



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial
de Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

Lima, 27 MAR 2015

OFICIO N° 0287 -2015-EF/50.06

Señor:

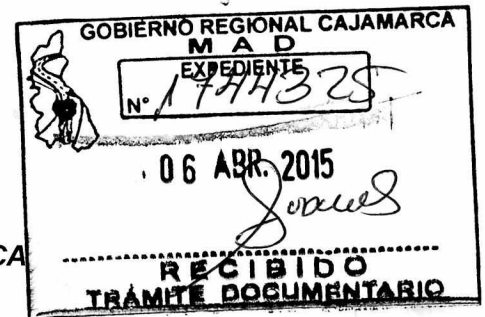
HILARIO PORFIRIO MEDINA VÁSQUEZ

Gobernador Regional

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA

Jr. Santa Teresa de Journet N° 351

CAJAMARCA



Asunto : I Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos del nivel 1 e Informe de Seguimiento de indicadores del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga.

Referencia : a) Oficio N° 173 -2015-GR.CAJ-GRPPAT/SGPT
b) Oficio N° 00201 - 2015-SIS/J

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de remitirle el I Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos del nivel 1 e Informe de Seguimiento de Indicadores del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, cuyos recursos proceden de la Cooperación Belga.

Según lo establecido en el Anexo II del Convenio (Especificaciones Administrativas), del total de recursos a ser transferidos al presente año 2015 (S/ 4 000 000,00), el 70% corresponde al tramo fijo y el 30% al tramo variable.

De acuerdo a la evaluación efectuada, corresponde transferir a la emisión de estos Informes **S/ 2 730 000,00** (Dos millones setecientos treinta y 00/100 Nuevos Soles), desagregado de la siguiente manera: S/. 1 680 000,00 que corresponde al 60% del tramo fijo y S/. 1 050 000,00 por el nivel de cumplimiento en el tramo variable. El 40% restante del tramo fijo se hará una vez subsanadas las observaciones.

La incorporación de estos recursos se hará al Programa Presupuestal: 0002 Programa Salud Materno Neonatal, en la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias, tipo de recurso N: Donaciones para apoyo presupuestario, considerando el Detalle de Sub Genérica 2: De organismos Internacionales y el Detalle de específica: 99 Otros Organismos Internacionales.

Los gastos a realizarse con los citados recursos serán efectuados con cargo a las Asignaciones Financieras que autorice la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público por la señalada fuente de financiamiento (Tipo de Recurso "N") y a través de la subcuenta bancaria que se utiliza para los Recursos Ordinarios y los Recursos





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasDespacho Viceministerial
de HaciendaDirección
General de Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

Determinados, de conformidad con el procedimiento de la Resolución Directoral N° 024-2010-EF/77.15.

Asimismo, de acuerdo a lo establecido en el numeral 18.3 del artículo 18° de la Directiva N° 002-2014-EF/50.01, la Resolución de incorporación que emita el Pliego, debe adjuntar el presupuesto institucional desagregado por Unidad Ejecutora y hasta el nivel de producto conforme a lo señalado en el Anexo N° 2 del Convenio suscrito.

Los montos establecidos por Unidad Ejecutora son los siguientes:

UNIDAD EJECUTORA	SI.
400 SALUD CAJAMARCA	848 800,00
401 SALUD CHOTA	518 700,00
402 SALUD CUTERVO	350 000,00
403 SALUD JAEN	518 700,00
404 HOSPITAL CAJAMARCA	180 000,00
405 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	150 000,00
406 HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	163 800,00
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	2 730 000,00

Por otro lado, respecto al informe del nivel 0, correspondiente al año 1, se ha realizado la verificación del cumplimiento de los 06 compromisos de gestión establecidos para este nivel, cuyos resultados muestran que los criterios observados no han sido subsanados, con lo cual se cancelaría la transferencia de los recursos restantes (S/. 1 200 000.00). Sin embargo, considerando que la Directiva N° 002-2014-EF/50.01 establece que el plazo máximo para subsanar las observaciones al cumplimiento de los criterios es de 6 meses remitido el primer informe de verificación de este nivel, que en el caso de su entidad sería hasta el 16 de mayo del 2015; le sugerimos remitir información complementaria y actualizada, que le permita al Gobierno Regional, subsanar los criterios aún no cumplidos. Se adjunta tabla resumen de verificación.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dirección General del Presupuesto Público

ARMANDO CALDERÓN VALENZUELA
Director General (e)

SEPT/Vorontas Leyva

- Conocimiento y coordinación con Var
- UEs a efectos de incorporar los recursos.
- Ultima: Preparar documento a la
- GRDS para conocimiento

o

0.10.04.15



PERÚ

Ministerio
de Salud

Seguro Integral de Salud

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y el Compromiso Climático"

OFICIO N° 2107 2015-SIS/J

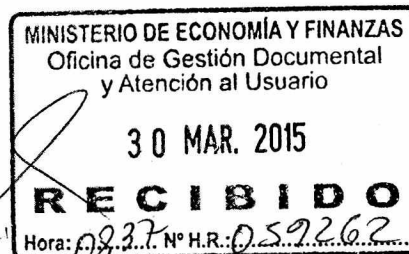
Lima, 26 MAR. 2015

Señor

RODOLFO ACUÑA NAMIHAS

Director General de Presupuesto Público

Ministerio de Economía y Finanzas

Presente.-

ASUNTO : Informe de Verificación de Cumplimiento del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal – Nivel 1, Gobiernos Regionales de Amazonas y Cajamarca, en el marco del Convenio Específico suscrito entre la Republica del Perú y el Reino de Bélgica – Componente de Apoyo Presupuestal.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y remitirle el Informe de Verificación de Cumplimiento – Nivel 1, de acuerdo a lo estipulado en los Convenios de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, suscritos entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público, y los Gobiernos Regionales de los Departamentos de Amazonas y Cajamarca.

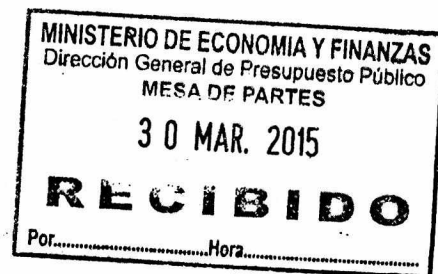
El presente Informe está contemplado en el marco del Convenio Específico suscrito entre la Republica del Perú y el Reino de Bélgica relativo al Programa de Apoyo a la Política de Aseguramiento Universal de Salud en el Perú, a través del SIS, Componente de Apoyo Presupuestal.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para renovarles los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
SEGURO INTEGRAL DE SALUDPEDRO GRILLO ROJAS
JEFE

PFGR/SIS/J

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dirección General del Presupuesto Público
Dirección de Presupuesto Temático

30 MAR. 2015

RECIBIDO

Recibido por

Hora.

www.sis.gob.peAv. Carlos Gonzáles N° 212
San Miguel. Lima 32, Perú
T (511) 514-5555



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial de
Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

I INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL – COOPERACION BELGA

NIVEL 1

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA

Lima, marzo de 2015



CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	3
I. ANTECEDENTES	8
II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF	9
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS.....	10
PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA	10
PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS	17
PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	26
PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	28
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
ANEXO N° 1	37



RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal firmado 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 compromisos de gestión del nivel 1 de acuerdo a la normatividad vigente, los que se detallan en el presente informe.

De 16 criterios establecidos en el nivel 1, se han evaluado 15, de ellos los resultados muestran que 06 criterios se han cumplido y 09 presentan observaciones; por lo tanto la transferencia de los recursos del tramo fijo para el presente año será del 60% (1.68 millones de soles), el 40% restante (1.12 millones de soles) serán transferidos una vez subsanadas dichas observaciones.

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

- En el Proceso de Programación Operativa, de los 5 criterios establecidos, se ha cumplido 1 y 1 criterio no ha sido evaluado.
- En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido 2 de 5 criterios establecidos
- En el Proceso Organización para la producción y entrega de los productos, se ha cumplido los 3 criterios establecidos.
- En el Proceso Monitoreo, seguimiento y evaluación, no se han cumplido los 3 criterios establecidos

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los criterios establecidos para el Nivel 1, los Criterios no cumplidos, deberán ser subsanados dentro del plazo de 6 meses, de acuerdo al Convenio y a la Directiva vigente (Directiva N° 002-2014-EF/50.01):



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 1	Nivel de cumplimiento	Observaciones
1	Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal.	La región cuenta con un padrón nominado distrital de gestantes, no menos del 70% están afiliadas/inscritas al SIS	Criterio cumplido	La Región cuenta con un Padrón Nominado Distrital de Gestantes, de las cuales el 99.2% están afiliadas al SIS
2	Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominado y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad.	No menos del 16% de niños menores de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del 50% de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominado antes de los 30 días de edad	Criterio no cumplido	Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominado, el 15.8% son menores de un año de edad, de ellos sólo el 32.1% han sido registrados antes de los 30 días de edad.
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 50% de niños que nacen en un establecimiento de salud estratégico cuenta con CNV electrónico, de ellos no menos del 50% obtienen su DNI y se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.	Criterio no evaluado	

Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.

Criterios		Definición operacional nivel 1	Nivel de cumplimiento	Observaciones
4	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 para la adquisición de no menos el 80% de insumos críticos para la entrega de los productos de APN y Parto. La programación de insumos se registra en el PAO actualizado (Incluye pedidos no programados) del SIGA.	Criterio no cumplido	El Gobierno Regional cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 9% de los insumos críticos de Productos Atención prenatal reenfozada y Atención de Parto normal, verificados en el SIGA

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

Criterios		Definición operacional nivel 1	Nivel de cumplimiento	Observaciones
5	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 están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el MGRH y SIGA.	Criterio no cumplido	El 52% del personal que registra atenciones en HIS está conciliado en el módulo del SIAF, SIGA y el MGRH



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

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

Criterios		Definición operacional nivel 1	Nivel de cumplimiento	Observaciones
6	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 de bienes y servicios del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Salud Materno Neonatal.	Criterio no cumplido	A nivel de la región, el 76% de las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con las específicas de gasto del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido 2015 para los producto del PP SMN.
7	Los activos fijos priorizados relacionados PP Materno Neonatal, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.	Los activos fijos priorizados relacionados al PSMN, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.	Criterio cumplido	La Región cuenta con especificaciones técnicas de acuerdo a la normativa MINSA para las adquisiciones de los activos fijos relacionados al PSMN y está normado por el Gobierno Regional

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución

Criterios		Definición operacional nivel 1	Nivel de cumplimiento	Observaciones
8	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 55% de los Establecimientos de Salud con funciones obstétricas neonatales FON, y los EESS existentes en el quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 75% de equipos y 75% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos por el MINSA para la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal.	Criterio no cumplido	El 11% de establecimientos FON y de quintil 1 y 2, disponen de equipos e insumos críticos no menores al 75% para la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención de Parto Normal.
9	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.	El 100% de establecimientos de salud registran meta física para el producto Atención Prenatal Reenfocada y al menos el 75% de los establecimientos que atiende a población del quintil 1 y 2 disponen de recursos humanos (Obstetrix o Técnico de Enfermería)	Criterio no cumplido	No obstante el cumplimiento del registro de la meta física al 100% en los EESS priorizados; sólo el 60% de EESS disponen de recursos humanos (obstetra o Técnico de Enfermería) para las prestaciones de salud de la gestante



Criterios	Definición operacional nivel 1	Nivel de cumplimiento	Observaciones
10 Proporción de establecimientos estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal culminados.	No menos del 30% de establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal.	Criterio cumplido	A nivel regional el 51% de establecimientos estratégicos cuentan con información de saneamiento físico legal en la fuente de verificación solicitada.

