



Lima, junio de 2018



INDICE

ABREVIATURAS.....	3
GLOSARIO.....	4
ANTECEDENTES	6
OBJETIVO.....	7
PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA	8
Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal.....	8
Criterio 1.1.1: Padron Nominal de gestantes actualizado y autenticado, con gestantes afiliadas tempranamente al SIS.....	8
Criterio 1.1.2: Niños/as cuentan con CNV electrónico y adquieren su DNI y se afilian al SIS antes de los 30 días.....	10
PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS.....	12
Sub Proceso Crítico 1: Adquisición.....	12
Criterio 2.1.1: Órdenes informadas al proveedor con entregas al almacén según plazo establecido en la orden.....	12
Sub Proceso Crítico 2: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Presupuestal	15
Criterio 2.2.1: IPRESS ubicados en distritos de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según categoría que asegure la atención del control pre natal y atención del parto.	15
Criterio 2.2.2: Establecimientos de Salud ubicados en distritos de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos según categoría que asegure la atención de planificación familiar	24
Criterio 2.2.3: Establecimientos de Salud con disponibilidad de recursos humanos (días persona disponible/ días persona requerido) para la atención a la población en las IPRESS FON y los distritos del quintil 1 y 2, según meta física.....	32
PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.....	30
Sub Proceso Crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano	30
Criterio 3.1.1 : El Gobierno Regional desarrolla procesos para mejorar la entrega de servicios del programa Materno Neonatal	30
Criterio 3.2.2 La UE ha establecido Roles, Responsabilidades, Procedimientos y Tecnologías para los procesos claves vinculados directamente con la entrega de los Productos priorizados.....	34
PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	34
Sub Proceso Crítico 1: Uso, Diseminación y Transparencia de la información.....	34
Criterio 4.1.1: El Gobierno Regional tiene publicado y mantiene actualizado el estado de avance de los indicadores priorizados y de sus compromisos de gestión.	35
Procedimiento y documentos a ser remitidos	36
MODELO DE OFICIO DEL PLIEGO AL MEF	38

**ABREVIATURAS**

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



GLOSARIO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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



ANTECEDENTES

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

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

Los Convenios suscritos entraron en vigencia el mes de setiembre de 2014 y establecieron metas de los indicadores de resultado y de Producto, así como “Compromisos de gestión”; que la región asume y están relacionados a la mejora de la eficiencia de sub procesos críticos. Durante los años 2014, 2015, 2016 y 2017, se establecieron 4 niveles de compromisos de gestión (Nivel 0, Nivel 1, Nivel 2 y Nivel 3), siendo que para el 2018, se ha planificado dar continuidad a dichos Convenios y establecer para ello un nivel 4 de compromisos de gestión.

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

Con la finalidad de tener claridad y transparencia respecto de la forma en que se evaluará los compromisos de gestión del Nivel 4 de los Convenios de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, se ha elaborado el presente instructivo en donde se establece los procedimientos de verificación y las pautas para remitir la información previamente estandarizada y consolidada por cada región, así como los formatos correspondientes.

Finalmente es preciso indicar que, si en la evaluación de los compromisos de gestión, se determina que alguno de ellos no ha sido cumplido, se comunicará al gobierno regional, mediante el “Informe de verificación de cumplimiento de los compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario”, que cuenta con un plazo máximo de cinco meses para subsanar las observaciones y que la segunda evaluación se volverán a verificar el total de los compromiso, considerando que, por el objetivo final



de esta herramienta, los compromisos cumplidos deben ser sostenidos por las instancias correspondientes.

OBJETIVO

Establecer los procedimientos de verificación y los pasos a seguir para el envío del informe de subsanación, que permita verificar el cumplimiento de los compromisos de gestión del nivel 4 del convenio de apoyo presupuestario al PP Salud Materno Neonatal asumidos por los Gobiernos Regionales de Amazonas y Cajamarca.



PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA

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

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

Definición Operacional: La región implementa el sistema wawared en **xN° IPRESS** que tienen CNV sin considerar a los hospitales, y cuentan con un padrón nominal de gestantes, actualizado y autenticado. En no menos de X% de IPRESS evaluadas, el número de gestantes que tuvieron parto en el periodo marzo a agosto de 2018 fueron registradas en al menos 70% en el padrón de gestantes, actualizado al mes de agosto y **en X% de IPRESS no menos de 70%** de las gestantes del padrón afiliadas al SIS han recibido su primer control durante el primer trimestre.

