPRESOS | 3 810 | |
| B51200015-FRASCOS PARA USO EN LABORATORIO | 69 943 | |
| B49550001-ROPA QUIRURGICA PARA PERSONAL MÉDICO Y PACIENTE | 59 551 | |
| Total | 2 122 249 | 100% |

Según se observa en el cuadro 5a la región Cajamarca ha logrado el compromiso de los recursos para la adquisición de los ítems que tuvieron programación presupuestal en la primera y segunda verificación por un monto equivalente a los S/ 2 122 249 (100%), lo que garantiza la disponibilidad de dichos insumos en los puntos de atención de sus redes de servicios.

Conclusión:

La región Cajamarca cuenta con programación presupuestal certificada del 100% de insumos críticos considerados en el estándar y ha logrado realizar el 100% del compromiso mensual para su adquisición, **por lo que cumple con el criterio establecido.**

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

Criterio 1.3.1: Establecimientos de salud de los quintiles 1 y 2 cuyo personal registra atenciones en el HIS o SIS están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el Módulo de Gestión de Recursos Humanos y SIGA.

Definición Operacional Nivel 2: 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.

Para la verificación del cumplimiento del criterio se utilizó las siguientes fuentes:

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



- Base de datos HIS (HIS-1 y HIS-A) de los establecimientos de Cajamarca, del mes disponible (julio 2017).
- Tabla de maestro de recursos humanos HIS.
- Módulo de gestión de Recursos Humanos (Aplicativo informático para el registro centralizado de planillas y de datos de los recursos humanos del sector público - AIRHSP) del personal nombrado y contratado.
- Planilla MCPP - SIAF, del mes de julio 2017.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

Cuadro N° 6
Porcentaje de conciliación del personal por Unidad Ejecutora

| UNIDAD EJECUTORA | N° de personal con DNI registrado en la base de datos HIS | N° de personal HIS con DNI registrado en el AIRHSP | N° de personal HIS con DNI registrado en el MCPP | N° DNI concilia HIS_AIRSHIP MCPP | % concilian |
|--|---|--|--|----------------------------------|--------------|
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 1 589 | 1 122 | 1 075 | 1 074 | 67.6% |
| 000786 SALUD CHOTA | 1 024 | 729 | 439 | 433 | 42.3% |
| 000787 SALUD CUTERVO | 701 | 565 | 597 | 565 | 80.6% |
| 000788 SALUD JAEN | 564 | 394 | 397 | 380 | 67.4% |
| 000999 HOSPITAL CAJAMARCA | 69 | 61 | 60 | 60 | 87.0% |
| 001047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN | 39 | 35 | 35 | 34 | 87.2% |
| 001539 HOSPITAL JOS H. SOTO CADENILLAS - CHOTA | 52 | 43 | 48 | 43 | 82.7% |
| 001654 SALUD SAN IGNACIO | 435 | 304 | 323 | 301 | 69.2% |
| CAJAMARCA | 4 473 | 3 253 | 2 974 | 2 890 | 64.6% |

La identificación del personal de EESS se realizó mediante el número de DNI del responsable de la atención, obtenido a partir de la base de datos del HIS y se verificó que estén registrados en las otras fuentes evaluadas.

De 4 473 registros en el HIS, 3 253 personas están registrados en el AIRSHP y 2 974 personas están registradas en el MCPP; y 2 890 personas que equivale al 64.6% concilian en las tres fuentes de verificación HIS, SIAF y MGRH.

Las UE Salud Chota (42.3%), Salud Cajamarca (67.6%) y Salud Jaén (67.4%) registran menores coberturas de cumplimiento.

Conclusión:

El 64,6% del personal de EESS que brindan atenciones están registrado en el HIS y están conciliados con las fuentes de verificación SIAF (MCPP) y el MGRH (AIRSHP); **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**



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.

Definición operacional Nivel 3: 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.

Para el análisis de este criterio se han procesado reportes en Excel a partir de las bases de datos SIAF y SIGA, haciendo el comparativo de las específicas de gasto registradas en el PIM del SIAF al 31 de agosto de 2017, respecto al Cuadro de Necesidades de la fase requerido para el año 2017, para el Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal en la genérica bienes y servicios, considerando toda fuente de financiamiento.

De la verificación realizada a las específicas de gasto y como se muestra en el consolidado del cuadro N° 7, de un total de 153 específicas de gasto registradas en el SIAF al 31 de agosto de 2017, 140 se corresponden con lo programado en el cuadro de necesidades del SIGA, lo que equivale a un 92% de consistencia.

Nota: En la evaluación se han exceptuado las siguientes EG que no se registran en el SIGA.

| |
|--|
| 03.02.01.02.03. VIATICOS Y FLETES POR CAMBIO DE COLOCACION |
| 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 |
| 03.02.08.01.02. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S. |

Cuadro N° 7
Conciliación de Especificas de Gasto del PP SMN entre SIGA y SIAF: 31 de agosto 2017

| EJECUTORA | Presupuesto PIM | Presupuesto SIGA | N° EG SIAF | N° EG SIGA | N° CONSISTENCIAS | % |
|--|-----------------|------------------|------------|------------|------------------|------|
| 0785 SALUD CAJAMARCA | 7 074 350 | 40 637 459 | 28 | 41 | 23 | 82% |
| 0786 SALUD CHOTA | 2 049 171 | 8 014 220 | 24 | 37 | 23 | 96% |
| 0787 SALUD CUTERVO | 1 983 894 | 9 704 432 | 24 | 50 | 22 | 92% |
| 0788 SALUD JAEN | 2 241 193 | 16 503 298 | 14 | 26 | 12 | 86% |
| 0999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA | 4 464 868 | 37 865 369 | 12 | 35 | 12 | 100% |
| 1047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN | 2 367 253 | 10 895 044 | 14 | 26 | 14 | 100% |
| 1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA | 569 557 | 4 925 110 | 18 | 25 | 18 | 100% |
| 1654 SALUD SAN IGNACIO | 1 932 448 | 3 315 958 | 19 | 23 | 16 | 84% |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



| EJECUTORA | Presupuesto PIM | Presupuesto SIGA | N° EG SIAF | N° EG SIGA | N° CONSISTENCIAS | % |
|-----------------------|-----------------|------------------|------------|------------|------------------|-----|
| TOTAL GR DE CAJAMARCA | 22 682 734 | 131 860 890 | 153 | 263 | 140 | 92% |

* EG consistentes: cuando la misma EG ha sido registrada en el SIAF y el SIGA, en las UE del GR

Conclusión:

En la región Cajamarca el 92% de específicas de gasto de bienes y servicios del PIM 2017 del SIAF al 31 de agosto, concilian respecto a las específicas del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido 2017 a nivel de Programa presupuestal Salud Materno Neonatal por toda fuente de financiamiento, **por lo que se cumple con el criterio establecido.**

CRITERIO 2.1.2: Los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en el PAC del SEACE.

Definición operacional Nivel 3: 90% de los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en el PAC del SEACE. De ellos el 70% se convocan dentro del plazo previsto.

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 según cronograma de convocatoria en el PAC inicial, extraído del portal del OSCE,
- 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 procesos de selección existentes en el Plan Anual de Contrataciones del PAO inicial del SIGA.

Paso 2: Se compara el número de procesos del PAC SIGA respecto al número de procesos publicados en el PAC del SEACE.

Paso 3: Se verificará si al menos el 90% de los procesos del PAC SIGA se encuentran convocados en el SEACE.

Nota: El no cumplimiento de este paso cancela la evaluación

Para la evaluación de la oportunidad, se tomó en cuenta el siguiente procedimiento:

Paso 4: Se obtiene el número de procesos de selección, que están 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 de bien, tipo de proceso, descripción del proceso, importe) convocados en el SEACE concilian con los procesos de selección registrados en el PAO del SIGA.

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



Paso 6: De los procesos convocados, se verifica si al menos el 70 % se convocan en SEACE dentro del plazo programado en el PAC (se evaluará la fecha tentativa del PAC y la fecha convocada en el SEACE).

De acuerdo a la información que se muestra en el cuadro N° 08, observamos que en las unidades ejecutoras de salud del GR de Cajamarca se han generado 46 procesos en el PAC del SIGA, mientras que en la página web de OSCE existen 49 procesos registrados en su versión inicial.

De acuerdo a la información que se muestra en el cuadro N° 08, observamos que en las unidades ejecutoras de salud del GR de Cajamarca se han generado 46 procesos en el PAC del SIGA de los cuales se han excluido los consolidados de servicios generales, CAS, viáticos y movilidad local incluidos en el PAC del SIGA, mientras que en el SEACE existen 49 procesos, considerándose solo los procesos de selección de la fuente de recursos ordinarios y recursos directamente recaudados en su versión inicial.

Cabe mencionar que en esta oportunidad se realiza la verificación en las Unidades Ejecutoras 1662 Salud Hualgayoc Bambamarca Y 1671 Salud Santa Cruz, por cuanto estas ejecutoras se ha creado a partir de la Unidad Ejecutora Salud Chota que fue evaluada en la primera verificación, sin embargo no ha sido posible medir la consistencia del PAC SIGA y SEACE en las mencionadas ejecutoras por ser creada posterior a la evaluación.

Las UE Salud – Cajamarca, Salud Cutervo, Salud Jaén, Hospital General de Jaén, Hospital Soto Cadenillas y Salud San Ignacio alcanzan el 100% de conciliación del PAC en el SIGA y SEACE. Respecto a las UEs 999 Hospital Cajamarca y 786 Salud Chota hay más procesos informados en el SEACE respecto a los registrados en el SIGA, obteniendo como región un porcentaje de conciliación SIGA / SEACE de 94%.