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

Sub proceso crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano

Criterios	Definición operacional nivel 1	Nivel de cumplimiento	Observaciones
11 Establecimientos de Salud Estratégicos garantizan el acceso a menos de dos horas a la población más pobre para la atención del Parto y Cesárea.	La Región cuenta con una matriz de acceso de la población de los quintiles 1 y 2 a establecimientos estratégicos actualizada para recibir las atenciones del Parto Normal y Cesárea.	Criterio cumplido	La Región cuenta con una Matriz de acceso de la población de los quintiles 1 y 2 a Establecimientos Estratégicos para recibir las atenciones de parto normal y cesárea, con el total de variables solicitadas.

Sub proceso crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterios	Definición operacional nivel 1	Nivel de cumplimiento	Observaciones
12 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.	El Gobierno Regional cuenta con los 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.	Criterio cumplido	El Gobierno Regional cuenta con los documentos de gestión solicitados para la entrega de los Productos: Atención prenatal reenfocada, Atención de parto normal y con complicaciones, Atenciones de Referencia y contrareferencia.

Sub proceso crítico 3: Articulación, Coordinación, Colaboración

Criterios	Definición operacional nivel 1	Nivel de cumplimiento	Observaciones
13 El Gobierno Regional cuenta con Acuerdos/Convenios interinstitucionales vigentes con la finalidad de disponer y mantener actualizado y autenticado el Padrón Nominado de gestantes / Mujeres en edad fértil.	El Gobierno Regional cuenta con un Convenio vigente con JUNTOS a través del cual se facilita el intercambio de información de gestantes para mantener actualizado el padrón.	Criterio cumplido	El Gobierno Regional cuenta con un Convenio vigente con JUNTOS a través del cual se facilita el intercambio de información de las gestantes.



PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub proceso crítico 2: Análisis de datos

Criterios	Definición operacional nivel 1	Nivel de cumplimiento	Observaciones
14 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 según las siguientes dimensiones según correspondan: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.	Criterio no cumplido	De las 6 bases de datos analíticas remitidas, sólo 2 cumplen con el total de dimensiones e indicadores solicitadas (Producto y gasto presupuestal) La base de datos de insumos no cuenta con el total de dimensiones solicitadas.

Sub proceso crítico 3: Uso, Diseminación y Transparencia de la información

Criterios	Definición operacional nivel 1	Resultados del primer informe	Cumplimiento
15 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 no cumplido	De los 3 tipos de reportes amigables sólo 1 (reporte de gasto presupuestal) cumple con el total de dimensiones solicitadas
16 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 no cumplido	La página web del Gobierno Regional, cuenta con información del Convenio pero la información no está actualizada de manera trimestral



I. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal suscrito 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, contempla que las transferencias de recursos a realizarse anualmente, por el tiempo que dure el mismo, se hará en función del cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados del Programa Presupuestal.

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 I y II que usan algún método moderno de planificación familiar

La verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión nivel 1, correspondiente al 2015, se realizó en función a 16 criterios establecidos en los cuatro Procesos mencionados.

Por su parte el Seguro Integral de Salud - SIS ha enviado al MEF el Oficio N° 201-2015-SIS/J, con el que informa la evaluación de los criterios establecidos para el nivel 0 en el Convenio suscrito con el Gobierno Regional de Cajamarca.

El presente informe da cuenta del cumplimiento de los Compromisos de Gestión Nivel 1, correspondiente al segundo año de implementación del Convenio. Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos solicitados en el instructivo, los que fueron remitidos por el Gobierno Regional de Cajamarca y el Informe de evaluación enviado por el SIS.



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

Mediante el oficio N° 173 -2015-GR.CAJ-GRPPAT/SGPT, con fecha 13 de febrero del presente, el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, a través de la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto y Acondicionamiento Territorial envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas el "Informe de Cumplimiento de compromisos Nivel 1 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal", 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 0785 Salud Cajamarca, 0786 Salud Chota, 0787 Salud Cutervo, 0788 Salud Jaén, 0999 Hospital Cajamarca, 1047 Hospital General de Jaén y 1539 Hospital José Soto Cadenillas.

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



III. 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 segundo año de implementación se han definido los criterios para 4 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 cumplimiento de los criterios del Nivel 1:

PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA

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

CRITERIO 1: Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal

Definición operacional Nivel 1: La Región cuenta con un Padrón Nominado Distrital de Gestantes, no menos del 70%, están afiliadas al SIS.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, se analizaron los siguientes aspectos:

- Existencia del Padrón nominado de gestantes con todas las variables solicitadas
- Porcentaje de gestantes del Padrón Nominado afiliados al SIS.
- Porcentaje de gestantes con CUI y DNI
- Porcentaje de gestantes registradas en el Programa JUNTOS

Respecto a la existencia del Padrón Nominado de gestantes, la región remitió la base de datos de gestantes hasta el nivel de centro poblado, en Excel, con las variables solicitadas; y un total de 30,280 registros.

Del total de gestantes registradas en el padrón se identifica que el 99.2% de gestantes están afiliadas al SIS, el 94.6% cuentan con DNI y el 11.9% están registradas en el programa JUNTOS, como se muestra en el cuadro siguiente:



Cuadro N°1
Padrón Nominado de Gestantes

PROVINCIA	Gestantes registradas en Padrón	Afiliadas al SIS	%	Gestantes con DNI	%	Gestantes en JUNTOS	%
0601 CAJAMARCA	9789	9789	100	9754	99.6	353	3.6
0602 CAJABAMBA	2471	2471	100	2454	99.3	159	6.4
0603 CELENDIN	1966	1966	100	1963	99.8	202	10.3
0604 CHOTA	3811	3811	100	3769	98.9	254	6.7
0605 CONTUMAZA	710	710	100	705	99.3	45	6.3
0606 CUTERVO	3189	3189	100	3177	99.6	385	12.1
0607 HUALGAYOC	2020	2020	100	1992	98.6	168	8.3
0608 JAEN	2107	1959	93.0	803	38.1	1240	58.9
0609 SAN IGNACIO	923	841	91.1	741	80.3	514	55.7
0610 SAN MARCOS	1259	1259	100	1257	99.8	110	8.7
0611 SAN MIGUEL	866	866	100	864	99.8	73	8.4
0612 SAN PABLO	375	375	100	374	99.7	22	5.9
0613 SANTA CRUZ	794	794	100	790	99.5	71	8.9
TOTAL	30280	30050	99.2	28643	94.6	3596	11.9

De acuerdo al informe presentado por la región, este padrón ha sido elaborado a partir de las bases de datos del Seguro Integral de Salud, RENIEC, JUNTOS y el sistema de Notificación de gestantes (NOTOGEST).

Conclusión:

La Región cuenta con un Padrón Nominado Distrital de Gestantes, de las cuales el 99.2% están afiliadas al SIS; por lo que **se cumple con el criterio establecido**.

CRITERIO 2: Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominado y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad. Proporción de niños/as registrados en el padrón de beneficiarios de los Productos del Programa Presupuestario antes de cumplir los 30 días de edad.

Definición operacional Nivel 1: No menos del **16%** de niños menores de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del **50%** de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominado 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 Nominado registrado en la plataforma del RENIEC correspondiente al Departamento de Cajamarca, actualizado al 23 de marzo del 2015.

Respecto a la primera meta establecida, el 15.82% del total de niño/as menores de 5 años registrados son menores de 1 año. A nivel provincial, Cajabamba y Hualgayoc presentan el mayor registro 18.90% y 19.09% respectivamente; sin embargo el menor porcentaje corresponde a las provincias de Santa Cruz, Contumazá y San Miguel (9.17%, 11.05% y 11.84%).



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

PROVINCIA	N° niños menores de 1 año	N° niños menores de 5 años (padrón)	% niños menores de 1 año
0601 CAJAMARCA	4,891	33,637	14.54%
0602 CAJABAMBA	1,895	10,028	18.90%
0603 CELENDIN	1,382	8,703	15.88%
0604 CHOTA	2,532	14,435	17.54%
0605 CONTUMAZA	239	2,163	11.05%
0606 CUTERVO	2,015	12,500	16.12%
0607 HUALGAYOC	1,566	8,203	19.09%
0608 JAEN	3,118	19,936	15.64%
0609 SAN IGNACIO	2,627	16,273	16.14%
0610 SAN MARCOS	753	4,923	15.30%
0611 SAN MIGUEL	426	3,597	11.84%
0612 SAN PABLO	328	2,015	16.28%
0613 SANTA CRUZ	264	2,880	9.17%
06 CAJAMARCA	22,036	139,293	15.82%

Respecto a la segunda meta, el 32.51% de niños/as menores de 1 año han sido registrados en el Padrón Nominado antes de cumplir los 30 días de edad. Cifra muy superior a lo obtenido en el nivel 0 que fue de 19.9%.

A nivel provincial cuatro provincias superan el 50% establecido como meta, estas son: Chota, Cajabamba, Chota, y Cutervo, con 63.96%, 62.60% y 61.14% respectivamente. Las cifras menores se observan a nivel de las provincias de Santa Cruz (9.47%), Jaen (12.41%) y Contumazá (12.55%).

Cabe señalar que en la evaluación del nivel 0, ninguna provincia superó el 50% de registro del menor de 1 año antes de los 30 días.