Justificación:

Con el registro nominal de gestantes en el wawared, la Región tendrá una herramienta que le permita estimar la meta física de manera real, el presupuesto necesario para su atención y las brechas en el acceso a los servicios de salud, por lo que se constituye en un instrumento de gestión y transacción económica, mediante el cual la Unidad Ejecutora (UE) sustenta sus requerimientos. Asimismo, al tener a las gestantes afiliadas tempranamente al SIS este instrumento facilitará el seguimiento oportuno de las atenciones que debe recibir la gestante.

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

Responsables de la implementación del wawared y de la actualización de la información:

Funcionarios de las UE y Equipos técnicos de las Instituciones prestadoras de servicios de salud - IPRESS, donde ya se tiene implementado el Registro del Certificado de Nacido Vivo (CNV), sin considerar hospitales (Por ser IPRESS de referencias)

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

Oficina General de Tecnologías de la Información del MINSA

Dirección General de Presupuesto Público del MEF

Oficina de prestaciones del Seguro Integral de Salud

Verificación:

Se realizará a partir del envío de las siguientes bases de datos estandarizadas

1. Base de datos regional con IPRESS con sistema wawared implementado, lo que implica el registro de gestantes actualizado, remitido por el Minsa
2. Base de datos de nacimientos registrados según certificados de nacidos vivos
3. Base de datos SIS de gestantes afiliadas y atendidas.

Procedimiento de análisis: Según metas establecidas en la etapa de negociación

Paso 1: Se verifica el número de IPRESS que cuentan con CNV implementado y activo según el reporte actualizado remitido por OGTI MINSA al **31 de Agosto**.

Paso 2: A partir del número de IPRESS con CNV activo, sin considerar a los hospitales, se verifica el número de IPRESS que tienen implementado el sistema wawared (Padrón de gestantes), según reporte actualizado y remitido por OGTI MINSA al **31 de agosto de 2018**.

Paso 3: Se verifica el número de gestantes registradas en el wawared actualizado al mes de envío de la información en las IPRESS evaluadas

Paso 4: Se identifica en cada IPRESS evaluada a las gestantes que tuvieron parto entre el 1 de marzo y 31 de agosto de 2018 y de ellas se identifica quienes estuvieron registradas previamente en el padrón de gestantes (CNV). Las gestantes que corresponden a otras IPRESS, deben ser registradas en la IPRESS evaluada, cuando acuden para recibir atenciones que forman parte del paquete integral de atención como atención odontológica, ecografía, exámenes de laboratorio, etc. (no se considerará gestantes registradas en el padrón en fechas coincidentes con la atención del parto)

Paso 5: En cada IPRESS se estima al 31 de agosto el porcentaje de gestantes registradas en el padrón y afiliadas al SIS, que tuvieron su primera atención en el primer trimestre de gestación.

Paso 6: Se estima el nivel de cumplimiento según las metas establecidas en cada paso del compromiso.

Nota: El cumplimiento de cada etapa es cancelatorio, para continuar con la evaluación. El compromiso se considera cumplido si el GR alcanza las metas establecidas en los 3 criterios consecutivamente.



Criterio 1.1.2: Niños/as cuentan con CNV electrónico y adquieren su DNI y se afilian al SIS antes de los 30 días.

Definición Operacional: No menos del **X%** de niños que nacen en IPRESS con ORA-RENIEC que atienden partos, cuentan con DNI antes de los 30 días y de ellos no menos del **X%** se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

Justificación:

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

Responsables de la actualización:

Establecimientos de Salud, Microredes, Redes y Unidades Ejecutoras, en coordinación con la RENIEC y los Gobierno Locales.

Responsables de la consolidación y envío:

DIRESA, Gerencia de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional.

Verificación:

[Base de datos de niños y niñas nacidos en IPRESS con ORAS a Junio de 2018](#)
[Base de datos de niños afiliados al SIS a Julio de 2018 \(Se evalúa al 30 de setiembre\)](#)
[Base de datos de atenciones del SIS a Julio de 2018 \(Se evalúa al 30 de setiembre\)](#)
[Base de datos de DNI generado por RENIEC al mes de agosto](#)

Procedimiento de análisis:

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

Paso 1: Identificación de los establecimientos de salud estratégicos de acuerdo a la lista actualizada de la Región, **coordinada y aprobada por el Ministerio de Salud,**

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

Paso 3: Cálculo del N° de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico y cuentan con DNI de acuerdo a información remitida por RENIEC.

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

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

Se considera el compromiso cumplido si el GR alcanza la meta establecida para ambos criterios a la vez.

**Procedimiento de elaboración y envío de información:**

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

PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS**Sub Proceso Crítico 1: Adquisición**

Criterio 2.1.1: Órdenes informadas al proveedor con entregas al almacén según plazo establecido en la orden.

Definición Operacional: El X% de las ordenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del X% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según información en el SIGA.