Cuadro N° 8
Comparativo de procesos del PAC registrados en SIGA vs procesos publicados en SEACE (31/08/2017)

| SEC_EJEC | NOM_EJECUTORA | N° PROCESOS PAC SIGA | | | | | | N° PROCESOS PAC OSCE | | | | | | N° Procesos corresponde entre SIGA / SEACE | % de Conciliación SIGA / SEACE |
|----------|--|----------------------|----|----|----|-----|------------|----------------------|----|----|----|-----|-------------|--|--------------------------------|
| | | AS | CM | CP | LP | SIE | Total SIGA | AS | CM | CP | LP | SIE | Total SEACE | | |
| 785 | SALUD CAJAMARCA | 14 | 1 | 1 | 2 | 1 | 19 | 14 | 1 | 1 | 2 | 1 | 19 | 19 | 100% |
| 786 | SALUD CHOTA | 4 | | | | 1 | 5 | 4 | 2 | | | 1 | 7 | 5 | 71% |
| 787 | SALUD CUTERVO | 1 | | | | 1 | 2 | 1 | | | | 1 | 2 | 2 | 100% |
| 788 | DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD JAEN | 2 | 2 | | | 1 | 5 | 2 | 2 | | | 1 | 5 | 5 | 100% |
| 999 | HOSPITAL CAJAMARCA | 5 | 2 | | | | 7 | 5 | 2 | | | 1 | 8 | 7 | 88% |
| 1047 | HOSPITAL GENERAL DE JAEN | 4 | | | | | 4 | 4 | | | | | 4 | 4 | 100% |
| 1539 | HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA | 2 | | | | 1 | 3 | 2 | | | | 1 | 3 | 3 | 100% |
| 1654 | SALUD SAN IGNACIO | 1 | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | 100% |
| 1662 | SALUD HUALGAYOC BAMBAMARCA | | | | | | | | | | | | | | - |
| 1671 | SALUD SANTA CRUZ | | | | | | | | | | | | | | - |



| SEC_EJEC | NOM_EJECUTORA | N° PROCESOS PAC SIGA | | | | | | N° PROCESOS PAC OSCE | | | | | | N° Procesos corresponde entre SIGA / SEACE | % de Conciliación SIGA / SEACE |
|----------|-----------------------------|----------------------|----|----|----|-----|------------|----------------------|----|----|----|-----|-------------|--|--------------------------------|
| | | AS | CM | CP | LP | SIE | Total SIGA | AS | CM | CP | LP | SIE | Total SEACE | | |
| | GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA | | | | | | 46 | 7 | | | | | 49 | 46 | 94% |

Habiendo cumplido la primera meta de 94% de conciliación entre los procesos registrados en el SIGA y en el SEACE, se procede a revisar los procesos de selección convocados en los meses de enero a agosto en el SEACE según el mes previsto definido en el PAC de los procesos conciliados entre el SIGA y SEACE, tal como se detalla en el siguiente cuadro, observado que el 26% de los procesos son convocados oportunamente.

Se observa que las Unidades Ejecutoras 1662 Salud Hualgayoc Bambamarca y 1671 Salud Santa Cruz no tienen PAC generado en función al PIM 2017 y no han convocado ningún proceso de selección en el portal del SEACE.

Cuadro N° 09

Comparativo de Procesos conciliados PAC (SIGA/SEACE) vs Procesos Convocados en SEACE, al mes de agosto 2017

| SEC_EJEC | UNIDAD EJECUTORA | N° PROCESOS MES TENTATIVO ENE/AGOSTO - PAC OSCE | N° DE PROCESOS CONVOCADOS ENE-AGOSTO OSCE | % DE PROCESOS CONVOCADOS OPORTUNAMENTE |
|----------|--|---|---|--|
| 785 | SALUD CAJAMARCA | 19 | 3 | 16% |
| 786 | SALUD CHOTA | 5 | 4 | 80% |
| 787 | SALUD CUTERVO | 2 | 1 | 50% |
| 788 | DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD JAEN | 5 | 2 | 40% |
| 999 | HOSPITAL CAJAMARCA | 7 | 0 | 0% |
| 1047 | HOSPITAL GENERAL DE JAEN | 4 | 0 | 0% |
| 1539 | HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA | 3 | 2 | 67% |
| 1654 | SALUD SAN IGNACIO | 1 | 0 | 0% |
| 1662 | SALUD HUALGAYOC BAMBAMARCA | - | - | - |
| 1671 | SALUD SANTA CRUZ | - | - | - |
| | GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA | 46 | 12 | 26% |

Conclusión:

El 94% de procesos de selección publicados en la página Web del SEACE concilia con los procesos del PAC registrados en el SIGA, de ellos sólo el 26% han sido convocados dentro del plazo establecido, **por tanto no se cumple con el criterio establecido.**



Criterio 2.1.3: El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal tanto en el SIGA cómo en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.

Definición operacional Nivel 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.

Procedimiento de análisis:

1. Se verifica el monto existente en el PIM del SIAF al 31 de agosto fecha límite para el envío del informe de verificación, en el clasificador 2.3.1.8 suministros médicos (insumos y medicamentos) a nivel de los PP, por toda fuente de financiamiento.
2. Se verifica el presupuesto con certificación presupuestal, tanto en el SIAF como en el SIGA, en el clasificador 2.3.1.8 de suministros médicos (Productos farmacéuticos + Material médico).
3. Se determina el porcentaje de certificación presupuestal en el SIAF y en el SIGA, respecto al PIM existente en la fecha establecida, en el clasificador de suministros médicos.

De acuerdo al instructivo y al primer informe de verificación para el cumplimiento del compromisos, la meta en la etapa de subsanación debe alcanzar el 70% de certificación presupuestal tanto en el SIAF como en el SIGA respecto al PIM existente en el clasificador de Suministros Médicos al 31 de agosto.

De la información que se muestra en el cuadro N° 10, en la región Cajamarca al 31 de agosto de 2017, se verifica en el SIAF un PIM de S/ 21 670 242 en el clasificador de gasto Suministros Médicos a nivel de todos los Programas Presupuestales. El monto certificado en el SIAF alcanza S/ 16 626 324, mientras que en el SIGA alcanza S/ 12 502 350, los que representan el 76.7% y 57.7%, respectivamente respecto al PIM.

Cuadro N° 10
Certificación Presupuestal en suministro médico en Programas Presupuestales
GORE Cajamarca: 31 de agosto

| UNIDAD EJECUTORA | PIM al 31 Agosto | Presupuesto con certificación SIAF | % certificación SIAF | Presupuesto con certificación SIGA | % certificación SIGA |
|---|------------------|------------------------------------|----------------------|------------------------------------|----------------------|
| 0785 SALUD CAJAMARCA | 6 784 087 | 4 301 028 | 63.40% | 3 535 289 | 52.11% |
| 0786 SALUD CHOTA | 3 049 771 | 1 778 465 | 58.31% | 1 410 557 | 46.25% |
| 0787 SALUD CUTERVO | 1 866 663 | 1 746 371 | 93.56% | 614 676 | 32.93% |
| 0788 SALUD JAEN | 2 107 644 | 2 033 691 | 96.49% | 2 033 641 | 96.49% |
| 0999 HOSPITAL CAJAMARCA | 3 238 173 | 3 151 919 | 97.34% | 2 207 275 | 68.16% |
| 1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN | 2 124 192 | 1 627 550 | 76.62% | 1 556 863 | 73.29% |
| 1539 HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA | 599 998 | 513 504 | 85.58% | 319 356 | 53.23% |
| 1654 SALUD SAN IGNACIO | 1 866 542 | 1 473 797 | 78.96% | 824 694 | 44.18% |

Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



| UNIDAD EJECUTORA | PIM al 31 Agosto | Presupuesto con certificación SIAF | % certificación SIAF | Presupuesto con certificación SIGA | % certificación SIGA |
|-----------------------------------|-------------------|------------------------------------|----------------------|------------------------------------|----------------------|
| 1662 SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA | 16 210 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 1671 SALUD SANTA CRUZ | 16 962 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 445 GORE CAJAMARCA | 21 670 242 | 16 626 324 | 76.72% | 12 502 350 | 57.69% |

Asimismo, de acuerdo al instructivo en la etapa de subsanación el Gobierno Regional debe alcanzar además, no menos de 60% de compromiso mensual en el SIGA y en el SIAF, en el clasificador de gasto evaluado en programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.

De la información que se muestra en el cuadro N° 10a, en la región Cajamarca, al 31 de agosto de 2017, existe en el SIAF un PIM de S/ 21 670 242 en el clasificador de gasto Suministros Médicos a nivel de los Programas Presupuestales, el monto con compromiso mensual en el SIAF alcanza S/ 9 916 829, mientras que en el SIGA alcanza S/ 10 413 025, los que representan el 45.8% y 48%, respectivamente, respecto al PIM.

Cuadro N° 10a
Compromiso Mensual en suministro médico en Programas Presupuestales:
GORE Cajamarca: 31 de agosto

| UNIDAD EJECUTORA | PIM al 31 agosto | PTO CON COMPROMISO MENSUAL_SIAF | % COMPROMISO MENSUAL_SIAF VS PIM | PTO CON COMPROMISO MENSUAL_SIGA | % COMPROMISO MENSUAL_SIGA VS PIM |
|---|-------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 0785 SALUD CAJAMARCA | 6 784 087 | 2 844 687 | 41.93% | 2 873 468 | 42.36% |
| 0786 SALUD CHOTA | 3 049 771 | 1 033 885 | 33.90% | 1 038 610 | 34.06% |
| 0787 SALUD CUTERVO | 1 866 663 | 614 676 | 32.93% | 614 676 | 32.93% |
| 0788 SALUD JAEN | 2 107 644 | 1 024 511 | 48.61% | 1 024 511 | 48.61% |
| 0999 HOSPITAL CAJAMARCA | 3 238 173 | 2 071 768 | 63.98% | 2 162 471 | 66.78% |
| 1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN | 2 124 192 | 1 174 779 | 55.30% | 1 556 863 | 73.29% |
| 1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA | 599 998 | 317 978 | 53.00% | 317 973 | 53.00% |
| 1654 SALUD SAN IGNACIO | 1 866 542 | 834 545 | 44.71% | 824 454 | 44.17% |
| 1662 SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA | 16 210 | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| 1671 SALUD SANTA CRUZ | 16 962 | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| 445 GORE CAJAMARCA | 21 670 242 | 9 916 829 | 45.76% | 10 413 025 | 48.05% |

Fuente: SIAF SIGA 31 Agosto.

Conclusión:

El Gobierno Regional ha certificado en suministros médicos el 76.7% del PIM en el SIAF y el 57.7% en el SIGA a nivel de programas presupuestales y por toda fuente de financiamiento. El compromiso mensual alcanza el 45.8% en el SIAF y 48% en el SIGA, **por tanto no se cumple con el criterio establecido.**

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



CRITERIO 2.1.4: Las ordenes generadas en el SIGA son informados al proveedor y los insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.