Cuadro N°3
Porcentaje de niños/as menores de un año de edad registrados en el Padrón Nominado 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	4,891	718	14.68%
0602 CAJABAMBA	1,895	1,212	63.96%
0603 CELENDIN	1,382	205	14.83%
0604 CHOTA	2,532	1,585	62.60%
0605 CONTUMAZA	239	30	12.55%
0606 CUTERVO	2,015	1,232	61.14%
0607 HUALGAYOC	1,566	549	35.06%
0608 JAEN	3,118	387	12.41%
0609 SAN IGNACIO	2,627	792	30.15%
0610 SAN MARCOS	753	128	17.00%
0611 SAN MIGUEL	426	121	28.40%
0612 SAN PABLO	328	180	54.88%
0613 SANTA CRUZ	264	25	9.47%
06 CAJAMARCA	22,036	7,164	32.51%

Conclusión:

Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominado, el 15.8% son menores de un año de edad, de ellos el 32.1% han sido registrados antes de los 30 días de edad en dicho Padrón; **por lo que no se cumple con el criterio establecido.**

Criterio 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 1: No menos del **50%** de niños/as que nacen en un establecimiento de salud estratégico cuenta con CNV electrónico, de ellos no menos del **50%** obtienen su DNI y se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

La verificación del cumplimiento de este criterio se realizará al momento de la subsanación de compromisos, dado que se requiere de códigos únicos estándar, entre ellos el DNI de la madre en la base de datos de CNV; que permita realizar el empate con las gestantes afiliadas al SIS que tuvieron su parto en establecimientos de salud con CNV electrónico y Oficina Registral Auxiliar conectado; así como la vinculación al DNI del niño/a y su respectiva afiliación en el SIS.

Ello requiere la elaboración de una base de datos analítica que incluya información de 4 bases de datos, con códigos estándar, estas son:

- Base de datos de gestantes afiliadas al SIS con parto en establecimientos de salud priorizados.
- Base de datos de Certificados de Nacidos Vivos, remitido al MEF por RENIEC.
- Base de datos de DNI remitido al MEF por RENIEC.
- Base de datos de niños afiliados al SIS (incluye sólo la afiliación definitiva, con DNI)

El periodo de evaluación será enero a junio 2015.



Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.

CRITERIO 4: 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 1: El Gobierno regional cuenta con programación presupuestal para la adquisición de no menos el 80% de insumos críticos para la entrega de los productos de APN y Parto. La programación de insumos se registra en el PAO actualizado (Incluye pedidos no programados) del SIGA.

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.

También se tomó en cuenta el estándar de insumos críticos para los Productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención de Parto Normal, que se muestra a continuación:

ESTANDAR DE INSUMOS DEL PRODUCTO: ATENCION PRE NATAL REENFOCADA

Nº	Código del ítem/Familia	Ítem 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 DEL PRODUCTO: ATENCION DEL PARTO EN EESS FONB

Nº	Código del ítem/Familia	Ítem 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



Cuadro N° 4
Registro de PAC actualizado en el SIGA por Unidad Ejecutora para la adquisición de
insumos de los Productos priorizados del Programa Salud Materno Neonatal

UNIDAD EJECUTORA	01:TIR A REAC TIVA PARA ORINA	02:PR UEBA RÁPID A PARA VIH SIFILI S	03:PR UEBA RÁPID A PARA VIH X 25	04:RP RX 100 DETE RMIN ACION ES (RE)	05:FR ASCO PARA MUES TRA DE ORINA	06:MI CROC UBET A DESC ARTAB LE	07:HE MOGL OBINA METO DO	018:L ANCE TA DESC ARTAB LE	09:TIR A REAC TIVA PARA GLUC OSA	10:GR UPO SAN GUI NEO	11:KIT PARA CIRUJ ANO	12:SU TURA CATG UT CRÓM ICO	13:FORM ATO DE PARTO GRAMA	14:O XIGE NO	CUMPLE
0786 SALUD CHOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
0787 SALUD CUTERVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
0788 SALUD JAEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	9.1
445 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	9.1

De manera regional se observa que a la fecha de corte de la información (febrero), se cuenta con certificación presupuestal para la adquisición de insumos del tipo grupo sanguíneo (9% de cumplimiento) considerado en el estándar de los Productos Atención Prenatal Reenfocada y la Atención de Parto Normal para su adquisición.

A nivel de Unidad Ejecutora la UE 1539 Hospital José Soto Cadenillas es la única que tienen programación para 1 ítem (1/14 ítems programados), aspecto que deberá ser mejorado a través de pedidos no programados de los insumos considerados en el estándar para garantizar la disponibilidad de insumos necesarios en todos sus puntos de atención.

Conclusión:

La Región Cajamarca, cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición sólo del 9% de los insumos críticos de productos priorizados, **por lo que no cumple con el criterio establecido.**

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

Criterio 5: 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 1: El 80% del personal que registra atenciones en HIS están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el MGRH y SIGA.

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



- Base de datos HIS (HIS-1 y HIS-A) y tabla de maestro de recursos humanos, actualizadas a diciembre de 2014.
- Base de datos del SIGA, actualizado a diciembre del 2014
- 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, actualizado a diciembre del 2014.
- Planilla SIAF, actualizado a diciembre del 2014

Los resultados obtenidos son los siguientes:

Cuadro N° 5
Porcentaje de conciliación del personal por Unidad Ejecutora

UNIDADES EJECUTORAS	N° DNI registrado s en HIS	Concilia SIAF HIS	% SIAF HIS	Concilia SIGA HIS	% SIGA HIS	Concilia HIS_MGRH	% HIS_MG RH	concilia 4 fuentes	% de conciliación
000785 REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	1914	1229	64%	1362	71%	1215	63%	1175	61%
000786 REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	1288	444	34%	993	77%	701	54%	405	31%
000787 REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	851	574	67%	610	72%	543	64%	534	63%
000788 REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	1255	755	60%	907	72%	749	60%	719	57%
000999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	136	104	76%	30	22%	102	75%	28	21%
001047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	88	66	75%	61	69%	53	60%	48	55%
1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	96	0	0%	52	54%	50	52%	0	0%
Total 445 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	5628	3172	56%	4015	71%	3413	61%	2909	52%

La identificación del personal de salud 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 en las otras fuentes evaluadas.

De un total de 5,628 registros de DNI válidos en la base de datos HIS, 3172 DNI (56%) están conciliados con la base de datos SIAF, 4015 DNI (71%) están conciliados con la base de datos SIGA, 3413 DNI (61%) están conciliados con la base de datos del MGRH; y 2909 DNI (52%) están conciliados en las cuatro fuentes de verificación HIS, SIAF, SIGA y MGRH.

A nivel de UE la mayor cifra de conciliación en las cuatro fuentes se muestra en la UE Cutervo (63%) seguido de la UE Salud Cajamarca (61%); contrario a la UE Hospital Soto Cadenillas que ningún registro está conciliado en las 4 fuentes, aspecto que deberá mejorarse para la verificación de la subsanación.

Conclusión:

El 52% del personal que registra atenciones en HIS está conciliado en el módulo del SIAF, SIGA y el MGRH; **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 6: Específicas de gasto de la genérica bienes y servicios del PIA/PIM del SIAF se corresponde al menos en 90% con el Cuadro de Necesidades en fase aprobado del SIP-PpR (SIGA-ML) para cada finalidad del Programa Presupuestario Estratégico objeto del presente convenio.

Definición operacional Nivel 1: Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden al menos en 90% con las específicas de bienes y servicios del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Salud Materno Neonatal.

Para el análisis de este criterio se han procesado reportes Excel a partir de bases de datos analíticas, haciendo el comparativo de las específicas de gasto registradas en el PIM del SIAF a febrero de 2015, respecto al Cuadro de Necesidades elaborado en el SIGA 2015 (fase requerido), para el Programa Salud Materno Neonatal en la genérica bienes y servicios por cada UE.

De la verificación realizada a las específicas de gasto en la fuente recursos ordinarios y genérica de gasto de bienes y servicios existentes en el SIAF para el PP Salud Materno Neonatal, y como se muestra en el cuadro N° 8, se constata que de un total de 100 específicas de gasto, existen 24 que no se corresponden con lo programado en el cuadro de necesidades del SIGA, aspecto que deberá ser subsanado en el siguiente informe con la modificación presupuestal correspondiente, sin afectar los recursos inicialmente previstos para los productos del Programa Presupuestal.

Cuadro N° 6

Correspondencia de Específicas de Gasto de Recurso Ordinarios y Genérica Bienes y Servicios del PP SMN entre SIGA y SIAF: Cajamarca

GENERICA	999	786	1539	787	1047	788	785	ESPECÍFICA INCONSISTENTE
	HOSPITAL CAJAMARCA	SALUD CHOTA	HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILAS - CHOTA	SALUD CUTERVINO	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	SALUD JAELEN	SALUD CAJAMARCA	
ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	307261	0	0	0	500	0	0	1
ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	75802	0	0	0	0	0	0	1
COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	53728	0	0	0	25725	8000	0	1
DE EDIFICACIONES, OFICINAS Y ESTRUCTURAS	11860	0	0	0	0	0	0	1
DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	12478	0	0	0	0	0	0	1
DE VEHICULOS	0	0	0	0	1281	0	83000	1
ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRONICA	0	0	660	0	0	0	0	1
GASES	65000	0	0	0	0	0	0	1
LUBRICANTES, GRASAS Y AFINES	0	0	0	0	0	0	5500	1
MATERIAL DIDACTICO, ACCESORIOS Y UTILES DE ENS.	0	3000	0	0	0	0	22569	1



GENERICA	999	786	1539	787	1047	788	785	ESPECÍFICA INCONSISTENTE
	HOSPITAL CAJAMARCA	SALUD CHOTA	HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILAS - CHOTA	SALUD CUTERVO	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	SALUD JAELEN	SALUD CAJAMARCA	
MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	874927	0	0	0	0	25000	0	1
MEDICAMENTOS	816518	0	0	0	0	0	0	1
OTROS SERVICIOS DE PUBLICIDAD Y DIFUSION	0	4000	0	0	0	0	0	1
OTROS SERVICIOS SIMILARES	245278	0	2000	0	0	0	0	1
PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	7465	0	0	0	3300	3300	0	1
PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	57000	0	500	0	0	0	0	1
REPUESTOS Y ACCESORIOS	0	0	0	0	0	0	14500	1
SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES	0	0	0	0	500	58400	0	1
SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	3830	6000	0	0	1000	0	59219	1
SERVICIOS DE LIMPIEZA E HIGIENE	26293	0	0	0	0	0	0	1
SERVICIOS DIVERSOS	0	0	144000	0	1800	18400	0	1
TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES	0	0	0		0	0	10000	1
VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	0		0	0	0	0	20000	1
VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	8220	0	1500	0	32000	0	0	1
TOTAL ESPECIFICAS EN SIAF: RO/PP SMN:							100	
N° ESPECIFICAS INCONSISTENTES CON SIGA:							24	
PORCENTAJE DE ESPECIFICAS DE GASTO CONCILIADAS:							76%	

Conclusión:

En la región Cajamarca existe un nivel de correspondencia de 76% entre las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM 2015 del SIAF con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido 2015, a nivel de PP SMN, **por lo que no se cumple con el criterio establecido.**

Criterio 7: Los activos fijos priorizados relacionados PP Materno Neonatal, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.

Definición operacional Nivel 1: Los activos fijos priorizados (según estándar) relacionados PP Salud Materno Neonatal, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio se tomó en cuenta la norma regional donde se especifica la relación de activos que cuenta con especificaciones técnicas estandarizadas por la Región.