Justificación:

Que la UE garantice el cumplimiento de los plazos establecidos para la entrega oportuna de los insumos en el almacén por parte de los proveedores, asegurando la disponibilidad de los productos para su distribución oportuna a los puntos de atención, permitiendo a las Unidades Ejecutoras adoptar medidas correctivas y definir una mejor cartera de proveedores idóneos para evitar el desabastecimiento en la Entidad.

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

Responsable de actualización de la información:

Dirección de Administración, Oficina de Logística, Oficina de Economía y Almacén de las UE de Salud del GR.

Procedimiento para el envío de información:

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio, se seguirán los siguientes procedimientos:

- Para la evaluación (31 de agosto) el gobierno regional deberá remitir la información del SIGA en medio magnético, conjuntamente con el informe de cumplimiento. Esta información será utilizada para la verificación.
- Se usará la información recibida en el Ministerio de Economía y Finanzas y que es remitida mensualmente por el CONECTAMEF de la región, con corte al último día calendario del mes de agosto.

Verificación:

Se evalúa el cumplimiento de la entrega oportuna de las órdenes al proveedor y de los plazos establecidos para las entregas oportunas de los insumos en el almacén por parte de los



proveedores a la Entidad.

- Reporte 1: Relación de órdenes pendiente de entrega al proveedor obtenidas del SIGA.
- Reporte 2: Relación de órdenes – Detalle del Plazo de entrega obtenida del SIGA.

Procedimiento de análisis de la información:

Entrega oportuna de órdenes al proveedor:

Paso 1: Se obtendrá el número de órdenes de compra y servicio generadas en el SIGA **al 31 de agosto de 2018 (Mes previo a la presentación del informe)**, cuyo expediente se encuentre en estado SIAF APROBADO.

Paso 2: Se obtiene el número de órdenes de compra y servicio que tienen el flag “Orden Recepcionada” y fecha de recepción por parte del proveedor, registrado en el SIGA, se considera como “fecha de recepción” cuando el proveedor confirma la recepción de la orden,

***No se evalúan las órdenes de servicio que corresponde a gastos generales por cuanto estas no son informadas al proveedor.**

Paso 3: Se estima el porcentaje de órdenes informadas oportunamente al proveedor, de acuerdo al siguiente numerador y denominador:

Numerador:

- Número de órdenes de compra y servicio con recepción por parte del proveedor registrados en el SIGA (flag “orden recepcionada” y fecha de recepción), con estado SIAF APROBADO.

Denominador:

- Total de Órdenes de compra y servicio con estado SIAF APROBADO.

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

Recepción oportuna de los grupos de insumos priorizados a nivel de ítem.

Paso 4: A partir de las órdenes de compra del paso 1, se extrae la fecha de recepción de las órdenes de compra por parte del proveedor y las fechas de ingreso en el kardex de almacén, cuyo expediente se encuentre en estado SIAF APROBADO.

Paso 5: Se calcula el “plazo real de entrega (días)”, en función a la RESTA de la fecha de ingreso en el kardex – fecha de recepción por parte del proveedor, de los insumos existentes en las órdenes de compra correspondiente a los **grupos de ítems: (35 - productos químicos incluye bioquímicos y gases industriales y reactivos, 49 - acces, repuesto de eq. médicos y quirúrgicos y suministros médicos, 51 - laboratorio y gabinete: implementos, materiales, repuestos y accesorios y 58: productos farmacéuticos).**



Paso 6: Se define la variable “cumple” que será igual a 1, si la diferencia entre el “plazo de entrega (días)” establecido por cada insumo en la orden de compra y el “plazo real de entrega (días)” calculado en paso 4, es igual o mayor a CERO.

Paso 7: Finalmente se estima el porcentaje de insumos con entrega oportuna en el almacén por parte del proveedor, de acuerdo al siguiente numerador y denominador:

Numerador:

Número de insumos con entrega oportuna en el almacén por parte del proveedor.

Denominador:

Total de insumos contenidos en las órdenes de compra según items priorizados con estado SIAF APROBADO.

Cuadro N° 4
Órdenes de Compra y Servicio con Recepción por parte del Proveedor (Basal)

REGIÓN	EJECUTORA	Ordenes, SI cuenta con Recepción de Proveedor	Ordenes, NO cuenta con Recepción de Proveedor	Total de Ordenes (B/S)	% de Cumplimiento	Meta 2018
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	0725 SALUD AMAZONAS	1 041	11	1 052	99%	
	0955 SALUD BAGUA	685	12	697	98%	
	0998 HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	684	216	900	76%	
	1101 HOSPITAL DE APOYO BAGUA	528	2	530	100%	
	1350 SALUD UTCUBAMBA	332	329	661	50%	
	1664 SALUD CONDORCANQUI	266	19	285	93%	
	440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	3536	589	4125	86%	90%
	0785 SALUD CAJAMARCA	210	1 857	2 067	10%	
	0786 SALUD CHOTA	851	1	852	100%	
	0787 SALUD CUTERVO	445	702	1 147	39%	
	0788 SALUD JAEN	1 127	7	1 134	99%	
	0999 HOSPITAL CAJAMARCA	216	1 571	1 787	12%	
	1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	822	14	836	98%	
	1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	468	8	476	98%	
	1654 SALUD SAN IGNACIO	462	24	486	95%	
	445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	4 601	4 187	8 788	69%	90%