Definición operacional Nivel 3: El 100% de las órdenes 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.

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 SIGA de órdenes pendientes de entrega al proveedor.
- Reporte 2: Reporte SIGA de órdenes con el detalle del Plazo de entrega.

Procedimiento de análisis de la información:

Paso 1: Se obtienen las órdenes generadas en el SIGA con expediente SIAF aprobado.

Paso 2: Se verifica si el nivel de órdenes generadas con información de la fecha de recepción por parte del proveedor, alcanza el 100%.

Nota: El no cumplimiento de este paso es cancelatorio para la evaluación siguiente.

Paso 3: A partir del registro de las fechas de recepción de las órdenes entregadas al proveedor y la fecha de ingreso de los insumos registrado en el kardex de almacén, se calcula el plazo real de entrega (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 el paso anterior, determinando el porcentaje de cumplimiento en las entregas.

Cabe precisar que se han excluido de esta evaluación las órdenes de servicios públicos y generales (energía eléctrica, telefonía, internet y agua), estimando un total de 10 562 órdenes generadas en el periodo de enero - agosto de 2017.

De acuerdo a la información que se muestra en el cuadro N° 11, se verifica que 10 077 órdenes de compra y servicio registrados en el SIGA tienen expediente SIAF con estado aprobado y cuentan con fecha de recepción del proveedor.

Se observa que el 100% de órdenes que cumplen con el criterio corresponde a las UE 1047 - Hospital General de Jaén y 0786 Salud Chota, considerando que estas Ejecutoras alcanzan el porcentaje de 100%.

Por otro lado, existen 638 órdenes en el total de Unidades Ejecutoras de la Región Cajamarca que no cuentan con registro de recepción por parte del proveedor, aspecto que se debe mejorar para un eficiente y oportuno abastecimiento de los bienes y contratación de los servicios por parte de los proveedores con la Entidad.



Cuadro N° 11
Órdenes con expediente SIAF aprobado informados oportunamente al proveedor

| PLIEGO | EJECUTORA | Total de Ordenes | Ordenes pendientes de entregar al proveedor | Ordenes CON recepción del proveedor | % de Ordenes remitidas con oportunidad |
|---------------------------|---|------------------|---|-------------------------------------|--|
| 445 - G.R. CAJAMARCA | 0785 - SALUD CAJAMARCA | 2278 | 64 | 2214 | 97% |
| | 0786 - SALUD CHOTA | 906 | 2 | 904 | 100% |
| | 0787 - SALUD CUTERVO | 1245 | 310 | 935 | 75% |
| | 0788 - SALUD JAEN | 1395 | 31 | 1364 | 98% |
| | 0999 - HOSPITAL CAJAMARCA | 2118 | 195 | 1923 | 91% |
| | 1047 - HOSPITAL GENERAL DE JAEN | 930 | 3 | 927 | 100% |
| | 1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA | 583 | 7 | 576 | 99% |
| | 1654 - SALUD SAN IGNACIO | 560 | 8 | 552 | 99% |
| | 1662 - SALUD HUALGAYOC BAMBAMARCA | 17 | 2 | 15 | 88% |
| | 1671 - SALUD SANTA CRUZ | 45 | 16 | 29 | 64% |
| 445 GORE CAJAMARCA | | 10077 | 638 | 9439 | 94% |

Nota: Según se estableció en el instructivo, al no cumplirse el primer criterio, queda cancelada la evaluación.

Conclusión:

Sólo el 94% de órdenes de compra y servicios registrados en el SIGA que tienen expediente SIAF con estado aprobado han sido informados al proveedor, por tanto no se cumple con el criterio establecido.

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y Distribución

Criterio 2.2.1: Establecimientos de Salud Estratégicos 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 Nivel 3: El 85% de los Establecimientos estratégicos FON y el 90% de EESS localizados en distritos del quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 80% de equipos y 80% de medicamentos e insumos críticos según los estándares definidos para la entrega de los productos de Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto Normal, Planificación familiar y Atención del RN.

Procedimiento de Verificación:

Paso 1: Estimación de la cantidad de EESS con disponibilidad de al menos 80% de equipos críticos para la atención de las gestantes en los productos priorizados, de acuerdo al estándar que se muestra.

La verificación de la disponibilidad por punto de atención de los equipos críticos definidos en el estándar y relacionados al Programa Presupuestal SMN, se ha realizado a partir de la base de

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



datos del SIGA: (Módulo de patrimonio + el Plan Anual de obtenciones con certificación presupuestal (PAO del SIGA logístico), de acuerdo a la data remitida por la región.

Listado de equipos priorizados para la atención de parto y atención del recién nacido en EESS FON

| FUENTE: SIGA PATRIMONIO | | | |
|-------------------------|----------------------|---|------------------|
| CRIT BEL | CODIGO | DESCRIPCIÓN | OBSERVACIÓN |
| 1 | 48228937 | LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE | |
| | 53227182 | LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO | |
| 2 | 53223086 | 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 | Almuerzo 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 | |
| | 602206160068 | 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 | 60228782 | TENSIOMETRO | |
| 9 | 875003800001 | 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



II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3

| 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 |
| 5 | 602206720014 | BALANZA PLATAFORMA MECANICA | |
| | 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 | TALLÍMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos | |
| 7 | 60228762 | TENSIOMETRO | |

Paso 2: Estimación de la disponibilidad de al menos 80% de insumos críticos para las atenciones de las gestantes en los productos priorizados, de acuerdo al estándar que se muestra.

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



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

FUENTE: SISMED O PECOSAS SIGA

| CRIT BEL | codigo sismed | cod_siga | descrip | Observación |
|-------------|---------------|--------------|---|---|
| 1 | 28776 | 358600092821 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES | Opcional a 3 y 4 |
| | 28801/28335 | 358600090351 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES | |
| | 18422 | 358600090352 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES | |
| | 22380 | 358600091102 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES | |
| | 19525 | 358600091652 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES | |
| | 22148 | 358600091222 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES | |
| | 22148 | 358600091222 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DET KIT | |
| | 10913 | 358600091594 | ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 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 RÁPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES | |
| | 28802 | 358600091550 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES (RE) | |
| | 17705 | 358600091371 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 X UND (ZV) (RE) | |
| | 28805 | 358600090861 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES (RE) | |
| | 2 | 28803/18753 | 358600091153 | |
| 22149 | | 358600091465 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES (JB) Y (ZV) | |
| 18421 | | 358600091545 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES (JB) | |
| 19224 | | 358600091546 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES (RE) | |
| 28804 | | 358600091544 | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES (RE) | |
| 11780 | | 358600091848 | RPR X 500 DETERMINACIONES | |
| 19859 | | 358600092048 | PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES | |
| 22147 | | 358600092337 | PRUEBA RÁPIDA 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 RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) (UNIDAD) (ZV) | |
| 28249 | | 358600092913 | PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES | |
| 28806/31813 | | 358600092652 | PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES | |
| 3 | 19403/19398 | 358600091973 | PRUEBA RÁPIDA SIFILIS X 500 det | |
| | 25666 | 358600091165 | RPR CON CONTROLES AGUJA CALIBRADA A 17 UL - - KIT - 500 DET | |
| | 28807 | 358600092658 | PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES | |
| | 19398/19403 | 358600091973 | PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 DETERMINACIONES (R) | |
| | 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 | 512000370037 | LANCETA ADULTO | |
| | 18415 | 512000370014 | 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) | |
| | 18414 | 512000370006 | LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA | |
| | 23445 | 512000370013 | LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA | |
| 4 | 23113 | 354700010016 | GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 10 mL (KIT) | |
| | 11198 | 354700010016 | GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH)KIT | |
| | 28397 | 512000260193 | CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO | |
| | 19698 | 512000260252 | MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO 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 | |
| | 28397 | 512000260193 | CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO | |
| | 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 | |
| | 28779 | 512000260278 | MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 P | |
| | 10436 | 511000060568 | TUBO CAPILARES PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA - - UNI - | |
| | 21930 | 511000060562 | TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100 UNIDADES - - UNI - | |
| | 7 | 28781 | 512000260008 | CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200 (RE) |
| 28782 | | 512000260252 | MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO 10 uL. (RE) | |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



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

| | | | | |
|--------------------------------------|--------------|--|---|--|
| 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 | LIDOCAINA 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 VENOCCLISIS | |
| | 10932 | 495701290038 | EQUIPO DE VENOCCLISIS C/VALVULA DE AIRE | |
| 16 | 30697 | 351100020725 | TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE CON LANCETA | |
| | Inactivo | 351100020499 | TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN ORINA X 100 | |
| | Inactivo | 351100020500 | TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 10 | |
| | 21929 | 351100020558 | TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 100 | |
| | Inactivo | 351100020501 | TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 20 | |
| | 12520/18012 | 351100020524 | TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE 1 DET UNI (RP) | |
| | 12519 | 351100020523 | TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 50 | |
| | 33681 | 351100020567 | TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 25 | |
| 17 | 30166 | 358600091125 | TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 100 DET. | |
| | Inactivo | 512000150353 | FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA, CON TAPA X 100 mL | |
| | 25903 | 512000150101 | FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA C/TAPA ROSCA X 60 ML | |
| | 11062 | 512000150510 | FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA X 100 | |
| | 32867 | 512000150273 | FRASCO DE PLASTICO PARA ANALISIS X 60 ML | |
| | 22458 | 512000150105 | FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA ROSCA | |
| | 25031 | 512000150267 | FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA 90 ML | |
| FUENTE: PECOSAS SIGA O SISMED | | | | |
| 18 | | 495500011325 | KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 6 PIEZAS | |
| | | 495500011338 | KIT DE ROPA PARA ATENCION DE PARTO X 5 PIEZAS | |
| | | 495500010760 | KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTA, CHAQUETA) | |
| | | 495500011403 | KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 9 PIEZAS | |
| | 25816 | 495500011396 | KIT DE ROPA DE DRIL PARA PARTO X 7 PIEZAS | |
| | 30441 | 495500011294 | KIT DE ROPA DE DRIL PARA CIRUGIA DESCARTABLE POR 5 PIEZAS | |
| | 23559 | 495500011344 | KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 6 PIEZAS | |
| 19 | 31769 | 495500011230 | KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CESAREA | |
| | 19931 | 495500010135 | BOTA DESCARTABLE PARA CIRUJANO CUBRE CALZADO - - UNI - | OPCIONAL A 21 (Deben tener los 4 items) |
| | 18725 | 495500010455 | GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO - - UNI - | |
| | 19361 | 495500010973 | MANDIL QUIRURGICO ESTERIL, DESCARTABLE TALLA M - - UNI - | |
| 23360 | 495700418001 | MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO - - UNI - | | |
| 20 | | | CATGUT CROMICO (Pecosas) | |
| | 12019 | | SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm | |
| | 12017 | | SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 1/2 CIRCULO REDONDA 30 MM - | |
| | 12018 | 49570057 | SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 35 mm X 70 cm - - UNI - | |
| | 19885 | | SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 35 MM | |
| 12038 | | SUTURA CAT GUT CROMICO 2/0 40 MM X 70 MM | | |
| 21 | No aplica | 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 | |
| 22 | 8140 | 58010016 | OXIGENO (Sismed o Pecosas) | |
| 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 | |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



La verificación de la disponibilidad por punto de atención se realiza a partir del reporte mensual del SISMED, (BD Detalle_Consumo 201708.dbf), obtenido de la página web del MINSA.