La Región adjunta copia de la Resolución Regional Sectorial N° 172-2014-GR.CAJ/DRS-DESP-DSS, de fecha 14 de febrero de 2014, que aprueba la "Directiva N° 001-2014-



GRCAJ/DRSCAJ/DESP-DSS, Directiva que norma las especificaciones técnicas del equipamiento en salud en la Región Cajamarca, documento que consta de 230 folios.

La finalidad de la Directiva es contar con especificaciones técnicas de los equipos médicos, biomédicos y mobiliarios de uso médico que se adquieran para el equipamiento de los establecimientos de salud a nivel de la región Cajamarca, con la finalidad de mejorar y fortalecer las prestaciones de los servicios de salud.

Cabe mencionar que en el "Ámbito de aplicación" de la Directiva, se precisa la responsabilidad de los coordinadores de Programas Presupuestales velar por el cumplimiento de la misma; en el documento se verifica los equipos relacionados del Programa Salud Materno Neonatal.

Conclusión:

La región cuenta con especificaciones técnicas para la adquisición de equipos relacionados al Programa Salud Materno Neonatal, cuyo uso ha sido normado por el Gobierno Regional, **por lo tanto se cumple el criterio establecido.**

Sub Proceso Crítico 1: Almacén y Distribución

Criterio 8: 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 1: El **55%** de los Establecimientos de Salud con funciones obstétricas neonatales FON, y los EESS existentes en el quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el **75%** de equipos y **75%** de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos por el MINSA para la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal.

Para el análisis del compromiso se ha evaluado cada meta establecida tomando como referencia los Productos priorizados Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal; así mismo la evaluación se ha realizado en los establecimientos con funciones obstétricas neonatales y los EESS ubicados en distritos de quintil 1 y 2.

Procedimiento de Verificación:

Paso 1: Porcentaje de EESS con disponibilidad de al menos 75% de equipos críticos para las atenciones de la gestantes en los productos priorizados.

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 datos del SIGA: Módulo de patrimonio + Plan Anual de obtenciones con certificación presupuestal (PAO del SIGA Logístico) actualizado.



ESTANDAR DE EQUIPOS PARA ATENCION PRENATAL REENFOCADA

Nro	Código del ítem	ítem Catálogo B/S	observaciones
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANZO RODANTE (F)	TODAS
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANZO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA (F)	TODAS
	532248020002	EQUIPO DOPPLER VASCULAR (LATIDOS FETALES)	TODAS
	532248020003	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL (RP)	
	53226393	FETOSCOPIO (F)	
3	53642715	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO (F)	TODAS
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO	TODAS (Opcional a 5 Y 6)
5	60220672	BALANZA PLATAFORMA MECANICA (RP)	TODAS
6	60228238	TALLÍMETRO (Mayor a 1/8 UIT)	TODAS
7	60224604	GLUCOMETRO	A partir de I-3
8	60228762	TENSIOMETRO	todas
9	53222049	CENTRIFUGA PARA TUBOS	A partir de I-3
	53222069	CENTRIFUGA HEMATOCRITO ESTANDAR (JB)	

ESTANDAR DE EQUIPOS PARA ATENCION DEL PARTO EN FONB

Nro	Código del ítem	ítem Catálogo B/S	Disponibilidad en categoría
1	285400100369	LAMPARA CUELLO GANZO 220 V	FONB estratégico
2	532250000004	ECOGRAFO PORTATIL	FONB estratégico
3	585100070012	MONITOR FETAL INTRA PARTO PORTATIL	FONB estratégico
	585100070012	MONITOR FETAL INTRA PARTO PORTATIL	
4	53645857	MESA DE PARTOS	FONB estratégico
5	495100060012	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	FONB estratégico
6	536458570001	MESA DE PARTOS	
7	497000020512	BALON DE OXIGENO DE 10 m3	FONB estratégico
8	536491880001	PORTA SUERO METALICO	FONB estratégico
9	495100130557	SET INSTRUMENTAL PARA ATENCIÓN DE PARTO	FONB estratégico
	495100130806	SET INSTRUMENTAL PARA ATENCION DE PARTO X 15 PIEZAS	
10	495100130730	SET INSTRUMENTAL PARA REVISIÓN DE CUELLO UTERINO	FONB estratégico
	585100070012	PORTA AGUJA MAYO HEGAR RECTA 16 cm	FONB estratégico
	495100090658	PINZA KOCHER CURVA CON UDA 18 cm	FONB estratégico
	585100070012	TIJERA PARA EPISIOTOMIA 15 cm	



Cuadro No 7
Establecimientos de salud con disponibilidad de equipamiento

UNIDAD EJECUTORA	EESS FON y QUINTIL 1 Y 2	N° de EESS Que cumplen con equipos	% de cumplimiento
0785 SALUD CAJAMARCA	150	2	1%
0786 SALUD CHOTA	140	22	16%
0787 SALUD CUTERVO	95	12	13%
0788 SALUD JAEN	43	12	28%
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	1	0	0%
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	0	0%
1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	0	0%
445 G.R. DE CAJAMARCA	431	48	11%

Se observa en la región Cajamarca que de 431 EESS estratégicos y EESS ubicados en distritos de quintil 1 y 2, 48 EESS que equivale a 11% cuentan con disponibilidad de al menos 75% de equipos críticos para las atenciones de las gestantes en los productos priorizados de Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal por categoría de establecimiento de salud.

Paso 2: Porcentaje de EESS con disponibilidad de al menos 75% de insumos críticos para las atenciones de las gestantes en los productos priorizados.

La verificación de la disponibilidad por punto de atención se ha realizado a partir del reporte mensual del SISMED, (BD Detalle_Consumo 201408.dbf).

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

1:TIRA REACTI VA PARA ORINA	3:PRUE BA RAPIDA PARA VIH 1-2	4:PRUEBA PARA SIFILIS RPR X 500 DETERMINACI ONES	5:LANCETA RETRACTIL DESCARTA BLE ADULTO	6:LANCETA DESCARTA BLE PEDIATRIC A	7:GRUP O SANGUI NEO	8:MICROC UBETA DESCARTA BLE PARA HEMOGLO	14:JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA	18:EQUI PO DE VENOCL ISIS	19:TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	20:FRAS CO PARA MUESTR A DE ORINA	22:SUTURA CATGUT CRÓMICO	24:OXIG ENO
---	---	--	---	--	------------------------------	--	--	------------------------------------	--	--	--------------------------------	----------------

- b) Para el caso de los insumos relacionados a pruebas rápidas de diagnóstico, que se muestran en la siguiente tabla, se evalúa básicamente la disponibilidad existente al mes de febrero, 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.

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



Cuadro No 8

Establecimientos de salud con disponibilidad aceptable de insumos críticos

UNIDAD EJECUTORA	EESS FON y QUINTIL 1 Y 2	N° de EESS Que cumplen	% de cumplimiento
0785 SALUD CAJAMARCA	150	119	79%
0786 SALUD CHOTA	140	139	99%
0787 SALUD CUTERVO	95	75	79%
0788 SALUD JAEN	43	41	95%
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	1	1	100%
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	100%
1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	1	100%
445 G.R. DE CAJAMARCA	431	377	87%

Se observa en la región Cajamarca que de 431 EESS FON y quintil 1 y 2, 377 (87%) cuentan con disponibilidad de al menos 75% de insumos críticos para las atenciones de las gestantes en los productos priorizados de Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal.

Paso 3: Cálculo del porcentaje de EESS ubicados en quintiles de pobreza 1 y 2, que cumplen con disponibilidad de al menos 75% de equipos y 75% de medicamentos e insumos, según estándares definidos.

En este paso se hace la verificación combinada de la disponibilidad de equipos e insumos, este caso un mismo punto de atención debe cumplir con tener disponibilidad de equipos y de medicamentos e insumos a la vez.

Cuadro No 9

Establecimientos de salud con disponibilidad aceptable de Insumos y equipos críticos

UNIDAD EJECUTORA	EESS FON y QUINTIL 1 Y 2	N° de EESS Con disponibilidad de equipos	N° de EESS Con disponibilidad de medicamentos	N° de EESS cumplen las dos condiciones	% de cumplimiento por UE
0785 SALUD CAJAMARCA	150	2	119	2	1
0786 SALUD CHOTA	140	22	139	22	16
0787 SALUD CUTERVO	95	12	75	12	13
0788 SALUD JAEN	43	12	41	10	23
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	1	0	1	0	0
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	0	1	0	0
1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	0	1	0	0
445 G.R. DE CAJAMARCA	431	48	377	46	11%

De acuerdo al procedimiento efectuado, se observa que a nivel de la Región Cajamarca, de 431 EESS FON y aquellos ubicados en distritos de quintil 1 y 2, 48 EESS que equivale al 11%, 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.



Conclusión:

Sólo el 11% de establecimientos FON y quintil 1 y 2 disponen de equipos e insumos críticos para las atenciones de la gestante; **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos

CRITERIO 9: 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 1: El 100% de establecimientos de salud registran la meta física para el producto Atención Prenatal Reenfocada y al menos el 75% de los establecimientos que atiende a población del quintil 1 y 2 disponen de recursos humanos (obstetra y/o Técnico de Enfermería).

Para el análisis del compromiso se ha evaluado cada meta de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: Registro de Meta física por EESS para productos priorizados en el SIGA PpR

Se ha verificado el N° de EESS priorizados Q1 y Q2 que cuentan con registro de meta física en el SIGA – PpR para los sub productos “Niño menor de 1 año con vacuna completa (PAN) y Atención de la Gestante (SMN)”. Se ha estimado la proporción de EESS priorizados que cumplen con el registro de meta física para ambos subproductos.

Cuadro N° 10
Número de Establecimientos de salud que han registrado meta física en el SIGA
para productos priorizados

UNIDAD EJECUTORA	EESS priorizados Q1 y Q2	N° EESS con registro de MF	% EESS que registra Metas Físicas
785 SALUD CAJAMARCA	133	133	100%
786 SALUD CHOTA	137	137	
787 SALUD CUTERVO	93	93	
788 SALUD JAEN	34	34	
GOB REGIONAL CAJAMARCA	397	397	

De lo verificado el 100% de EESS cumplen la meta de registrar la meta física para los dos subproductos priorizados.

Paso 2: Disponibilidad adecuada de personal para la atención de la gestante.

A partir de las atenciones diarias registradas por el personal en la base de datos del HIS, se estima el número promedio de días persona disponible (técnico u obstetra) para cada mes evaluado (tres periodos seguidos), tomando en cuenta el siguiente cálculo:

Paso a): Para cada EESS se estima el N° de días/persona requerido para la atención de la gestante según meta física del Producto “Atención prenatal reenfocada” del Programa Salud Materno Neonatal.