Cuadro N° 5
Insumos con entrega oportuna en el almacén de la Entidad (Basal)

REGIÓN	EJECUTORA	Insumos, NO cuentan con entrega Oportuna	Insumos, SI cuentan con entrega Oportuna	Total Insumos	% de Cumplimien to Basal	Meta 2018
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	0725 SALUD AMAZONAS	14	126	140	90%	80%
	0955 SALUD BAGUA	57	183	240	76%	
	0998 HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	820	0	820	0%	
	1101 HOSPITAL DE APOYO BAGUA	41	406	447	91%	
	1350 SALUD UTCUBAMBA	2	227	229	99%	
	1664 SALUD CONDORCANQUI	44	60	104	58%	
	440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	978	1002	1980	51%	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	0785 SALUD CAJAMARCA	404	1	405	0%	65%
	0786 SALUD CHOTA	123	935	1058	88%	
	0787 SALUD CUTERVO	275	192	467	41%	
	0788 SALUD JAEN	188	57	245	23%	
	0999 HOSPITAL CAJAMARCA	864	73	937	8%	
	1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	660	11	671	2%	
	1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	583	160	743	22%	
	1654 SALUD SAN IGNACIO	32	224	256	88%	
	445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	3129	1653	4782	35%	



Sub Proceso Crítico 2: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Presupuestal.

Criterio 2.2.1: IPRESS ubicados en distritos de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según categoría que asegure la atención del control pre natal y atención del parto.

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

Justificación:

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

Responsables de la actualización de la información:

DIRESA a través de sus Oficinas de Logística, Patrimonio, Salud de las Personas y DIREMID.

Obtención y envío de información:

La Base de datos actualizada de disponibilidad de insumos del SISMED: CARPETA "DATOS" del SISMED, será obtenida directamente de la página web del Minsa (OGEI) con data [al mes de agosto \(disponible en setiembre\)](#)

Base de datos SIGA módulo de Patrimonio actualizado según fechas de corte establecidas. [Al 31 de agosto, remitida de acuerdo al procedimiento de envío mensual vigente.](#)

Procedimiento de análisis de la información:

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

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

DISPONIBILIDAD ACEPTABLE: Se considera como tal, a la DISPONIBILIDAD de un insumo o medicamento para un periodo entre 1 a 6 meses y se logra cuando en el reporte mensual del Sistema Integrado de Medicamento y Drogas (SISMED), el



Stock final existente en un punto de atención, se encuentra en cantidad igual o mayor al consumo promedio registrado en los últimos 6 meses previos al mes de evaluación, lo que permitirá entregar el insumo durante ese periodo, mientras se desarrollan los procesos de reabastecimiento.

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

Paso 3: Estimación del número y porcentaje de EESS que cumplen con tener disponibilidad de al menos 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos a la vez.

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

- Para los EESS estratégicos FON se evalúan los equipos e insumos priorizados de los productos Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.

Para los EESS de quintil 1 y 2 regional se evalúan los equipos e insumos priorizados del producto Atención Prenatal Reenfocada.

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

Nota: Es condición que el GR cumpla con la meta establecida en los 2 tipos de IPRESS, para dar por cumplido el criterio.

LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS PARA LA ATENCIÓN DE PARTO y ATENCIÓN DEL RN, EN IPRESS FON			
FUENTE; SIGA PATRIMONIO			
CRIT_BEL G1	CODIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL (RP)	
3	53645857	MESA DE PARTOS	
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativa a 5 Y 6
5	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA (RP)	
	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
5	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	

	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE (JB)	
	602207380001	BALANZA DIGITAL (JB)	
6	60228238	TALLÍMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
7	60224604	GLUCOMETRO	
8	60228762	TENSIOMETRO	
	675003800001	CENTRIFUGA	
9	53222049	CENTRIFUGA PARA TUBOS	
	67500380	MICROCENTRIFUGA DIGITAL	
	53222069	CENTRIFUGA HEMATOCRITO ESTANDAR	
10	53226999	INCUBADORA PARA BEBES/NEONATOS	
11	53225000	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	
12	53228188	MONITOR FETAL	
13	53645857	MESA DE PARTOS	
	53642335	CAMA DE METAL RODABLE PARA PARTOS	
	* EESS ESTRATEGICOS DEFINIDOS POR EL MINSA		

**LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS PARA LA ATENCION PRENATALEN IPRESS DE QUINTIL 1 Y 2**

FUENTE: SIGA PATRIMONIO			
CRIT BEL	CODIGO	DESCRIPCION	OBSERVACION
G1			
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL	
	53226393	FETOSCOPIO	
3	53642715	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO	
	53645000	MESA (DIVÁN) UNIVERSAL PARA EXAMEN DE GINECOLOGÍA Y UROLOGÍA	
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
5	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA	
	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE	
602207380001	BALANZA DIGITAL		
6	60228238	TALLÍMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
7	60228762	TENSIOMETRO	

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

FUENTE: SISMED O PECOSAS SIGA

CRI T BEL	codig o sismed	cod_siga	descri p	Observaci ón
1	28776	358600092821	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	Opcional a 2 y 3
2	28801/28385	358600090351	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	Stock sismed
	18422	358600090352	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES	
	22380	358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	
	19525	358600091652	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 30 DET KIT	
	10913	358600091594	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 DETERMINACIONES	
	10914	358600090790	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	27670	358600092818	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 30 DETERMINACIONES	
	19310	358600091543	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES	
	28802	358600091550	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES	



	17705	358600091371	PRUEBA RAPIDA PAR VIH 1-2 x UND	
	28805	358600090861	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES	
	28803/18753	358600091153	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES	
	22149	358600091465	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES	
	18421	358600091545	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES	
	19224	358600091546	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES	
	28804	358600091544	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES	
3	11780	358600091848	RPR X 500 DETERMINACIONES	Stock sismed
	19859	358600092048	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES	
	22147	358600092337	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 30 DETERMINACIONES	
	18263	358600090613	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	11778	358600091085	RPR X 100 DETERMINACIONES	
	28808	358600091049	RPR X 200 DETERMINACIONES	
	11779	358600091138	RPR X 250 DETERMINACIONES	
	23653	358600091227	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) (UNIDAD)	
	28249	358600092913	PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES (RE)	
	28806/31813	358600092652	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES (RE)	
	19403/19398	358600091973	PRUEBA RAPIDA SIFILIS x 500 det	
	25666	358600091185	RPR CON CONTROLES AGUJACALIBRADA A 17 UL - - KIT - 500 DET	
	28807	358600092658	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES (RE)	
	19398/19403	358600091973	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 DETERMINACIONES (RE)	
4	18859	512000370007	LANCETA DESCARTABLE ADULTO	Stock sismed
	28814	512000370010	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100	
	23521	512000370015	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100	
	21377	512000370014	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	
	16688	512000370037	LANCETA ADULTO	
	18415	512000370014	LANCETA ESTERIL RETRACTIVAS PARA VIH ADULTO - - UNI	
	19725	512000370003	LANCETA DESCARTABLE X 200	
11393	512000370001	LANCETA DESCARTABLE		
5	21355	512000370022	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA X 200 UNIDADES UNI	Stock sismed
	18414	512000370006	LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	
	23445	512000370013	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA	
	29108	512000370024	LANCETA RETRACTIL CON TRES NIVELES DE PROFUNDIDAD X 200	
	30586	512000370027	LANCETA RETRASCTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD	
6	23113	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 10 mL (KIT)	Stock sismed
	11198	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) KIT	
7	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	Stock sismed
	19698	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL.	
	23300	512000260013	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI	
	23311	512000260014	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50 UNI	
	24767	512000260199	MICROCUBETA DE POLIESTIRENO DESCARTABLE PARA EQUIPO HEMOCONTROL X 50	
	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	
	28777	512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministerio
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