- a) Para el caso de los medicamentos e insumos que se muestran en la siguiente tabla, la evaluación se realiza a partir de la disponibilidad aceptable, de acuerdo al consumo promedio de los últimos 6 meses previos y el stock final existente al mes de agosto de 2017.

| | | | | | | |
|---|------------------|----------------------------|------------------------------|--|---------------------------|-----------------------|
| 10: ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO | 11: ACIDO FOLICO | 12: AMOXICILINA 500 mg TAB | 14: OXITOCINA 10 UI INY 1 ML | 15: LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES | 16: MAGNESIO SULFATO 5 ML | 17: SODIO CLORURO 900 |
|---|------------------|----------------------------|------------------------------|--|---------------------------|-----------------------|

- b) Para el caso de los insumos relacionados a pruebas rápidas de diagnóstico, que se muestran en la siguiente tabla, su disponibilidad se evalúa con el stock existente al mes de agosto 2017, considerando que por su tipo de presentación, permiten al establecimiento realizar pruebas para un número variable de meses, dependiendo de la meta física de la población objetivo, por lo que en el sistema de información no necesariamente se registran consumos promedios mensuales.

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------------------------|--|---|-----------------------------------|--------------------|--|--|-------------------------|--|----------------------------------|---------------------------|-------------|
| 1 TIRA REACTIVA PARA ORINA | 3: PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 | 4: PRUEBA PARA SIFILIS RPR X 500 DETERMINACIONES | 5: LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO | 6: LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA | 7: GRUPO SANGUINEO | 8: MICROUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLO | 14: JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA | 18: EQUIPO DE VENOCISIS | 19: TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE | 20: FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA | 22: SUTURA CATGUT CRÓMICO | 24: OXIGENO |
|----------------------------|-------------------------------|--|---|-----------------------------------|--------------------|--|--|-------------------------|--|----------------------------------|---------------------------|-------------|

Paso 3: Estimación por separado del porcentaje de EESS FON (FONB, FONE, FONI) y aquellos ubicados en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, que cumplen a la vez con disponibilidad de al menos 80% de equipos y 80% de medicamentos e insumos, según estándares definidos.

Se hizo la verificación combinada de la disponibilidad de equipos e insumos, en este caso un mismo punto de atención debe tener disponibilidad de equipos y de medicamentos e insumos a la vez, tanto en los EESS FON como en los de quintil 1 y 2.

Cuadro No 12
Disponibilidad de Insumos y equipos críticos por tipo de establecimiento GORE Cajamarca

| GOB. REGIONAL | TIPO EESS | N° EESS | N° EESS CUMPL_SISMED | N° EESS CUMPL_PATRIM | N° EESS CUMPL_SISMED_PATRIM | % CUMPL_SISMED_PATRIM |
|---------------------------------|-----------|---------|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 440 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA | FONs | 59 | 50 | 58 | 49 | 83.05% |
| | Quint_1y2 | 374 | 369 | 347 | 342 | 91.44% |

Fuente: Cubo sismed_patrimonio_BELG_15 Agosto 2017

De acuerdo al procedimiento efectuado y como se observa en el cuadro 12 y el detalle en el cuadro 13, el 83.05% de establecimientos FON y 91.44% de establecimientos de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad aceptable de medicamentos e insumos y de equipos a la vez, de acuerdo a los respectivos estándares definidos para brindar atenciones a la gestante. De acuerdo a estos reportes, la disponibilidad en establecimientos FON está por debajo de la meta establecida (85%) en tanto que para los EESS de quintil 1 y 2, si logra superar la meta (90%).

Cuadro No 13
Disponibilidad aceptable de Insumos y equipos críticos por UE: GORE Cajamarca

| Unidad Ejecutora | Tipo de EESS | N° EESS | EESS Cumplen PATRIMONIO | EESS Cumplen SISMED | N° EESS Cumplen PATRIMONIO_ SISMED | % Cumplimiento PATRIMONIO Y SISMED |
|-----------------------------------|--------------|---------|-------------------------|---------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 0785 SALUD CAJAMARCA | FONs | 32 | 24 | 31 | 23 | 71.88% |
| | Quint_ IyII | 120 | 118 | 110 | 108 | 90% |
| 0786 SALUD CHOTA | FONs | 3 | 3 | 3 | 3 | 100% |
| | Quint_ IyII | 81 | 81 | 76 | 76 | 93.83% |
| 0787 SALUD CUTERVO | FONs | 4 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| | Quint_ IyII | 91 | 91 | 88 | 88 | 96.7% |
| 0788 SALUD JAEN | FONs | 7 | 7 | 7 | 7 | 100% |
| | Quint_ IyII | 24 | 24 | 24 | 24 | 100% |
| 1654 SALUD SAN IGNACIO | FONs | 4 | 4 | 4 | 4 | 100% |
| | Quint_ IyII | 8 | 8 | 7 | 7 | 87.5% |
| 1662 SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA | FONs | 3 | 3 | 3 | 3 | 100% |
| | Quint_ IyII | 44 | 42 | 36 | 34 | 77.27% |
| 1671 SALUD SANTA CRUZ | FONs | 3 | 2 | 3 | 2 | 66.67% |
| | Quint_ IyII | 6 | 5 | 6 | 5 | 83.33% |
| GORE CAJAMARCA | FONs | 59 | 50 | 58 | 49 | 83.05% |
| | Quint_ IyII | 374 | 369 | 347 | 342 | 91.44% |

Fuente: Cubo sismed_patrimonio_BELG_15 Feb 2017

A nivel de Unidades ejecutoras, la UE Salud Santa Cruz, sólo dispone de equipos e insumos críticos en el 66.67% de EESS FON y 83.33% de EESS quintil I y II, en comparación con las UE Salud Jaén quien cubre la disponibilidad al 100% de sus EESS FON y EESS quintil I y II.

Conclusión:

El 83% de establecimientos FON y el 91.4% de establecimientos localizados en distritos de quintil 1 y 2 del GR de Cajamarca, disponen de equipos e insumos críticos para brindar atención a la gestante. El GR no alcanza la meta establecida para establecimientos FON, **por lo tanto no cumple con el criterio establecido.**

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 los distritos del quintil 1 y 2, según meta física.

Definición Operacional Nivel 3: No menos de 80% de EESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.

Un establecimiento estratégico caracterizado tipo FONB, 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.

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



El establecimiento FONB 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 equipo profesional competente (un médico, un obstetra y una enfermera).

Este criterio evalúa dos tipos de análisis que debe cumplirse: el N° de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad mínima de Días atención-profesional, según la producción de partos por mes para un establecimiento FON estratégico.

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 para la atención del parto y otras emergencias, se ha llegado a las siguientes conclusiones para la elaboración del estándar de medición:

CÁLCULO DE PERSONAL REQUERIDO SEGÚN NÚMERO DE PARTOS

| N° promedio de partos anual registrados los últimos 2 años (SIS) | N° promedio de partos por mes | N° partos por día | N° de profesional requerido por turno | N° de profesional requerido total |
|--|-------------------------------|---------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <25 | 1 a 3 | 1 cada 10 a 15 días | 1 | 3 |
| 25 a <60 | >3 y <5 | 1 cada 8 a 10 días | 1-2 | 6 |
| 60 a <120 | >5 y <10 | 1 cada 3 a 6 días | 2-3 | 9 |
| >=120 | 10 a 20 | 1 cada 2 a 3 días | 3 | 15 |

ESTÁNDAR PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-PROFESIONAL REQUERIDO PARA LA ATENCIÓN DE PARTOS

| Atención partos (MF) | N° de profesional requerido (Enf, med y obst) | Días-atención 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-profesional es 30 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería |
| 25-59 partos | 6 | 60 días | Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 60 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería |
| 60 - 119 partos | 9 | 90 días | Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 90 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería |
| >=120 partos | 15 | 150 días | Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 150 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería |

Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



Para la verificación del cumplimiento de este criterio, se tomó en cuenta las siguientes bases de datos y se analizó, los siguientes aspectos:

- Listado de establecimientos con funciones obstétricas y neonatales FONB y FONE estratégicos.
- Base de datos analítica de partos 2017 en EESS FON, elaborado con registros del SIS.
- Base de datos del HIS de las atenciones registradas por un equipo de profesionales conformado por un enfermero, obstetra y médico.

Procedimiento:

Paso 1: Se ha estimado la cantidad anual de partos (meta física histórica) de los establecimientos seleccionados como FON estratégico.

Paso 2: Se verificó la cantidad de profesionales disponibles en los registros HIS (enfermera, médico y obstetra) durante 3 periodos consecutivos de 4 semanas cada uno.

Paso 3: Se evaluó el registro de atenciones en el HIS durante 3 periodos consecutivos de 4 semanas cada uno. De acuerdo al fundamento, se espera que mínimamente cada profesional cumpla con registrar 10 días de atención en cada periodo establecido.

Paso 4: Se ha evaluado dos criterios de análisis, el N° de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad mínima de Días atención-profesional, según la producción de partos por mes para un establecimiento FON estratégico.