Se espera que cada profesional o técnico de salud de un EESS registre sus atenciones en el HIS durante 3 periodos consecutivos de 4 semanas cada uno, equivalente a 28 días cada periodo. Se espera que mínimamente cumpla con registrar 17 días en cada periodo establecido (descontando los días libres, feriados o los utilizados para capacitación). Se toma en cuenta el siguiente estándar:



Estándar para disponibilidad de días obstetra		
Meta Física atención de gestantes	Días Obstetra requerido por mes	N° de obstetras
Hasta 59 gestantes	17 días	1 (obstetra o técnico o enfermera)
Entre 60-120 gestantes	17 días	1 (obstetra)
121-180 gestantes	34 días	2 (obstetras)
Sucesivamente....		

Paso b): Se identifica los EESS que cumplen con el registro de la meta física, para evaluar la disponibilidad aceptable de personal según meta física de gestantes.

Cuadro N° 11
Porcentaje de Disponibilidad de personal en establecimientos priorizados durante el periodo de setiembre a diciembre 2014

UNIDAD EJECUTORA	N° EESS con registro de MF	N° EESS con personal disponible (2da semana setiembre – 1era semana diciembre)	% EESS con personal disponible (2da semana setiembre – 1era semana diciembre)
785 SALUD CAJAMARCA	133	39	29%
786 SALUD CHOTA	137	94	73%
787 SALUD CUTERVO	93	69	93%
788 SALUD JAEN	34	13	52%
GOB REGIONAL CAJAMARCA	397	215	60%

Respecto a la proporción de los establecimientos que atiende a población del quintil 1 y 2 y que disponen de recursos humanos (obstetra y/o Técnico de Enfermería), se verifica que a nivel regional el 60% de ellos, cuentan con dicho personal durante tres periodos consecutivos. A nivel de Unidad Ejecutora el mayor porcentaje de disponibilidad se observa en la UE Cutervo con el 93% y el menor porcentaje se observa en la UE Cajamarca 29%.

Conclusión:

No obstante el cumplimiento del registro de la meta física al 100% en los EESS priorizados; sólo el 60% de EESS disponen de recursos humanos (obstetra y/o Técnico de Enfermería) para las prestaciones de salud de la gestante; **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

Criterio 10: Proporción de establecimientos estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal culminados

Definición Operacional Nivel 1: No menos del 30% de establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal.

Procedimiento:

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

Se verificó en el Sub Módulo Registro de Inmuebles el total de variables registradas por cada establecimiento estratégico, verificando la siguiente información:

- Datos del Inmueble: las siguientes variables (nombre del inmueble, tipo de propiedad, CODIGO SINABIP, entre otros)



- Unidad del Activo: las siguientes variables (modalidad del activo, tipo, unidad de activo, entre otros)
- Datos Registrales: las siguientes variables (oficina registral, fecha de inscripción, área de terreno, área construida, código y partida de predio)
- Documentos (fotos, fichas u otros referido a información adicional)

A continuación se presenta los resultados de la verificación del registro del total de variables en cada establecimiento estratégico por Unidad Ejecutora:

Cuadro N° 12
Porcentaje de Establecimientos Estratégicos que cuentan con datos completos del saneamiento físico a nivel del SIGA Patrimonio

UNIDAD EJECUTORA	TOTAL EE.SS. ESTRATÉGICOS	TOTAL EESS CON REGISTRO COMPLETO EN SIGA PATRIMONIO	% CUMPLIMIENTO
0785 - REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	32	18	56%
0786 - REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	9		0%
0787 - REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	4	1	25%
0788 - REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	11	10	91%
0999 - HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA	1		0%
1047 - REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	100%
1047 - HOSPITAL SOTO CADENILLAS	1		0%
TOTAL	59	30	51%

A nivel de la Región Cajamarca existen 59 establecimientos estratégicos, de ellos 30 establecimientos (51%) cuentan con datos completos en el Sub Módulo Registro de Inmuebles del SIGA Patrimonio.

A nivel de las Unidades Ejecutoras, Salud Chota, Hospital Regional Cajamarca y el Hospital Soto Cadenillas no han registrado datos en el SIGA Patrimonio.

Conclusión:

A nivel regional el 51% de establecimientos estratégicos cuentan con información de saneamiento físico legal en la fuente de verificación solicitada; **por lo tanto se cumple con el criterio establecido.**



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

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

CRITERIO 11: Establecimientos de Salud Estratégicos garantizan el acceso a menos de dos horas a la población más pobre para la atención del Parto y Cesárea.

Definición Operacional Nivel 1: La Región cuenta con una matriz de acceso de la población de los quintiles 1 y 2 a establecimientos estratégicos actualizada para recibir las atenciones del Parto Normal y Cesárea

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio se tomó como fuente la “Matriz de Establecimientos de acceso a la población” enviado por el Gobierno Regional, el archivo enviado se denomina CCPP Cajamarca.xls.

En dicha Matriz se verifica que se ha tomado en cuenta las 17 variables solicitadas de acuerdo al instructivo con 2,305 registros identificados por denominación de Unidades Ejecutoras, detallando cantidad de gestantes por centro poblado, medio de transporte y tiempo de acceso para recibir las tenciones prioritarias del Programa Salud Materno Neonatal.

La información permite verificar los flujos de la población gestante de los distritos del quintil 1 y quintil 2 (población priorizada) a los establecimientos cercanos para recibir las atenciones del Producto Atención Prenatal Reenfocada entre otros que requiere la gestante identificando para ello el medio de transporte más usado y el tiempo de acceso. Esta misma información se verifica en medio y tiempo de acceso a los establecimientos de salud estratégicos para recibir atenciones con mayor capacidad resolutive entre ellos las atenciones de Parto normal y Cesárea.

Analizando la información registrada tanto en el Padrón regional (30,280 gestantes) como en la matriz de acceso (9,393 gestantes del quintil 1 y 2) se verifica que sólo 6,387 gestantes (21%) de quintil 1 y 2 acceden a establecimientos estratégicos.

Cabe mencionar que existen 549 centros poblados que no cuentan con registro de gestante para lo cual la Región deberá tomar en cuenta los registros del Padrón de gestantes (criterio 1).

Conclusión

El Gobierno Regional cuenta con una Matriz de acceso de la población de los quintiles 1 y 2 a Establecimientos Estratégicos para recibir las atenciones de parto normal y cesárea, con el total de variables completas; **por lo tanto cumple con el criterio establecido.**

Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterio 12: 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 contra referencia.

Definición operacional Nivel 1: El Gobierno Regional cuenta con 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 del Parto Normal y con complicaciones, Referencias y contra referencias.



Para verificar el cumplimiento de este criterio, se revisaron los siguientes documentos como Norma Regional.

N°	Documento solicitado	Documentos enviados	N° de folios
01	Norma regional que establece roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: Atención prenatal reenfocada, Atención del parto Normal, Atención del parto complicado, Atención de las referencias y contra referencias.	RESOLUCION REGIONAL SETORIAL N°116-2015-GRCAJ/DRS-OE GOB RRHH que aprueba la Directiva Sanitaria Regional N° 001-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 09 de febrero de 2015 "Directiva Sanitaria Regional de procedimientos para la atención prenatal reenfocada en la Región de Cajamarca"	26 folios
02		RESOLUCION REGIONAL SETORIAL N°117-2015-GRCAJ/DRS-DESP que aprueba la Directiva Sanitaria Regional N° 002-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 09 de febrero de 2015 "Directiva Sanitaria Regional de procedimientos para la atención del parto normal en el marco de la interculturalidad y derechos en la Región Cajamarca"	22 folios
03		RESOLUCION REGIONAL SETORIAL N°118-2015-GRCAJ/DRS-DESP que aprueba la Directiva Sanitaria Regional N° 003-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 09 de febrero de 2015 "Directiva para la atención del parto complicado"	12 folios
04		RESOLUCION REGIONAL SETORIAL N°119-2015-GRCAJ/DRS-DESP que aprueba la Directiva Sanitaria Regional N° 003-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 09 de febrero de 2015 "Directiva Sanitaria Regional de procedimientos de referencia y contra referencia en la atención de la salud materna en la Región Cajamarca"	18 folios

La Región ha cumplido con emitir las 04 normas relacionadas a productos claves del Programa Salud Materno Neonatal. Cabe mencionar que es necesario hacer la difusión de las normas emitidas a través de la página web del Gobierno Regional.

Conclusión

La región cuenta con las directivas solicitadas que regulan las atenciones de productos claves del Programa Salud Materno Neonatal; **por lo tanto se cumple el criterio establecido.**

Sub Proceso Crítico 3: Articulación, Coordinación, Colaboración

Criterio 13: El Gobierno Regional cuenta con Acuerdos/Convenios interinstitucionales vigentes con la finalidad de disponer y mantener actualizado y autenticado el Padrón Nominado de gestantes / Mujeres en edad fértil

Definición operacional Nivel 1: El Gobierno Regional cuenta con un Convenio vigente con JUNTOS a través del cual se facilita el intercambio de información de gestantes para mantener actualizado el padrón.

Para evaluar este criterio, se revisó la existencia del Convenio descrito en la definición operacional.

En el medio magnético CD enviado por el Gobierno Regional se verifica el siguiente documento:



1. Convenio de cooperación interinstitucional entre el Gobierno Regional de Amazonas y el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres "JUNTOS", el cual se encuentra formalizado por ambas partes, el mismo que ha sido firmado el 29 de agosto de 2013.

El objetivo del Convenio mencionado es la actualización y autenticación permanente de la Base de datos y otras actividades que optimicen la gestión para mejorar la efectividad de las intervenciones de las partes, en el marco de objetivo de los Convenios de Apoyo Presupuestario.

Cabe mencionar que en la cláusula novena del mismo se expresa lo siguiente: "El presente Convenio tiene una vigencia de 01 año a partir de la fecha de suscripción, **periodo que se renovará automáticamente**....."; dada esta cláusula, el Convenio cuenta con la vigencia respectiva.

Se menciona además en la cláusula 5, referida a las obligaciones por parte de ambas entidades, la entrega mensual de la Base de datos y/o listado nominal de las atenciones prenatales prestadas a la Gestante por parte del Gobierno Regional y la entrega trimestral por parte de JUNTOS de la Base de datos de hogares afiliados, usuarios del Programa JUNTOS.

Conclusión:

El Gobierno Regional cuenta con un Convenio con la Entidad JUNTOS para el intercambio de información de las gestantes; **por lo tanto este criterio se ha cumplido.**

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

Criterio 14: 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 1: La Región dispone de una base de datos analítica mediante la cual se puede construir los indicadores priorizados de **Productos, Insumos y gasto** del Programa Presupuestal y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones según correspondan: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios

Procedimiento de verificación:

- Se revisó las bases de datos analíticas enviadas por la Región
- 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 en unión procedentes de q1 y q2 que usan algún método de planificación familiar	• 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/SIS MED	1. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	• 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 estratégico, meta, genérica y específica de gasto.	• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; • Clasificador de gasto; Genérica/detalle de genérica/específica. • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE. • Territorial: departamento/provincia, cumple

- Para evaluar el criterio de actualizado se ha verificado la información al menos hasta el mes de diciembre de 2014.
- 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 solicitadas. Tal como se presentó en la tabla anterior, se ha ajustado el requerimiento mínimo de dimensiones.