	28778	512000260279	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL POR 200	
	28779	512000260277	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50	
	28779	512000260278	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 POR 50	
	10436	511000080568	TUBOCAPILARES PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA - - UNI-	
	21930	511000080592	TUBOCAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100 UNIDADES - - UNI-	
	28781	512000260008	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200 (RE)	
	28782	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL.	
8	10539	351100020466	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES	Opcional a 7
9	00808	580700100007	AMOXICILINA 500 mg TAB	Consumo sismed
10	05253	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	Consumo sismed
11	11370	495700350032	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2	Stock sismed
12	04390	580100210019	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2G/100ML INY 20 ML	Consumo sismed
13	04558	580500140005	MAGNESIO SULFATO 5 ML 200MG/ML Iny	Consumo sismed
	04556	580500140002	MAGNESIO SULFATO 200 mg/mL INY 10 mL	Consumo sismed
14	05873	585100100011	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL INY 1 L	Consumo sismed
15	10929	495701290012	EQUIPO DE VENOCLISIS	Stock sismed
	10932	495701290038	EQUIPO DE VENOCLISIS C/VALVULA DE AIRE	Stock sismed
16	30697	351100020725	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE CON LANCETA	Stock sismed
	Inactivo	351100020499	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN ORINA X 100	
	Inactivo	351100020500	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 10	
	21929	351100020558	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 100	
	Inactivo	351100020501	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 20	
	12520/18012	351100020524	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE 1 DET UNI	
	12519	351100020523	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 50	
	23881	351100020567	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 25	
	30166	358600091125	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 100 DET.	
17	30945/19512	512000150353	FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA, CON TAPA X 100 mL	Stock sismed
	25903	512000150101	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA C/TAPA ROSCA X 60 ML	
	23571	512000150716	FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CONTAPA 60ml	
	11062	512000150510	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA X 100	
	32867	512000150273	FRASCO DE PLASTICO PARA ANALISIS X 60 ML	
	22458	512000150105	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA ROSCA	
	25031	512000150267	FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CONTAPA 90ML	
FUENTE: PECOSAS SIGA O SISMED				
18		495500011325	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 6 PIEZAS	Stock sismed/Distrib siga
		495500011338	KIT DE ROPA PARA ATENCIÓN DE PARTO X 5 PIEZAS	
		495500010760	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTA, CHAQUETA)	
		495500011403	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 9 PIEZAS	
	25816	495500011396	KIT DE ROPA DE DRIL PARA PARTO X 7 PIEZAS	
	33959	495500011338	KIT DE CIRUJANO	
	30441	495500011294	KIT DE ROPA DE DRIL PARA CIRUGÍA DESCARTABLE POR 5 PIEZAS	
	23559	495500011344	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA TALLA LX 5 PIEZAS	
	31769	495500011230	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CESÁREA	
19	18931	495500010135	BOTA DESCARTABLE PARA CIRUJANO CUBRE CALZADO - - UNI-	OPCIONAL A 18



	18725	495500010455	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO - - UNI -	(Deben tener los 4 ítems)
	19361	495500010973	MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA M - - UNI -	
	22360	495700410001	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO - - UNI -	
20		49570057	CATGUT CRÓMICO (Pecosa)	Stock siga
	12019		SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm	
	12017		SUTURA CÁT GUT CRÓMICO 2/0 1/2 CÍRCULO REDONDA 30 MM.-	
	12018		SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 35 mm X 70 cm - - UNI-	
	19885		SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 35 MM	
	12038		SUTURA CAT GUT CROMICO 2/0 40 MM X 70 MM	
21	No aplica	475100016156	FORMATO DE PARTOGRAMA	Stock siga
		475100015385	FORMATO PARTOGRAMA MODIFICADO	
		475100016633	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS MODIFICADO	
		475100017129	FORMATO PARTOGRAMA BLOCK X 100 HOJAS	
		475100018260	FORMATO PARTOGRAMA	
		475100018801	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS MODIFICADO BLOCK X 100	
		475100050326	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS	
22	8140	58010016	OXÍGENO (Sismed o Pecosa)	Stock sismed/Siga
23	6517	B583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	Stock sismed
	18077	B583600190021	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	
	12849	B583600190030	YODO POVIDONA 8.5 G/100 ML ESPUMA 500 ML	
	6541	B583600190001	YODO POVIDONA 10 G/100 ML SOL 90 ML	
	6544	B583600190022	YODO POVIDONA 8 g/100 mL SOL 1 L	
	6508	B583600190076	YODO POVIDONA 10 g/100 mL JABON 1 L	

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS PARA ATENCIÓN PRENATAL EN IPRESS DE QUINTIL 1 Y 2				
FUENTE: SISMED O PECOSAS SIGA				
Crit Bel	cod igo sis med	cod_siga	descripción	Observación
1	22938	351100020397	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 150 DETERMINACIONES	Stock sismed
	24189	351100020488	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS - - UNI -	
	19940	351100020398	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	
	12521	351100020038	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS (ZV)	
	20455	351100020399	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	
2	28776	358600092821	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	Opcional a 3 y 4
3	28801	358600090351	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	Stock sismed
	18422	358600090352	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES	
	22380	358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	
	19525	358600091652	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 30 DET KIT	