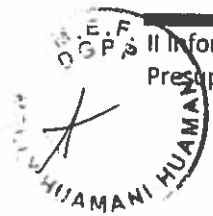
Paso 5: Para el cumplimiento de la meta se evaluó el cumplimiento de ambos criterios, estableciéndose el porcentaje logrado.

Cuadro N° 14
Porcentaje de Disponibilidad de personal en establecimientos FON durante el periodo de mayo a julio de 2017

| GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA | Cantidad EESS | EESS cumple con N° prof requerido | % EESS cumple con N° prof requerido | EESS Cumple con Días profesional requerido | % EESS Cumple con Días profesional requerido | EESS cumple ambos criterios | % EESS cumple ambos criterios |
|--|---------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 32 | 31 | 96.9% | 30 | 93.8% | 30 | 93.8% |
| 000786 SALUD CHOTA | 9 | 9 | 100% | 9 | 100% | 9 | 100% |
| 000787 SALUD CUTERVO | 4 | 4 | 100% | 4 | 100% | 4 | 100% |
| 000788 SALUD JAEN | 7 | 7 | 100% | 7 | 100% | 7 | 100% |
| 000999 HOSPITAL CAJAMARCA | 1 | 1 | 100% | 1 | 100% | 1 | 100% |
| 001047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN | 1 | 1 | 100% | 1 | 100% | 1 | 100% |
| 001539 HOSPITAL JOS H. SOTO CADENILLAS - CHOTA | 1 | 1 | 100% | 1 | 100% | 1 | 100% |
| 001654 SALUD SAN IGNACIO | 4 | 3 | 75% | 4 | 100% | 3 | 75% |
| TOTAL | 59 | 57 | 96.6% | 57 | 96.6% | 56 | 94.9% |

Fuentes: rh_his_nacional_201707v0

De acuerdo a los resultados, la región logra el 94.9% de cumplimiento en la evaluación de ambos criterios. A nivel de las unidades ejecutoras, sólo la UE Salud san Ignacio no superan la meta (80%) de disponibilidad de profesional mínimo requerido y de días profesional requerido, según



la producción de atenciones de parto. El detalle de información por establecimiento se muestra en el anexo 01.

Conclusión:

A nivel de la región el 94.9% de EESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para las atenciones de parto y del recién nacido; **por lo tanto se cumple con el criterio establecido.**

Criterio 2.2.3: Proporción de establecimientos estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal culminados

Definición Operacional Nivel 3: No menos del 50% de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal incluyendo el código SINABIP y de ellos tienen el 70% de datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio.

Procedimiento:

De acuerdo a lo establecido en el instructivo, este criterio se evaluó teniendo como fuente de verificación el Back up SIGA Módulo de Patrimonio, enviado por el Gobierno Regional para el total de Unidades Ejecutoras.

Paso 1: Se identificó los EESS estratégicos que cuentan con registro de inmuebles en el SIGA patrimonio.

Paso 2: Se verificó el total de variables establecidas y con código SINABIP. Las variables para la calificación corresponden a 14 variables de 28 a registrarse en el SIGA.

Las variables evaluadas son:

| 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 |



| N° | NOMBRE DE LA VARIABLE EN EL SIGA | DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE |
|----|----------------------------------|--|
| 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) |

A continuación se presenta los resultados de la verificación del registro del total de variables por cada establecimiento evaluado:

Cuadro N° 15
Porcentaje de inmuebles de Establecimientos Estratégicos con registros de saneamiento físico a nivel del SIGA Patrimonio

| UNIDAD EJECUTORA | EESS estratégicos con registro de inmuebles en el SIGA - MP | Total Inmuebles por EESS | Inmuebles con saneamiento (cod SINABIP) | % de inmuebles con saneamiento físico | EESS con SINABIP y variables completas | % de cumplimiento con variables completas |
|-------------------------------|---|--------------------------|---|---------------------------------------|--|---|
| 1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN | 1 | 2 | 2 | 100% | 2 | 100% |
| 0785 SALUD CAJAMARCA | 26 | 48 | 42 | 88% | 41 | 98% |
| 0786 SALUD CHOTA | 5 | 10 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 0787 SALUD CUTERVO | 2 | 3 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 0788 SALUD JAEN | 6 | 12 | 12 | 100% | 12 | 100% |
| 1654 SALUD SAN IGNACIO | 4 | 8 | 6 | 75% | 6 | 100% |
| CAJAMARCA | 44 | 83 | 62 | 75% | 61 | 98% |

Fuente: Base de datos SIGA

A nivel de la Región Cajamarca 44 EESS estratégicos cuentan con 83 inmuebles registrados en el Módulo de SIGA Patrimonio, de ellos el 75% cuentan con saneamiento físico (tienen código SINABIF), y de ellos el 98% de inmuebles cuenta con el total de variables evaluadas.

Conclusión:

El 75% de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal, y de ellos el 98% cuenta con datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio; por tanto cumple con el criterio establecido.



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

Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterio 3.3.1: El Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: Atención prenatal reenforcada, Atención de parto normal y con complicaciones, Referencia y contra referencia.

Definición operacional Nivel 3: La Región cuenta con un "Plan de comunicación" para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenforcada con las actividades incluidas en el Plan Operativo Anual.

Para verificar el cumplimiento de este criterio, en el instructivo se precisó la existencia de lo siguiente:

- Un plan de comunicación para el empoderamiento en salud con enfoque específico en Planificación Familiar, Atención Prenatal y Parto.
- Asignación de presupuesto para las actividades planificadas según POA.
- Ejecución de actividades contempladas en el Plan y la ejecución de recursos

La región cumplió con remitir el documento denominado: "Plan de comunicación para promocionar la salud materna con énfasis en planificación familiar, el parto institucional y la atención prenatal reenforcada, 2017". Dicho documento ha sido elaborado tomando en cuenta la estructura propuesta en el instructivo, y cuenta con Resolución Regional Sectorial N° 164-2017-GR.CAJ/DRS.

En el informe remitido por la Región se adjunta el cuadro resumen N° 19 sobre avance en la ejecución de actividades según componentes del Plan de comunicación, tales como Planificación familiar, atención prenatal, parto institucional y actividades transversales. Así mismo se adjunta el cuadro resumen N°20 del PIM y ejecución presupuestal por genérica, fuente de financiamiento y unidad ejecutora en el producto asociado Población informada sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar. Se informa un avance de ejecución del 25.31% de un total de S/ 134 513 soles.

Al respecto se ha verificado en el SIAF los recursos 2017 en el producto de "Población informada sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar", en él se ha corroborado la ejecución de los recursos mencionados.

Conclusión

La región cuenta con un Plan de comunicación para la promoción de Planificación familiar, Parto y Atención prenatal reenforcada, aprobado con Resolución Regional N° 164-2017-GR.CAJ/DRS; por lo tanto se cumple el criterio establecido.



PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub Proceso Critico 2: 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 Nivel 3: 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 por 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.

Procedimiento de verificación:

- Se revisó las bases de datos analíticas enviadas por la región en medio magnético o publicado en la Web del Gobierno Regional
- Se verificó en cada una de ellas la existencia del indicador o indicadores solicitados
- Se verificó en cada base analítica, la existencia de las dimensiones básicas y pertinentes para cada caso, las que se describen a continuación:

| Indicador | Base de datos | Indicadores procesados con BD SIS | Dimensiones mínimas |
|------------------------------|---------------|---|--|
| De Producto | SIS | 1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con parto institucional que tuvieron 4 exámenes auxiliares 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 q1 y q2 con parto institucional en Establecimientos FONB y FONE 3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con consejería en planificación familiar 4. Proporción de mujeres procedentes de q1 y q2 que usan algún método de planificación familiar | <ul style="list-style-type: none">• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual• Territorial: provincia /distrito• Distritos priorizados: Debe segmentar por al menos distritos Q1 o priorizado• Demográficas, debe contar al menos presentar grupo de edad |
| De disponibilidad de insumos | SIGA/SISM ED | 1. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas | <ul style="list-style-type: none">• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual;• Territorial: Departamento, provincia, distrito;• Categoría del Establecimiento de Salud;• Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud;• Clasificador de insumos• Clasificación de los costos, de corresponder;• Clasificación de pobreza de los distritos; |
| De gasto | SIAF | 1 Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa | <ul style="list-style-type: none">• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



| Indicador | Base de datos | Indicadores procesados con BD SIS | Dimensiones mínimas |
|-----------|---------------|--|--|
| | | estratégico, meta, genérica y específica de gasto. | <ul style="list-style-type: none"> • Clasificador de gasto; Genérica/detalle de genérica/específica. • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE. • Territorial: departamento/provincia |

- Para evaluar el criterio se ha verificado la información completa de al menos el primer semestre 2017.
- Para evaluar el criterio, se ha tomado en cuenta que cumpla con presentar las bases de datos analíticas y que estas contengan los indicadores y las dimensiones de análisis mínimamente establecidas.