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. Gestante con APNR.mdc	Presenta los siguientes indicadores en el resumen: • Cantidad de gestantes=N • Gestante con paquete completo • CPN mayor igual a 4 • Suplemento de hierro mayor igual a 4 • Examen de orina • Examen de hemoglobina	• Tiempo: cumple años 2012 al 2014, trimestral y mensual a diciembre 2014 • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple • Distritos priorizados: ámbito belga, cumple • Precisa tiempo de gestación, cumple • Nivel de pobreza, por quintiles, cumple • Indicadores de resumen: cumple



Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
	- Examen VIH - Examen Sífilis - Cumple Exámenes de laboratorio	La base de datos analíticas permite generar información para el seguimiento a las gestantes con controles prenatales
2. Gestante con parto institucional	Presenta el siguiente indicador resumen: Cantidad de gestantes=N	- Tiempo: cumple años 2012 al 2014, trimestral y mensual a diciembre 2014 - Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple - Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple - Distritos priorizados: ámbito belga, cumple - Precisa tiempo de gestación, cumple - Indicadores de resumen: no cumple En los indicadores resumen se debe considerar la cantidad de gestante con parto normal y parto quirúrgico (cesárea). Mejorar la organización de la base de datos analítica
3. Planificación familiar.mdc	Presenta los siguientes indicadores de resumen: Atendidas, contiene la cantidad de mujeres atendidas con consejería en planificación familiar	- Tiempo: cumple años 2012 al 2014, trimestral y mensual a diciembre 2014, cumple - Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple - Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple - Distritos priorizados: ámbito belga, cumple - Precisa tiempo de gestación, cumple - Nivel de pobreza, por quintiles, cumple - Indicadores resumen: no cumple Esta base de datos analítica corresponde al n total de atención de mujeres en el producto Métodos de planificación familiar, esta base de datos analítica no permite profundizar un mayor análisis
4. Métodos anticonceptivos.mdc	Presenta el siguiente indicador de resumen: Factor de conversión El indicador de resumen considerado no se entiende	- Tiempo: cumple años 2012 al 2014, trimestral y mensual a diciembre 2014, 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: no cumple Esta base de datos analítica corresponde al total de métodos anticonceptivos elegidos por las mujeres atendidas, la información registrada no permite profundizar un mayor análisis
2. Disponibilidad de insumos médicos críticos		
SISMED 2014.mdc	Presenta los siguientes indicadores: - Cantidad - Consumo - Stock	Permite el seguimiento en la distribución de insumos por punto de atención. - Tiempo: presenta información mensualizada a diciembre 2014, cumple - Territorial: Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple - Distritos priorizados: no cumple - Dimensiones requeridas, no cumple, no se ha registrado la dimensión formato ICI mensualizado



Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
		Indicadores resumen: no cumple, no cuenta con el indicador Disponibilidad de insumos mensualizado Se recomienda organizar los establecimientos a nivel de Red y Microred
3. Indicador de Gasto Presupuestal: Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.		
Ejecucion.mdc	Presenta los siguientes indicadores: - PIA - PIM - Ejecutado	Permite el seguimiento a la asignación y ejecución presupuestal - Tiempo: cumple, anual y mensual 2013, 2014 y 2015 - Clasificador de gasto: cumple, presenta Genérica y específica - 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.

Respecto a la base de datos analítica que contenga los indicadores priorizados, la Región ha enviado 4 bases de datos analíticas por cada indicador; de ellos sólo 1 cuenta con el total de dimensiones e indicadores resumen que permite generar información para el análisis y seguimiento a la gestante en la entrega del Producto Atención prenatal Reenfocada.

La base de datos analítica sobre disponibilidad de insumos de la fuente SISMED requiere mayores precisiones en su generación y no cuenta con el total de dimensiones solicitadas.

Respecto a la base de datos analítica de gasto presupuestal, éste si cumple 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 cuenta con 2 de 6 bases de datos analíticas generadas para la construcción de indicadores priorizados de Productos y gasto presupuestal, **por tanto no se cumple con el criterio establecido.**

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

Criterio 15: El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la disseminación 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 1: El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la disseminación 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



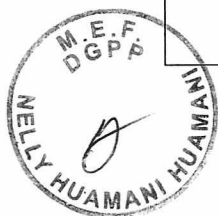
Procedimiento de verificación:

- Se revisó los archivos enviados como reportes amigables por la región.
- Se verificó en cada uno de los archivos la existencia del reporte conteniendo los indicadores solicitados
- Se verificó que los reportes muestren información con desagregación territorial y de establecimiento 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 en unión procedentes de q1 y q2 que usan algún método de planificación familiar	• Tiempo: Anual, semestral, trimestral • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud
De disponibilidad de insumos	SIGA/SIS MED	1 Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	• 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.	• 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 al menos hasta el segundo semestre del año 2014.
- Para evaluar el criterio, 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 nivel de establecimientos de salud y de ejecución del gasto a nivel de categoría presupuestal.

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
Indicadores priorizados en el Convenio de Apoyo Presupuestario		
• Reporte de indicadores.pptx Se presenta la información del tipo de parto por provincia, gestante con paquete de APN, Atenciones en Planificación familiar y Atenciones de usuarias de acuerdo al método de planificación familiar elegido	• La información relacionada a los indicadores se presenta de manera sólo anual 2014 • La desagregación es provincial y por Unidad Ejecutora La presentación no es uniforme para los indicadores evaluados, en uno se presenta % de columna y los otros con tabla descriptiva. No se visualiza un orden en los reportes de presentación	• Tiempo: cumple Anual • Territorial: Departamental y Unidad Ejecutora, cumple • Organización sanitaria de los establecimientos priorizados, no cumple • Quintiles, no cumple Se sugiere identificar los distritos priorizados con el código de ubigeo y generar reportes trimestrales.



Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
2. Indicador de disponibilidad de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y otros por punto de atención. BD SISMED/SIGA		
1. Stock de insumos críticos para Atención Prenatal Reenfocada, Región Cajamarca/Unidad Ejecutora.pptx	Presenta el siguiente indicador: Stock de insumos El reporte no cumple con presentar información de disponibilidad de insumos, el stock de 18 insumos sólo corresponde a 03 UE	- Territorial: provincia /distrito, no cumple - Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud, no cumple. - Tiempo: no se identifica la fecha de corte de la información, no cumple
3. Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por el Programa Presupuestal, meta, genérica y específica de gasto. BD SIAF		
- Reporte de asignación y ejecución presupuestal histórica 2011 al 2014 - Reporte de asignación de recursos 2014 por Unidad Ejecutora - Reporte de ejecución presupuestal a toda fuente de los Programas Presupuestales 2014 - Reporte de ejecución presupuestal del año 2014 por Unidad Ejecutora, fuente y genérica. - Reporte de la oportunidad de la ejecución presupuestal 2013-2014	Presenta los siguientes indicadores: - PIA - PIM - Porcentaje de ejecución - Fuente de recursos - Genérica de gasto	- Tiempo: Anual, trimestral y mensual, no cumple desagregación mensual - Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE, cumple Los reportes se presentan en columnas, formas circulares y tablas desagregadas. Se visualiza orden en la presentación

De acuerdo a lo verificado, los reportes enviados tienen formato pptx, no se verifica información desagregada de los indicadores por establecimientos priorizados. No se cumple el total de dimensiones mínimas solicitadas por cada tipo de indicador.

De los tres reportes amigables enviados sólo uno el de asignación y ejecución presupuestal cumple con el total de dimensiones solicitadas. Los reportes solicitados fueron verificados en la página del gobierno regional de amazonas en el siguiente vínculo:
<http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonatal/indicadores>

Conclusión:

De los 3 tipos de reportes amigables enviados, sólo 1 cumple con el total de dimensiones solicitadas. Por lo tanto, **no se cumple con el criterio establecido.**

Criterio 16: 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 1: 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.
- Se la publicación del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, el I Informe de verificación de cumplimiento de compromisos del Nivel 0, evaluado en el año 2014
- Se verificó en la página web, la existencia de reportes referidos a los indicadores de productos priorizados o las Directivas en la entrega de los productos priorizados:



1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de quintil1 y quintil2 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 quintil1 y quintil2 con parto institucional en Establecimientos FONB y FONE
3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de quintil1 y quintil2 con consejería en planificación familiar
4. Proporción de mujeres en unión procedentes de quintil1 y quintil2 que usan algún método de planificación familiar

Para la verificación de este criterio, se ha revisado la información solicitada en el siguiente vínculo <http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonatal/convenio>

Compromisos de gestión publicados:

Se observa los siguientes reportes generados referentes al cumplimiento de los compromisos de gestión:

- Directiva que norma las especificaciones técnicas del equipamiento en salud de la Región Cajamarca
- Directiva sanitaria para la atención del parto normal con enfoque de interculturalidad y derechos
- Directiva Sanitaria para la atención del parto complicado
- Directiva sanitaria sobre procedimientos de Referencia y Contra referencia en la atención de la Salud Materno Neonatal
- Directiva Sanitaria de procedimientos para la Atención Prenatal Reenfocada
- Convenio de Apoyo de intercambio de información entre JUNTOS y el Gobierno Regional de Cajamarca
- Stock de insumos críticos para la Atención Prenatal Reenfocada por Unidad Ejecutoras
- Reporte de ejecución 2014 según SIAF
- No se verifica la publicación del I Informe de cumplimiento de compromisos de gestión del Nivel 0



Indicadores de producto priorizados publicados:

- Reporte de tipo de parto (normal y cesárea) por provincia
- Reporte de gestante con paquete completo de Atención Prenatal Reenfocada
- Reporte de Atenciones en Planificación familiar
- Reporte de Atenciones de usuarias de acuerdo al método de planificación familiar elegido

Cabe mencionar que los reportes sobre indicadores priorizados no presentan actualizaciones trimestrales de acuerdo a lo solicitado

Conclusión:

La página web del Gobierno Regional, cuenta con información del Convenio pero la información no está actualizada de manera trimestral, **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES GENERALES:

1. De 15 criterios evaluados para el nivel 1 en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, 06 criterios se han cumplido y 09 presentan observaciones que deberán ser subsanadas.
 - En el Proceso de Programación Operativa, de los 4 criterios evaluados, se ha cumplido 1 criterio.
 - En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido 2 de 5 criterios establecidos
 - En el Proceso Organización para la producción y entrega de los productos, se ha cumplido los 3 criterios establecidos.
 - En el Proceso Monitoreo, seguimiento y evaluación, no se han cumplido los 3 criterios establecidos
2. De acuerdo a lo establecido en el Convenio, con los avances alcanzados en esta primera Evaluación la DGPP transferirá el 60% de los recursos correspondientes al tramo fijo (1.68 millones de soles); el 40% restante (1.12 millones de soles) serán transferidos una vez subsanadas las observaciones, de acuerdo a la normatividad vigente.