	10913	358600091594	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 DETERMINACIONES	
	10914	358600090790	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	27670	358600092818	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 30 DETERMINACIONES	
	19310	358600091543	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES	
	28802	358600091550	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES	
	17705	358600091371	PRUEBA RAPIDA PAR VIH 1-2 x UND	
	28805	358600090861	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES	
	28803	358600091153	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES	
	22149	358600091465	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES	
	18421	358600091545	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES	
	19224	358600091546	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES	
	28804	358600091544	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES	
4	11780	358600091848	RPR X 500 DETERMINACIONES	Stock sismed
	19859	358600092048	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES	
	22147	358600092337	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 30 DETERMINACIONES	
	18263	358600090613	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	11778	358600091085	RPR X 100 DETERMINACIONES	
	28808	358600091049	RPR X 200 DETERMINACIONES	
	11779	358600091138	RPR X 250 DETERMINACIONES	
	23653	358600091227	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) (UNIDAD)	
	28249	358600092913	PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES	
	28806	358600092652	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES	
	19403	358600091973	PRUEBA RAPIDA SIFILIS	
	25666	358600091185	RPR CON CONTROLES AGUJA CALIBRADA A 17 UL - - KIT - 500 DET	
	28807	358600092658	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES	
	19398	358600091973	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 TERMINACIONES	
5	18859	512000370007	LANCETA DESCARTABLE ADULTO	Stock sismed
	28814	512000370010	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100	
	23521	512000370015	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100	
	21377	512000370014	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	
	16688	512000370037	LANCETA ADULTO	
	18415	512000370014	LANCETA ESTERIL RETRACTIVAS PARA VIH ADULTO - - UNI -	
	19725	512000370003	LANCETA DESCARTABLE X 200	
11393	512000370001	LANCETA DESCARTABLE		
6	21355	512000370022	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA X 200 UNIDADES UNI	Stock sismed
	18414	512000370006	LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	
	23445	512000370013	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA	
	29108	512000370024	LANCETA RETRACTIL CON TRES NIVELES DE PROFUNDIDAD X 200	
	30586	512000370027	LANCETA RETRASCTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD	
7	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOB. DE ANALIZADOR HEMATOLOG. ABHEMOCUE X 200	Stock sismed
	19698	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL. (RE)	
	23300	512000260013	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI	
	23311	512000260014	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50 UNI	
	24767	512000260199	MICROCUBETA DE POLIESTIRENO DESCARTABLE PARA EQUIPO HEMOCONTROL X 50	
	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	
	28777	512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL (RE)	



	28778	512000260279	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL POR 200 (RE)	
	28779	512000260277	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50 (RE)	
	28779	512000260278	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB201 POR 50 (RE)	
	10436	511000080568	TUBO CAPILARES PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA - - UNI -	
	21930	511000080592	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100 UNIDADES - - UNI -	
	28781	512000260008	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200	
	28782	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL. (RE)	
8	10539	351100020466	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES	Opcional a 8
9	03513	582800240001	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 400 µg + 60 mg Fe TAB	Consumo sismed
	03512	582800240004	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 200 µg + 250 mg TAB	
	03514	582800240003	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 800 µg + 300 mg TAB	
10	00201	582800250004	ACIDO FOLICO 1 mg TAB	Consumo sismed
	18119	582800250002	ACIDO FOLICO 15 mg TAB	
	18109	582800250003	ACIDO FOLICO 5 mg TAB	
	00200	582800250001	ACIDO FOLICO 500 µg (0.5 mg) TAB	
11	6517	B583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	Stock sismed
	18077	B583600190021	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	
	12849	B583600190030	YODO POVIDONA 8.5 G/100 ML ESPUMA 500 ML	
	6541	B583600190001	YODO POVIDONA 10 G/100 ML SOL 90 ML	
	6544	B583600190022	YODO POVIDONA 8 g/100 mL SOL 1 L	
	6508	B583600190076	YODO POVIDONA 10 g/100 mL JABON 1 L	

Criterio 2.2.2: Establecimientos de Salud ubicados en distritos de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos según categoría que asegure la atención de planificación familiar.

Definición Operacional: El X% de las IPRESS a nivel regional, cuentan con disponibilidad adecuada del x% de insumos modernos de planificación familiar según estándar definido por tipo de IPRESS para la entrega de productos relacionados a la Salud Sexual y Reproductiva.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permite asegurar la entrega adecuada de los productos o servicios relacionados al PP SMN en cada punto de atención. Esto será posible si cuentan al menos con disponibilidad adecuada de los insumos críticos de planificación familiar definidos en el estándar para cada tipo de establecimiento.

Responsable de la actualización de la información:

Dirección Regionales de Medicamentos: (DIREMID) de cada GR.