De la información remitida en medio magnético, se verificó las siguientes bases de datos analíticas (Power Play):

| Nombre del archivo | Indicadores | Dimensiones evaluadas |
|---|--|---|
| 1. Indicadores de Productos priorizados en el Convenio de Apoyo Presupuestario | | |
| 1. Proporción de gestantes SIS con paquete completo de atención prenatal reenforcada 2. Proporción de gestantes SIS con parto institucional en EESS FONB y FONE. 3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS con consejería en planificación familiar. 4. Porcentaje de mujeres afiliadas al SIS que usan algún método de planificación familiar | | |
| 1.Gest. con Parto Adsc.mdc | Presenta los siguientes indicadores en el resumen: <ul style="list-style-type: none"> • # Total Gestantes Afiliadas • # Total partos Institucionales • % Gest con parto Institucional | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple año 2017, trimestral y mensual a diciembre 2017. • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Unidad Ejecutora, Red, MicroRed, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple • Distritos priorizados: ámbito belga, cumple • Nivel de pobreza, por quintiles, cumple • Indicadores de resumen: cumple <p>Esta base de datos analítica corresponde al total de gestantes afiliadas al SIS y permite generar reportes de los partos institucionales de acuerdo a las dimensiones de análisis establecidas.</p> |
| 2.Gestante paquete (1).mdc | Presenta los siguientes indicadores en el resumen: <ul style="list-style-type: none"> • Partos total=N • CPN mayor igual a 4 • % Gest CPN Mayor o Igual a 4 • # Suplemento de hierro mayor igual a 4 • % Gest Suplemento de Hierro y Ac Fólico • # Gest Examen de orina • %Gest Examen de orina I trimestre • # Examen de hemoglobina • % Gest Hemoglobina – I Trimestre • Gest Hemoglobina al I trimestre • # Examen VIH • % Gest Examen VIH – I Trim • # Examen Sífilis • % Gest Examen Sífilis – I Trim | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple año 2017, trimestral y mensual a diciembre 2016. • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Unidad Ejecutora, Red, MicroRed, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple • Distritos priorizados: ámbito belga, cumple • Nivel de pobreza, por quintiles, cumple • Indicadores de resumen: cumple <p>La base de datos analíticas permite generar reportes para el seguimiento al indicador de Gestante con paquete completo y reportes de manera individual para los indicadores registrados.</p> |



Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3

| Nombre del archivo | Indicadores | Dimensiones evaluadas |
|--|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> # Gest con 4 Exámenes de laboratorio – I Trim # Gestante con paquete completo % Gest paquete completo | |
| 3. Ppff(3).mdc | Presenta los siguientes indicadores de resumen: <ul style="list-style-type: none"> Meta programada afiliadas 15-49 Afiliadas con consejería en PPF Porcentaje en Consejería en PPF | <ul style="list-style-type: none"> Tiempo: cumple año 2017, trimestral y mensual a junio, cumple Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple Distritos priorizados: ámbito belga, cumple Nivel de pobreza, por quintiles, cumple Indicadores resumen: cumple <p>La base de datos analíticas permite generar reportes para el seguimiento al indicador de Porcentaje de Gestante con Consejería en Planificación Familiar por periodos, establecimientos priorizados, quintiles y redes de atención.</p> |
| 4. Metodos (4).mdc | Presenta el siguiente indicador de resumen: <ul style="list-style-type: none"> Parejas protegidas Meta Porcentaje | <ul style="list-style-type: none"> Tiempo: cumple año 2017, trimestral y mensual a diciembre, cumple Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple Nivel de pobreza, por quintiles, cumple Tipo de planificación familiar, cumple Indicadores resumen: no cumple <p>Esta base de datos analítica corresponde al total de métodos anticonceptivos elegidos por las mujeres atendidas, la información registrada permite generar reportes para el seguimiento al indicador.</p> |
| 2. Disponibilidad de insumos médicos críticos | | |
| 5. Cubo SISMED patrimonio 2016_DIRESA.mdc | Presenta los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> EESS Cumple patrimonio Cumple MED Cumple Belga | Permite el seguimiento en la distribución de insumos por punto de atención. <ul style="list-style-type: none"> Tiempo: presenta información mensualizada de diciembre 2017, cumple Territorial: Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple Distritos priorizados: ámbito Belga cumple Dimensiones requeridas, se ha registrado la dimensión formato ICI mensualizado Indicadores resumen: cumple, cuenta con indicadores elaborados, tales como: Cumple medicamentos, cumple patrimonio <p>Esta base de datos analítica permite generar reportes de establecimientos con disponibilidad de insumos y medicamentos de acuerdo a las dimensiones de análisis establecidas. Adicionalmente, se ha incorporado el resumen para disponibilidad de equipos biomédicos según estándar establecido para este Convenio.</p> |



| Nombre del archivo | Indicadores | Dimensiones evaluadas |
|---|---|--|
| 3. Indicador de Gasto Presupuestal: Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto. | | |
| 6.Cubo ene 2017.mdc | Presenta los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • PIA • PIM • Ejecución | Permite el seguimiento a la asignación y ejecución presupuestal <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple, anual y mensual 2015, 2016 y 2017, la información está actualizada mensualmente. • Clasificador de gasto; cumple, presenta Genérica y específica. Presente fuente de financiamiento. • Cadena funcional e institucional; cumple Presenta función y categoría presupuestal por Programa Presupuestal, producto, cumple • Cumple con lo institucional: Pliego/ejecutora • Organización presupuestal: cumple ejecutora. <p>Esta base de datos analítica permite generar reportes para el seguimiento a la ejecución presupuestal de manera periódica por unidad ejecutora, fuente de financiamiento, genérica y clasificador de gasto.</p> |

Según la fuente de verificación, la región ha cumplido con enviar las bases de datos analíticas "cubos" con las dimensiones e indicadores resumen relacionados a los siguientes indicadores:

1. Proporción de gestantes SIS con paquete completo de atención prenatal reenforcada
2. Proporción de gestantes SIS con parto institucional en EESS FONB y FONE.
3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS con consejería en planificación familiar.
4. Porcentaje de mujeres afiliadas al SIS que usan algún método de planificación familiar

La base de datos analítica sobre disponibilidad de insumos tiene ha sido elaborado a partir de la fuente SISMED y también contiene registros de bienes patrimoniales de la fuente SIGA, y ha sido organizada con indicadores y dimensiones de análisis que permiten a la región generar reportes periodicos.

Asimismo, la base de datos analítica SIAF, cumple con el total de dimensiones e indicadores resumen para el seguimiento a la asignación y ejecución presupuestal por unidades ejecutora, fuente y tiempo.

Conclusión:

La región, dispone de bases de datos analíticas actualizadas de manera trimestral, mediante la cual se pueden construir los indicadores priorizados de Productos del PP SMN, insumos priorizados y gasto del Programa Presupuestal; y es posible generar reportes con las variables solicitadas, **por tanto se cumple con el criterio establecido.**



Sub Proceso Crítico 3: Uso, Diseminación y Transparencia de la información.

Criterio 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.

Definición operacional Nivel 3: 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.

Procedimiento de verificación:

- Se revisó los archivos remitidos como reportes en formato amigable.
- Se verificó la existencia del reporte conteniendo los indicadores y variables solicitadas
- Se verificó que los reportes muestren información con desagregación territorial, temporalidad y organización de salud, según el siguiente detalle:

| Indicador | Base de datos | Indicadores procesados con BD SIS | Dimensiones mínimas |
|------------------------------|---------------|---|---|
| De Producto | SIS | 1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con parto institucional que tuvieron 4 exámenes auxiliares 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 q1 y q2 con parto institucional en Establecimientos FONB y FONE 3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con consejería en planificación familiar 4. Proporción de mujeres procedentes de q1 y q2 que usan algún método de planificación familiar | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud |
| De disponibilidad de insumos | SIGA/SISM ED | 1 Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas | <ul style="list-style-type: none"> • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Tiempo: trimestral, mensual |
| De gasto | SIAF | 1 Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto. | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE. |

- Para evaluar el criterio se ha verificado la información completa de al menos del primer semestre de 2017.
- Se ha tomado en cuenta que cumpla con presentar los reportes amigables en cualquier formato de fácil comprensión para usuarios o autoridades locales y que estas contengan los indicadores de producto a nivel provincial/distrital, de disponibilidad de insumos a

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



nivel de establecimientos de salud y de ejecución del gasto a nivel de categoría presupuestal.

A continuación se analiza los reportes contenidos en el CD y los que están publicados en la página web del Gobierno Regional en el siguiente vínculo: <http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonatal/monitoreo-de-indicadores>.

| Nombre del archivo | Indicadores | Dimensiones evaluadas |
|--|--|--|
| Indicadores priorizados en el Convenio de Apoyo Presupuestario | | |
| <p>Indicadores de producto Programa Salud Materno Neonatal (Base SIS), el mismo actualizado a julio 2017, en formato Excel. Los reportes que contiene corresponden a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 en el primer trimestre y al menos 4 atenciones pre natales con suplemento de hierro y ácido fólico. • Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en EESS FONB y FONE. • Proporción de mujeres en edad reproductiva afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejerías en planificación familiar. • Proporción de mujeres de quintil 1 y 2 que usan algún método moderno de planificación familiar. | <ul style="list-style-type: none"> • La información relacionada a los indicadores corresponde al periodo 2017. • La desagregación es a nivel de red de salud y para la información de partos corresponde a los EESS FONE y FONB • Se verifica reportes amigables de fácil comprensión de los indicadores mencionados. • Los reportes están publicados en la página web del Gobierno Regional | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple anual, mensual 2017 • Territorial: Unidad Ejecutora, cumple • Organización sanitaria de los establecimientos Red, microred priorizados, cumple • Quintiles, cumple |
| 2. Indicador de disponibilidad de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y otros por punto de atención. BD SISMED/SIGA | | |
| <p>Indicadores de disponibilidad de insumos, medicamentos y equipos del programa Presupuestal Salud Materno Neonatal</p> <p>Se adjunta los siguientes reportes en formato Excell:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de equipos biomédicos. • Disponibilidad de medicamentos e insumos críticos. | <p>Presenta el siguiente indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecimientos con disponibilidad aceptable de insumos médicos • Establecimientos con disponibilidad aceptable de equipamiento biomédico <p>Corresponde al total de establecimientos de salud por Unidad Ejecutora Los reportes están publicados en la página web del Gobierno Regional.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Territorial: unidad ejecutora, cumple • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud: Red de salud, establecimientos de salud, cumple. • Tiempo: información mensual, anual cumple |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



| Nombre del archivo | Indicadores | Dimensiones evaluadas |
|--|--|--|
| 3. Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por el Programa Presupuestal, meta, genérica y específica de gasto. BD SIAF | | |
| <p>Indicadores de Ejecución presupuestal del PP Salud Materno Neonatal, actualizado a julio 2017, en formato Excell. Se verifica gráficos y reportes relacionados a los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución presupuestal por Programa Presupuestal y Unidad Ejecutora • PP Salud Materno Neonatal: PIA - PIM según unidades Ejecutoras. • PP Salud Materno Neonatal: Presupuesto disponible y gasto ejecutado por unidad ejecutora y genérica de gasto • PP Salud Materno Neonatal: Presupuesto disponible y gasto ejecutado por unidad ejecutora y específica de gasto. • PP Salud Materno Neonatal: presupuesto disponible y ejecución presupuestal por unidad ejecutora y fuente de financiamiento. • PP Salud Materno Neonatal: Presupuesto disponible y gasto ejecutado por producto y unidad ejecutora. | <p>Presenta los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PIA • PIM • Ejecución <p>Los reportes están publicados en la página web del Gobierno Regional.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, trimestral y mensual, cumple • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE, cumple <p>Los reportes se presentan en gráficos y tablas desagregadas. Se visualiza orden en la presentación</p> |

De acuerdo a lo verificado, los reportes han sido generados a partir de las bases de datos analíticas evaluados en el criterio anterior, los reportes generados tienen formato de Excel y ppt, y contienen las variables e indicadores que corresponden para el seguimiento a la información presupuestal, disponibilidad de insumos críticos y a los indicadores establecidos en el Convenio.