RECOMENDACIONES

Con la finalidad que las Entidades involucradas en el Convenio, puedan superar los avances logrados en los procesos de gestión en beneficio de su población objetivo, a continuación se plantean al Gobierno Regional algunas recomendaciones:

1. El Gobierno Regional debe fortalecer el trabajo articulado con el RENIEC, MINSA, SIS y los Gobiernos Locales, que permita registrar a los niños/as menores de un año antes de los 30 días de edad al Padrón Nominado elaborado en la plataforma del RENIEC. De esta manera



se podrá identificar las brechas de niños/as recién nacidos que no han iniciado el trámite del DNI; y por ende a la afiliación temprana al SIS y a otros Programas Sociales.

2. El Gobierno Regional en coordinación con el RENIEC debe facilitar la implementación de las ORAs que permita a los niños/as recién nacidos acceder al Acta de Nacido Vivo y al inicio del trámite del DNI.
3. El Gobierno Regional y las Unidades Ejecutoras deben priorizar el presupuesto para la adquisición de los equipos e insumos críticos identificados en el Programa Salud Materno Neonatal sobre todo en los establecimientos priorizados de los distritos de mayor pobreza.
4. La DIRESA y las Redes de Salud deben realizar el seguimiento permanente al personal responsable del registro de las prestaciones en las fuentes de información definidos por el Sector (SIS, HIS, SISMED) y capacitarlos periódicamente, ello permitirá a la región mantener actualizado las bases de datos para obtener reportes necesarios de los indicadores establecidos.
5. El Gobierno Regional y las UE, deben ordenar su ejecución presupuestal, considerando la programación del cuadro del necesidades en el SIGA, ello implica realizar los ajustes en las específicas de gasto inconsistentes.
6. Se debe actualizar el registro de personal y patrimonio en el SIGA, por centros de costo y puntos de atención, a fin de evitar duplicaciones o registros parciales.
7. Culminar el registro de los datos sobre el saneamiento físico legal de los establecimientos estratégicos en el Módulo de SIGA Patrimonio.
8. Mantener actualizado el registro de información en la Matriz de Acceso de la población de los quintiles 1 y 2 a Establecimientos Estratégicos a menos de dos horas, ello permitirá mejorar el acceso del personal de salud a las gestantes.
9. Mejorar el diseño de las bases de datos analíticas y la generación de los reportes amigables manteniendo el total de dimensiones solicitadas, esta información deberá actualizarse trimestralmente en la página web del Gobierno Regional.
10. El informe que remita el pliego, debe consolidar la información de las unidades ejecutoras y contener una descripción secuencial del cumplimiento de cada criterio, según el instructivo, mencionando en cada caso la información que ha sido procesada, así como los anexos que la acompañan.

Las observaciones identificadas en el presente Informe de verificación de cumplimiento del Convenio - Nivel 1, deberán ser subsanadas en el periodo de hasta 6 meses, debiendo presentar un nuevo informe para la verificación del cumplimiento de compromisos.



ANEXO N° 1

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACION REMITIDA AL MEF

El Gobierno Regional de Cajamarca, envió a la DGPP el expediente de los compromisos del nivel 1 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal elaborado por las siete 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: 0785 Salud Cajamarca, 0786 Salud Chota, 0787 Salud Cutervo, 0788 Salud Jaén, 0999 Hospital Cajamarca, 1047 Hospital General de Jaén y 1539 Hospital José Soto Cadenillas.

Así mismo se verifica un DVD "Informe Regional" que contiene carpetas con archivos consolidados e individuales correspondientes a cada una de las Unidades Ejecutoras a nivel regional con archivos en 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 (DVD'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	Padrón Gestantes Regional
	000785 REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	Padrón Gestantes Regional	
	000786 REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	Padrón Gestantes Regional	
	000787 REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	Padrón Gestantes Regional	
	000788 REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	Padrón Gestantes Regional	
	000999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	Padrón Gestantes Regional	
	001047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	Padrón Gestantes Regional	
2 Nombre de la base de datos		Padrón de Gestantes (16,699 registros)	Padrón de Gestantes Regional (30,281 registros)
3 Nombre de la tabla		Afipadrongestantes	
4 Formato		Excell	
5 Número de variables		28	
6 Listado de variables		Número de registro	
		Código del Departamento	



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



Tabla N° 02: Formato 100 de la Tabla Matriz de Acceso Geográfico a la población pobre a EESS Estratégicos

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1 Nombre del archivo	Pliego 445: Gobierno Regional consolidado	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Formato 100	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos
	000785 REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	
	000786 REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	
	000787 REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	
	000788 REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	
	000999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	
	001047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	
2 Nombre de la base de datos			Matriz de acceso de Establecimientos Estratégicos. xls (2,305)
3 Nombre de la tabla			
4 Formato		Excel	Excel
5 Número de variables		12	12
6 Listado de variables		Cod_UE	
		Nom_UE	
		Cod_Prov	
		Nom_Prov	
		Cod_Dist	
		Nom_Dist	
		Cod_EESS	
		Nom_EESS FONB	
		Cod_CCPP	



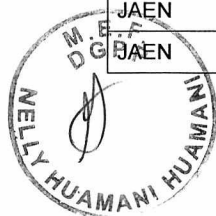
Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Nom_CCPP	
	Num gestantes_CCPP	
	Medio_transp	
	Horas_Traslado_EESS	
	Núm_gestantes_hora	
	Porc_gestante_hora	



ANEXO 02

Establecimientos Estratégicos a nivel del Gobierno Regional de Cajamarca

PROVINCIA	DISTRITO	NOMBRE ESTABLECIMIENTO
CAJABAMBA	CACHACHI	P.S. CHUQUIBAMBA
CAJABAMBA	CACHACHI	P.S. CHOLOCAL
CAJABAMBA	CAJABAMBA	P.S. CAJABAMBA
CAJABAMBA	SITACOA	P.S. LLUCHUBAMBA
CAJAMARCA	CAJAMARCA	C.S. LA TULPUNA
CAJAMARCA	CAJAMARCA	C.S. MAGNA VALLEJO
CAJAMARCA	CAJAMARCA	C.S. SIMON BOLIVAR
CAJAMARCA	CAJAMARCA	C.S. PACHACUTEC
CAJAMARCA	ENCAÑADA	C.S. ENCAÑADA
CAJAMARCA	JESUS	C.S. JESUS
CAJAMARCA	LOS BAÑOS DEL INCA	C.S. BAÑOS DEL INCA
CAJAMARCA	MAGDALENA	C.S. MAGDALENA
CAJAMARCA	NAMORA	P.S. NAMORA
CELENDIN	CORTEGANA	P.S. CORTEGANA
CELENDIN	JOSE GALVEZ	P.S. JOSE GALVEZ
CELENDIN	LA LIBERTAD DE PALLAN	P.S. LA LIBERTAD DE PALLAN
CELENDIN	MIGUEL IGLESIAS	C.S. MIGUEL IGLESIAS
CELENDIN	OXAMARCA	P.S. PIOBAMBA
CELENDIN	SOROCHUCO	P.S. SOROCHUCO
CHOTA	CHALAMARCA	C.S. CHALAMARCA
CHOTA	HUAMBOS	C.S. HUAMBOS
CHOTA	TACABAMBA	C.S. TACABAMBA
CONTUMAZA	CHILETE	C.S. DE APOYO CHILETE
CONTUMAZA	CONTUMAZA	C.S. CONTUMAZA
CONTUMAZA	YONAN	C.S. TEMBLADERA -YONAN
CUTERVO	CALLAYUC	C.S. CHIPLE
S. CRUZ	SANTA CRUZ	C.S. SANTA CRUZ
S, CRUZ	YAUUYUCAN	C.S. YAUUYUCAN
CUTERVO	QUEROCOTILLO	C.S. QUEROCOTILLO
CUTERVO	SOCOTA	HOSP HOSPITAL VIRGEN DE LA CANDELARIA DE SOCOTA
HUALGAYOC	BAMBAMARCA	HOSP BAMBAMARCA - TITO VILLAR CABEZAS
HUALGAYOC	BAMBAMARCA	C.S. EL TAMBO
HUALGAYOC	HUALGAYOC	C.S. HUALGAYOC
JAEN	COLASAY	C.S. CHUNCHUQUILLO
JAEN	JAEN	HOSP GRAL. JAEN
JAEN	JAEN	C.S. MORRO SOLAR
JAEN	JAEN	C.S. MAGLLANAL
JAEN	PUCARA	C.S. PUCARA



PROVINCIA	DISTRITO	NOMBRE ESTABLECIMIENTO
JAEN	SALLIQUE	C.S. SALLIQUE
JAEN	SAN JOSE DEL ALTO	C.S. COCHALAN
SAN IGNACIO	HUARANGO	C.S. HUARANGO
SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	C.S. SAN IGNACIO
SAN IGNACIO	SAN JOSE DE LOURDES	C.S. SAN JOSE DE LOURDES
SAN IGNACIO	TABACONAS	C.S. CHURUYACU
SAN MARCOS	JOSE MANUEL QUIROZ	P.S. SHIRAC
SAN MARCOS	JOSE SABOGAL	C.S. JOSE SABOGAL
SAN MARCOS	PEDRO GALVEZ	C.S. SAN MARCOS
SAN MIGUEL	LA FLORIDA	C.S. LA FLORIDA
SAN MIGUEL	SAN GREGORIO	P.S. CASA BLANCA
SAN MIGUEL	SAN MIGUEL	C.S. SAN MIGUEL
SAN PABLO	SAN PABLO	C.S. SAN PABLO
SAN PABLO	TUMBADEN	P.S. TUMBADEN BAJO
SANTA CRUZ	CATACHE	C.S. CATACHE





PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho
Viceministerial de Hacienda

Dirección
General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES DEL CONVENIO APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL – COOPERACIÓN BELGA

AÑO 2

TRAMO VARIABLE

**GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE
CAJAMARCA**

Lima, marzo 2015



I. ANTECEDENTES

De acuerdo a la Directiva N° 002-2014-EF/50.01 que regula la formulación, suscripción, ejecución y seguimiento de los Convenios de Apoyo Presupuestario, en el marco del Presupuesto por Resultados, así como en el "CONVENIO de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal", suscrito entre el Gobierno Regional de Cajamarca, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público; se establece que en el segundo año, la transferencia de los recursos se hará luego de verificado el cumplimiento de los compromisos de gestión y de las metas de los indicadores de resultado/producto estipulados en el Convenio, en dos tramos: Fijo y Variable en proporciones de 70% y 30% respectivamente.

En este sentido, el "Informe de Seguimiento de los Indicadores del Convenio Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal", da cuenta del avance alcanzado tanto en los indicadores de resultado como de productos priorizados, tomando como fuente de información la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) y del Seguro Integral de Salud (SIS).

Asimismo, el presente informe muestra los avances en el cumplimiento de las metas de los cuatro indicadores de producto priorizados, en los distritos más pobres de la Región, a partir del cual se define la transferencia de recursos correspondiente al Tramo Variable.

II. TENDENCIA EN LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO DEL PROGRAMA MATERNO-NEONATAL EN CAJAMARCA

Respecto al **resultado final del PP Salud Materno-Neonatal**, Cajamarca muestra una reducción en la tasa de mortalidad neonatal entre los años 2007 al 2014, tal como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 01: Tasa de mortalidad neonatal (x1000 NV) a nivel nacional y en la Región Cajamarca

	2007			2014		
	Valor estimado	Intervalo de confianza 95%	Coefficiente de variación	Valor estimado	Intervalo de confianza 95%	Coefficiente de variación
Nacional	15	[11 – 19,4]	14	11	[8,8 – 14,2]	11,8
Cajamarca	(17)*	[9,4 – 25,5]	23,1	(13)*	[5,6 – 30,2]	21,8

(*)* Comprende a estimadores con coeficiente de variación mayor a 15% considerados como referenciales.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

III. TENDENCIA EN LOS INDICADORES DE PRODUCTO DEL PROGRAMA MATERNO-NEONATAL EN CAJAMARCA

En el Cuadro N° 02, se muestra los indicadores de **producto**:

- Cobertura de gestantes procedentes de zonas rurales que tiene parto institucional: En el año el 2014 respecto al año 2007, se observa un incremento de 16,2%, mientras que respecto al año 2013, se muestra una disminución de 6,7%, no obstante que el valor a



nivel nacional en el 2014 respecto al 2007 se ha incrementado en 22.5 y respecto al 2013 en 3,45% .

- Proporción de gestantes que el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta recibió su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación: En el año 2014 respecto al 2007, se observa un incremento de 8,3% y respecto al año 2013, se muestra un incremento de 4,9%, recuperando la tendencia al crecimiento. El incremento en este indicador a nivel nacional entre el 2007 y 2014 fue de 19.3%
- Proporción de mujeres en edad fértil (MEF) que conocen algún método de planificación familiar: En el año 2014 respecto al 2007, se observa un incremento de 0,5%. Respecto al año 2013, se muestra una disminución de 0,1%. Los resultados tienen el mismo comportamiento que a nivel nacional.
- Proporción MEF en unión que usa algún método moderno de planificación familiar: En el año 2014 respecto al 2007, se observa un incremento de 2%. Respecto al año 2013, se muestra una disminución de 1,7%, sin embargo, este indicador se incrementa en 0,9% a nivel nacional.

Cuadro N° 02: Indicadores de Producto del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal para la Región Cajamarca

Indicadores de Producto	Ámbito	2007	2012	2013	2014	Diferencia 2014-2007		Diferencia 2014-2013	
Cobertura de gestantes procedentes de zonas rurales que tiene parto institucional	Nacional	49.4	67.2	68.5	71.9	22.5	↑	3.4	↑
	Cajamarca	44.4	60.6	67.3	60.6	16.2	↑	-6.7	↓
Proporción de gestantes que el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta recibió su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación	Nacional	58	75	77.4	77.3	19.3	↑	-0.1	↓
	Cajamarca	65.3	70.5	68.7	73.6	8.3	↑	4.9	↑
Proporción de mujeres en edad fértil (MEF) que conocen algún método de planificación familiar	Nacional	99.2	99.6	99.8	99.7	0.5	↑	-0.1	↓
	Cajamarca	98.5	97	99.1	99	0.5	↑	-0.1	↓
Proporción MEF en unión que usa algún método moderno de planificación familiar	Nacional	47.8	51.8	51.3	52.2	4.4	↑	0.9	↑
	Cajamarca	45.1	46.6	48.8	47.1	2	↑	-1.7	↓

Fuente: ENDES 2007 – 2014. Elaboración DGPP-MEF

IV. TENDENCIA EN LOS INDICADORES DE PRODUCTOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO EN CAJAMARCA

En el marco del Convenio Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, se establecieron metas a cumplir en cada uno de los indicadores, los que fueron evaluados en los distritos de los quintiles 1 y 2 de la Región, y sobre cuyos resultados se hará la transferencia de recursos correspondientes al tramo variable.

En el cuadro N° 03, se presentan los datos alcanzados de esta evaluación. Para el indicador "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” ha logrado un avance de 110% de la meta. En el indicador, “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” ha logrado alcanzar un porcentaje de cumplimiento de 100%. Para el caso del indicador “Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar” solo se logró el cumplimiento de 80.7%, mientras que en el indicador “Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar” alcanza un valor de 77,8% de la meta.

Cuadro N° 03: Cumplimiento de metas de los indicadores priorizados del “Convenio Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal”

Indicador	Meta 2014	2014	% Cumplimiento de la meta
		Valor alcanzado	
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.	10%	11%	110%
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.	57,5%	58%	100%
Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar	52%	42%	80.7%
Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar	52,7%	41%	77.8%

Fuente: SIS/ENDES-INEI. Elaboración DGPP-MEF

Teniendo en consideración la Directiva N° 002-2014-EF/50.01 y al Convenio Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal; para el año 2014 (Año 2), el 30% del presupuesto disponible para la transferencia será en función del porcentaje de cumplimiento de metas, de acuerdo al ponderado siguiente:

Porcentaje de avance de metas	% de transferencia
Igual o mayor a 90%	100%
Igual o mayor a 75%	75%
Igual o mayor a 50%	50%
Menor que 50%	0%

Fuente: Convenio MEF-Gobierno Regionales

El monto disponible para cada meta es similar y a partir de eso se estima según el porcentaje de cumplimiento. La transferencia por cada indicador se muestra en el cuadro siguiente:



Cuadro N° 04: Transferencia por indicadores priorizados del Convenio Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal

Indicador	Monto asignado (S/.)	Porcentaje de avance de Metas	% de transferencia por indicador	Monto a transferir (S/.)
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.	300,000	Igual o mayor a 90%	100%	300,000
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.	300,000	Igual o mayor a 90%	100%	300,000
Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar	300,000	Igual o mayor a 75%	75%	225,000
Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar	300,000	Igual o mayor a 75%	75%	225,000
Total	1,200,000			1,050,000

CONCLUSIÓN:

En cuanto a las metas del 2014, en 2 indicadores se han alcanzado porcentajes de cumplimiento mayores o iguales a 90% ("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" y "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"), mientras que en los otros dos indicadores "Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar" y "Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar" han alcanzado porcentajes de cumplimiento mayores o iguales a 75% ; por tanto de acuerdo al cálculo antes descrito, corresponde transferir a la región **S/. 1,050,000 (un millón cincuenta mil y 00/100 soles nuevos soles).**



	de Recursos Humanos y SIGA.			
PROCESO 2: SOPORTE LOGISTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS.				
Sub Proceso Crítico 1: Almacén y Distribución.				
	Criterios	Definición operacional nivel 0	Resultados del primer informe	Cumplimiento Subsanción
4	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 50% de los Establecimientos Estratégicos del Gobierno Regional de Cajamarca cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 75% de equipos y 75% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos por el MINSA para la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal.	Criterio no cumplido Sólo el 2% de establecimientos estratégicos disponen de equipos e insumos críticos para la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención de Parto Normal.	Criterio no cumplido El 34% de establecimientos FON y de quintil 1 y 2, disponen de equipos e insumos críticos no menores al 75% para la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención de Parto Normal, verificado con información al mes de febrero de 2015.
Sub Proceso Crítico 2: Capacidad disponible en los puntos de atención para proveer los productos del Programa Presupuestal				
	Criterios	Definición operacional nivel 0	Resultados del primer informe	Cumplimiento Subsanción
5	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.	El 100% de establecimientos de salud registran la meta física para el producto Atención Prenatal Reenfocada y al menos el 70% de los establecimientos que atiende a población del quintil 1 y 2 disponen de recursos humanos (obstetra y/o Técnico de Enfermería).	Criterio no cumplido No obstante el cumplimiento del registro de la meta física en el 100% en los EESS priorizados; sólo el 63% de EESS disponen de recursos humanos (obstetra y/o Técnico de Enfermería) para las prestaciones de salud de la gestante	Criterio no cumplido Sólo el 63% de EESS disponen de recursos humanos (obstetra y/o Técnico de Enfermería) para las prestaciones de salud de la gestante
PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.				
Sub proceso crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano				
	Criterios	Definición operacional nivel 0	Resultados del primer informe	Cumplimiento Subsanción
6	Establecimientos de Salud Estratégicos garantizan el acceso a menos de dos horas a la población más pobre para la atención del Parto y Cesárea.	La Región cuenta con una Matriz de acceso de la población de los quintiles 1 y 2 a Establecimientos Estratégicos a menos de dos horas para recibir las atenciones del Producto Parto Normal.	Criterio cumplido	Se mantiene el nivel de cumplimiento



RESUMEN EJECUTIVO DEL INFORME DE SUBSANACIÓN NIVEL 0 - CAJAMARCA

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 0	Resultados del primer informe	Cumplimiento Subsanación
1 Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominado y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad.	No menos del 14% de niños menores de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del 50% de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominado antes de los 30 días de edad.	Criterio no cumplido Del total de niños registrados en el Padrón nominado, el 16,7% son menores de 1 año, de estos sólo el 19,9% han sido registrados en el padrón nominado antes de los 30 días de edad	Criterio no cumplido El 15.82% de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominado son menores de un año de edad, de ellos el 32.51% han sido registrados antes de los 30 días; por lo tanto, al no cumplirse la segunda meta, el criterio no ha sido subsanado.
Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.			
Criterios	Definición operacional nivel 0	Resultados del primer informe	Cumplimiento Subsanación
2 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 para la adquisición de al menos el 75% de insumos críticos para la entrega de los productos Atención prenatal reenfocada y la Atención de parto. La programación de insumos debe estar contemplados en el Plan Anual de Obtenciones actualizado (Incluye pedidos no programados) del SIGA.	Criterio cumplido	Criterio no cumplido El Gobierno Regional cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 36% de los insumos críticos de Productos Atención prenatal reenfocada y Atención de Parto normal, verificado en el SIGA con información al mes de febrero de 2015
Sub Proceso Crítico 3: Capacidad disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Presupuestal.			
Criterios	Definición operacional nivel 0	Resultados del primer informe	Cumplimiento Subsanación
3 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	El 80% del personal que registra atenciones en HIS están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el MGRH y SIGA.	Criterio no cumplido Sólo el 37% del personal que registra atenciones en HIS está conciliado en el módulo del SIAF, SIGA y el MGRH.	Criterio no cumplido El 52% del personal que registra atenciones en HIS está conciliado en el módulo del SIAF, SIGA y el MGRH