Conclusión:

El Gobierno Regional cuenta con reportes amigables para la diseminación de la información de gasto, indicadores de Productos priorizados del PP SMN, y de insumos con las variables solicitadas. Los reportes se encuentran disponibles en la página web oficial. Por lo tanto, se **cumple con el criterio establecido.**

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

Procedimiento de verificación: Se ingresó a la página web del Gobierno Regional en el siguiente vínculo <http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonata>





Se verificó la publicación del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, la Adenda del Convenio, los instructivos y los informes de verificación del nivel 0, nivel 1, nivel 2 y el primer informe del nivel 3. Adicionalmente se observa los siguientes documentos y reportes generados referentes al cumplimiento de los compromisos de gestión, ordenados de acuerdo a los siguientes rubros:

1. Programa Salud Materno Neonatal, incluye los aspectos generales del PP.
2. Convenio al PP Salud Materno Neonatal (Convenio Belga), contiene los informes de verificación según niveles, información del Monitoreo de indicadores del Convenio, la Normatividad generada y los Convenios establecidos.

Se verificó en la página web, la existencia de reportes referidos a los indicadores de productos priorizados:

- Resumen ejecutivo de los indicadores priorizados del tramo variable, elaborados en formato Excell y ppt en periodos mensual y trimestral, entre ellos:
 - a) Atención prenatal de gestante con parto institucional
 - b) Parto en establecimientos de salud FONB y FONE
 - c) Mujeres afiliadas al SIS con consejería en Planificación familiar
 - d) Mujeres en unión que usan algún método moderno de planificación familiar.
- Resumen ejecutivo de los indicadores de insumos, medicamentos y equipamiento biomédico
- Resumen ejecutivo de los indicadores de ejecución presupuestal

Cabe mencionar que los reportes sobre indicadores priorizados de la fuente del SIS, así como los reportes de insumos y ejecución presupuestal están actualizados al mes de julio de 2017.

Conclusión:

El Gobierno Regional publica información actualizada de los indicadores priorizados y compromisos de gestión del Convenio de manera trimestral, por lo tanto se cumple con el criterio establecido.

El Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES GENERALES:

1. De 16 criterios evaluados para el nivel 3 en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, 11 criterios se han cumplido y 05 quedan observados.
 - En el Proceso de "Programación Operativa", se ha cumplido 04 de 05 criterios evaluados.
 - En el Proceso de "Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos", se han cumplido 03 de 07 criterios evaluados.
 - En el Proceso de "Organización para la producción y entrega de los productos", se ha cumplido el único criterio evaluado.
 - En el Proceso de "Monitoreo, seguimiento y evaluación", se han cumplido los 03 criterios evaluados.
2. De acuerdo a lo establecido en el Convenio y a la normatividad vigente, y al no haberse cumplido el 100% de compromisos de gestión en esta segunda evaluación del nivel 3, queda cancelada la transferencia de recursos correspondiente al 40% restante del tramo fijo.

RECOMENDACIONES

Con la finalidad de superar el nivel logrado en los procesos de gestión en beneficio de su población objetivo, a continuación se plantean las siguientes recomendaciones:

Al Gobierno Regional:

1. Mantener el seguimiento de la actualización y autenticación del Padrón nominal de gestantes y niños coordinando alianzas con los gobiernos locales, ello permitirá el acceso a los servicios de los niños y las gestantes y lograr mejores resultados.
2. Mantener el seguimiento a las Unidades Ejecutoras para incrementar oportunamente la certificación y el compromiso presupuestal del clasificador de gasto de suministros médicos en el SIAF como en el SIGA, ello permitirá disponer de insumos y suministros médicos en los puntos de atención.
3. Mantener el seguimiento a las Unidades Ejecutoras para que la ejecución de gasto en el SIAF se derive de la programación SIGA, esto permitirá la trazabilidad del uso de los recursos hasta el punto de atención, sobre todo del presupuesto asignado a los programas presupuestales.
4. Mantener actualizado los modelos de bases de datos analíticas de acuerdo a los indicadores y dimensiones de análisis para la publicación de los reportes con información oportuna del Programa Presupuestal.
5. Continuar con la ejecución de las actividades previstas en el Plan de comunicaciones aprobado, orientado a mejorar la demanda del PP por parte de los beneficiarios, priorizando

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



los productos relacionados a la promoción de la planificación familiar, atención prenatal reenforcada.

A las Unidades Ejecutoras:

6. Mejorar la disponibilidad de los insumos críticos de los programas presupuestales en especial del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, en los establecimientos priorizados de los distritos de mayor pobreza (quintil 1 y 2) y mantener su disponibilidad en los establecimientos de salud FONB y FONE.
7. Mantener la disponibilidad del personal profesional en los establecimientos con funciones obstétricas neonatales, para atender con oportunidad los partos y complicaciones y evitar muertes maternas.
8. Mejorar el registro del personal que brinda atenciones de salud en las bases de datos AIRSHP y MCPP, ello permitirá información oportuna sobre la gestión de los recursos humanos que brinda atenciones al niño y gestante en los establecimientos de salud.
9. Mantener actualizado el registro de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal en el Módulo de SIGA Patrimonio, ello permitirá a la región contar con información de inversión en infraestructura y valorar contablemente el bien inmueble.





PERÚ

Ministerio de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial de Hacienda

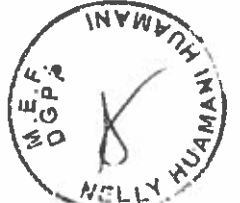
Dirección General de Presupuesto Público

"Año del buen servicio al ciudadano"

VI. ANEXO 01

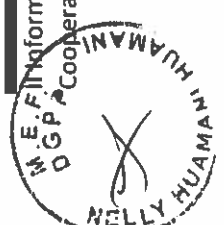
LISTADO DE ESTABLECIMIENTOS EVALUADOS PARA DISPONIBILIDAD MINIMA DE PERSONAL REQUERIDO/DIAS PERSONAL SEGUN PRODUCCION

| UE | COD EESS | EESS | PARTOS | N profis requerido | dias persona requerido | ESTANDAR profesional completo requerido | | | | Dias/personal por producción | | | | Evaluación final | | | |
|--|----------|---|--------|--------------------|------------------------|---|------------|------------|------------|------------------------------|-----------------|--------------|--------------|------------------|--------------|------------------|------------------|
| | | | | | | Cumple e N_1 | Cumple N_2 | Cumple N_3 | Cumple N_4 | Cumple N_3m_1 c | Cumple N_3m_2 c | Cumple dep_1 | Cumple dep_2 | Cumple dep_3 | Cumple dep_4 | Cumple dep_3m_1c | Cumple dep_3m_2c |
| 001047 HOSPITAL GENERAL DE IAEN | 0004210 | 4210 GRAL. IAEN | 1795 | 15 | 150 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 001539 HOSPITAL JOS H. SOTO CADENILLAS - CHOTA | 0004659 | 4659 HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS | 1086 | 15 | 150 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 001654 SALUD SAN IGNACIO | 0004267 | 4267 SAN IGNACIO | 343 | 15 | 150 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 001654 SALUD SAN IGNACIO | 0004279 | 4279 HUARANGO | 29 | 6 | 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 001654 SALUD SAN IGNACIO | 0004300 | 4300 SAN JOSE DE LOURDES | 55 | 6 | 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004314 | 4314 CHURUYACU | 42 | 6 | 60 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004466 | 4466 DE APOYO CELENDIN | 384 | 15 | 150 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004470 | 4470 SOROCHUCO | 9 | 3 | 30 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004477 | 4477 CORTEGANA | 41 | 6 | 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004478 | 4478 MIGUEL IGLESIAS | 15 | 3 | 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004481 | 4481 LA LIBERTAD DE PALLAN | 34 | 6 | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004483 | 4483 PIQBAMBA | 18 | 3 | 30 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004488 | 4488 JOSE GALVEZ | 5 | 3 | 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004494 | 4494 SHIRAC | 42 | 6 | 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004500 | 4500 JOSE SABDIGAL | 97 | 9 | 90 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004501 | 4501 SAN MARCOS | 290 | 15 | 150 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

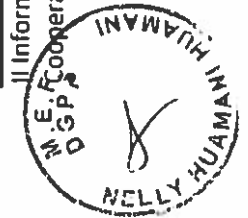


| UE | COD EESS | EESS | PARTOS | N profes requerido | dias persona requerido | ESTANDAR profesional completo requerido | | | | | | | | | | Dias/personal por producción | | | | Evaluación final | | | | | | |
|------------------------|----------|-------------------------|--------|--------------------|------------------------|---|------------|------------|------------|------------|----------------|------------|------------|------------|------------|------------------------------|------------|------------|------------|------------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------------|
| | | | | | | FON | esencial 1 | FON básica | FON básica | FON básica | FON esencial 1 | FON básica | FON básica | FON básica | FON básica | Cumple e N_1 | Cumple N_2 | Cumple N_3 | Cumple N_4 | cumple N_3m_1 c | cumple N_3m_2 c | Cumple dep_1 | Cumple dep_2 | Cumple dep_3 | Cumple dep_4 | cumple dep_3m_1c |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004511 | 4511 DE APDYO CAJABAMBA | 879 | 15 | 150 | FON esencial 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004515 | 4515 CHUQUIBAMBA | 40 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004524 | 4524 LLUCHUBAMBA | 53 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004527 | 4527 CHOLOCAL | 35 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004537 | 4537 CASA BLANCA | 3 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004538 | 4538 DE APOYO CHILETE | 53 | 6 | 60 | FON esencial 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004547 | 4547 CONTUMAZA | 71 | 9 | 90 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004556 | 4556 LA FLORIDA | 19 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004561 | 4561 SAN MIGUEL | 141 | 15 | 150 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004577 | 4577 SAN PABLO | 112 | 9 | 90 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004583 | 4583 TUMBADEN BAJO | 3 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004587 | 4587 TEMBLADERA | 34 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004593 | 4593 BARGOS DEL INCA | 524 | 15 | 150 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004602 | 4602 NAMORA | 5 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004605 | 4605 ENCANADA | 3 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004634 | 4634 MAGDALENA | 48 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004640 | 4640 LA TULPUNA | 1 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004645 | 4645 MAGNA VALLEJO | 0 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004646 | 4646 JESUS | 49 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004655 | 4655 SIMON BOLIVAR | 1289 | 15 | 150 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0004657 | 4657 PACHACUTEC | 337 | 15 | 150 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000785 SALUD CAJAMARCA | 0007649 | 7649 CAJABAMBA | 8 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

M.E.F. Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestario de Salud Materno Neonatal - D.G.P.A. Cooperación Belga, Nivel 3



| UE | COD EESS | EESS | PARTOS | N profes requerido | días persona requerido | ESTANDAR profesional completo requerido | | | | | | | | Días/personal por producción | | | | | Evaluación final | | | | | | | |
|---------------------------|----------|---|--------|--------------------|------------------------|---|------------|------------|------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------|------------------------------|---------------|-------------------|-------------------|----------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Cumpl e N_1 | Cumple N_2 | Cumple N_3 | Cumple N_4 | cumple N_3m_1 c | cumple N_3m_2 c | Cumple disp_1 | Cumple disp_2 | Cumple disp_3 | Cumple disp_4 | cumple disp_3m_1c | cumple disp_3m_2c | cumple ambos 1 | cumple ambos 2 | | | | | | | |
| 000786 SALUD CHOTA | 0004704 | 4704 HUAMBOS | 46 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 000786 SALUD CHOTA | 0004718 | 4718 CHALAMARCA | 23 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 000786 SALUD CHOTA | 0004742 | 4742 TACABAMBA | 99 | 9 | 90 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 000786 SALUD CHOTA | 0004782 | 4782 BAMBAMARCA - TITO VILLAR CABEZAS | 606 | 15 | 150 | FON esencial 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000786 SALUD CHOTA | 0004784 | 4784 EL TAMBIO | 58 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000786 SALUD CHOTA | 0004805 | 4805 HUALGAYOC | 5 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000786 SALUD CHOTA | 0004813 | 4813 SANTA CRUZ | 145 | 15 | 150 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000786 SALUD CHOTA | 0004819 | 4819 CATACHE | 17 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000786 SALUD CHOTA | 0004835 | 4835 YAUTUCAN | 19 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000787 SALUD CUTERVO | 0004954 | 4954 CHIPE | 40 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000787 SALUD CUTERVO | 0004981 | 4981 SANTA MARIA DE CUTERVO | 776 | 15 | 150 | FON esencial 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000787 SALUD CUTERVO | 0005006 | 5006 QUEROCOTILLO | 31 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000787 SALUD CUTERVO | 0005040 | 5040 HOSPITAL VIRGEN DE LA CANDELARIA DE SOCOTA | 63 | 9 | 90 | FON esencial 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000788 SALUD JAEN | 0004211 | 4211 MORRO SOLAR | 223 | 15 | 150 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000788 SALUD JAEN | 0004212 | 4212 MAGLLANAL | 82 | 9 | 90 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000788 SALUD JAEN | 0004223 | 4223 SAN JAVIER BELLAVISTA | 108 | 9 | 90 | FON esencial 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000788 SALUD JAEN | 0004237 | 4237 CHUNCHUQUILLO | 31 | 6 | 60 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000788 SALUD JAEN | 0004249 | 4249 PUCARA | 99 | 9 | 90 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000788 SALUD JAEN | 0004250 | 4250 SALLIQUE | 23 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000788 SALUD JAEN | 0004256 | 4256 COCHALAN | 13 | 3 | 30 | FON básica | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 000999 HOSPITAL CAJAMARCA | 0007686 | 7686 REGIONAL CAJAMARCA | 3078 | 15 | 150 | FON esencial 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |





"Año del buen servicio al ciudadano"

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACION REMITIDA AL MEF

El Gobierno Regional de Cajamarca, envió a la DGPP el Informe del cumplimiento de compromisos de gestión del nivel 3 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, elaborado por las Unidades Ejecutoras y consolidado por la Dirección Regional de Salud, los formatos 100 y 200 que documentan las fuentes de base de datos, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras: 400 Salud Cajamarca, 401 Salud Chota, 402 Salud Cutervo, 403 Salud Jaén, 404 Hospital Cajamarca, 405 Hospital General de Jaén, 406 Hospital José Soto Cadenillas y 1654 Salud San Ignacio.

Así mismo se verifica ocho CDs, que contiene carpetas con archivos consolidados a nivel regional conteniendo información correspondiente a cada una de las Unidades Ejecutoras de Salud de la Región Cajamarca.

A continuación, se presenta el análisis de la información recibida, contrastando el contenido del Formato 100 y del medio electrónico (CD's), por cada una de las bases de datos y archivos solicitados, para la verificación del cumplimiento de los compromisos, relacionados a los siguientes procesos:

Tabla N° 01: Formato 100 del Padrón de Gestantes Regional

| Criterios de Fuente de Datos | | Medio impreso Formato 100 | Medio electrónico |
|------------------------------|--|--|---|
| 1 Nombre del archivo | Pliego 445: Gobierno Regional consolidado | Padrón Gestantes Regional | BD_padron Nominal de gestantes.xls Cuenta con 20,285 registros |
| 2 Nombre de la tabla | | Sin nombre | |
| 3 Formato | | Excell | |
| 4 Número de variables | | 29 | |
| 5 Listado de variables | | Número de registro | |
| | | Código del Departamento | |
| | | Código de la Provincia | |
| | | Código del Distrito | |
| | | Código del ubigeo del distrito | |
| | | Centro Poblado | |
| | | Código del centro poblado (código del distrito y ccpp) | |
| | | Nombre del EESS | |
| | | Código del EESS | |
| | | Apellido paterno de la gestante | |
| | | Apellido materno de la gestante | |
| | | Primer nombre de la gestante | |
| | | Segundo nombre de la gestante | |
| | | Fecha de nacimiento de la gestante (dd/mm/aaaa) | |
| | | Lugar de nacimiento de la gestante | |
| | | Tipo de documento de identidad | |
| | | Número de documento de identidad | |
| | | Dirección de Domicilio Habitual de la gestante | |
| | | Tipo de seguro de la gestante | |
| | | Si es beneficiaria JUNTOS | |
| | | Nivel de instrucción de la gestante | |
| | | Lengua habitual de la gestante | |
| | | Religión de la gestante (opcional) | |



| Criterios de Fuente de Datos | Medio impreso Formato 100 | Medio electrónico |
|------------------------------|------------------------------|--|
| | | Fecha de última regla |
| | | Fecha probable de parto |
| | | Fecha del primer control prenatal (opcional) |
| | | Numero de gestaciones |
| | | Número de hijos vivos |

Establecimientos ORA a nivel del Gobierno Regional de Cajamarca

| N° | UBICACIÓN GEOGRÁFICA | | | JEFATURA REGIONAL TIPO DE OFICINA Y DIRECCIÓN | | | | | SERVICIOS DISPONIBLES | | | |
|----|----------------------|-------------|--------------------|---|-----------------|--|-------------|-------------------------|-----------------------|-----------|----------------|----------------|
| | Departamento | Provincia | Distrito | JEFATURA REGIONAL | TIPO DE OFICINA | NOMBRE DE OFICINA | TIPO DE VÍA | NOMBRE DE VÍA | CODIGO RENES | DNI | ENTREGA DE DNI | RRCL |
| 1 | CAJAMARCA | Cajabamba | Cajabamba | 02.- JR TRUJILLO | ORA | ORA DE APOYO CAJABAMBA | JIRÓN | LA TORRE N° 277 | 00004511 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |
| 2 | CAJAMARCA | Cajamarca | Cajamarca | 02.- JR TRUJILLO | ORA | ORA REGIONAL CAJAMARCA | AVENIDA | MARIO URTEAGA N° 500 | 00007686 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |
| 3 | CAJAMARCA | Cajamarca | Cajamarca | 02.- JR TRUJILLO | ORA | ORA SIMON BOLIVAR | AVENIDA | MARIO URTEAGA N° 500 | 00004655 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |
| 4 | CAJAMARCA | Cajamarca | Los Baños del Inca | 02.- JR TRUJILLO | ORA | ORA BAÑOS DEL INCA | JIRÓN | PACHACUTEC N° 489 | 000004593 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |
| 5 | CAJAMARCA | Celendín | Celendín | 02.- JR TRUJILLO | ORA | ORA DE APOYO CELENDIN | AVENIDA | TUPAC AMARU S/N | 00004466 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |
| 6 | CAJAMARCA | Chota | Chota | 01.- JR PIURA | ORA | ORA HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS | JIRÓN | EXEQUIEL MONTOYA N° 718 | 00004659 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |
| 7 | CAJAMARCA | Cutervo | Cutervo | 01.- JR PIURA | ORA | ORA SANTA MARIA DE CUTERVO | JIRÓN | EL INCA S/N | 00004981 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |
| 8 | CAJAMARCA | Hualgayoc | Bambamarca | 02.- JR TRUJILLO | ORA | ORA BAMBAMARCA - TITO VILLAR CABEZAS | JIRÓN | RICARDO PALMA | 00004782 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |
| 9 | CAJAMARCA | Jaén | Jaén | 16.- JR AMAZONAS | ORA | ORA HOSPITAL GENERAL DE JAEN | AVENIDA | PAKAMAUROS S/N | 00004210 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |
| 10 | CAJAMARCA | San Ignacio | San Ignacio | 16.- JR AMAZONAS | ORA | ORA SAN IGNACIO | AVENIDA | ABELARDO QUIÑONES S/N | 00004267 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |
| 11 | CAJAMARCA | San Marcos | Pedro Gálvez | 02.- JR TRUJILLO | ORA | ORA SAN MARCOS | AVENIDA | 28 DE JULIO S/N | 00004501 | DNI Menor | SI | Insc Nac y Def |

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3