Obtención y envío de información:



Para la evaluación del cumplimiento de este criterio las IPRESS y unidades ejecutoras del GR actualizan la disponibilidad de insumos del SISMED mediante los ICI mensual: La CARPETA "DATOS" del SISMED comprimido, será obtenida directamente de la página web del Minsa (OGEI) [con información al mes de Agosto de 2018, que se publica en setiembre](#)

Procedimiento de análisis de la información:

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

Paso 1: Verificación de la disponibilidad por punto de atención de insumos de planificación familiar priorizados, a partir de la base de datos del SISMED, según estándar definido para cada tipo de establecimiento a nivel regional.

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

Paso 2: Se estima el número y porcentaje de IPRESS que cumplen con tener disponibilidad aceptable de los insumos de planificación familiar definidos en el estándar y la meta del compromiso.

Los estándares de insumos que deberían existir como disponible se definen de acuerdo a la categoría de cada IPRESS.

Nota: Para efectos de la evaluación se considera como denominador 8 items para IPRESS a partir de I-3 y 6 items del estándar para IPRESS I-1 y I-2.. Para considerar el cumplimiento en cada IPRESS se requiere contar con una disponibilidad mínimo de 7 items para IPRESS a partir de I-3 (87.5%) y 5 items, para IPRESS I-1 , I-2 (83.3%)

Paso 3: Evaluación del nivel de cumplimiento de disponibilidad en función a la meta de X% de IPRESS, que cuentan con disponibilidad de al menos 90% de insumos de planificación familiar, según el estándar definido por tipo de IPRESS.

Estándar de Métodos de Planificación Familiar por tipo de IPRESS

N°	codigo_Sismed	Nombre_medicamento_Insumo	Disponibilidad según tipo de IPRESS
1	08073	ETINILESTRADIOL + HIERRO + NORGESTREL 30 ug + 75 mg + 300 ug TABLETA	Todos
		ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 30 µg +	



PERÚ		Ministerio de Economía y Finanzas	Viceministerio de Hacienda	Dirección General del Presupuesto Público
	18102	150 µg BLIS x 21 tab + 7 tab sin efecto terapéutico		Todos
	03328	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 30 µg + 150 µg TABLETA		Opcional
2	08068	DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE UNIDAD		Se evalúa a partir de I-3
3	03234	ESTRADIOL + MEDROXIPROGESTERONA 5 mg + 25 mg/0.5 mL INYECTABLE 0.5 mL		Todos
4	22030	PRESERVATIVO FEMENINO UNIDAD		Todos
5	04594	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 mg/mL INYECTABLE 1 mL		Todos
6	08054	PRESERVATIVOS SIN NONOXINOL UNIDAD		Todos
7	03351	ETONOGESTREL (IMPLANTE) 68 mg		Se evalúa a partir de I-3
8	04371	LEVONORGESTREL 750 µg TABLETA		Todos
	29945	LEVONORGESTREL 1.5 mg TABLET		Todos

Criterio 2.2.3: Establecimientos de Salud con disponibilidad de recursos humanos (días persona disponible/ días persona requerido) para la atención a la población en las IPRESS FON y los distritos del quintil 1 y 2, según meta física.

Definición Operacional: No menos de X% de IPRESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.

Justificación:

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

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

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

Responsables de la consolidación y envío de la información:



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

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

Las fuentes de información a utilizar son:

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

Procedimiento de verificación:

Se realizará a partir de las siguientes fuentes de información:

- Listado de establecimientos FON
- Base de datos SIS

Procedimiento de análisis de la información:

Evaluación en los IPRESS ESTRATÉGICOS:

Este criterio además evalúa dos criterios de análisis, el N° de equipos de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad de Días-equipo profesional (producción mínima requerido por mes) para un establecimiento FON estratégico. Para el caso de las IPRESS estratégicas FON se realizará los siguientes pasos:

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

Referencia SIS, cantidad de partos **2017**

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

Dado que solo se dispone de datos de atención de consultorios externos registrados en el HIS, no es posible estimar el número real de profesionales disponibles en las guardias, más aún cuando en los hospitales el profesional trabaja en turno de 6 horas de tarde y mañana y 12 horas de noche, en donde no necesariamente se registran las atenciones en las hojas HIS. Por ello la posibilidad que el profesional de un hospital o centro de salud que hace guardia registre en la hoja HIS no pasa los 10 días, debido a que usualmente hacen turnos de 5 tardes, 5 mañanas y 5 noches.

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

ESTANDAR DE PERSONAL REQUERIDO SEGÚN NÚMERO DE PARTOS AL DIA



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

ESTÁNDAR PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-EQUIPO PROFESIONAL, REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN DE PARTOS

Metas físicas- Atención de parto	N° de personal requerido	Días- profesional (requerido por mes)	Cumple la meta días – profesional (requerido por mes)
Menos de 25 partos	3	30 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es de 30 o más por mes. - Se considera para el cálculo la producción del personal profesional en obstetricia, medicina o enfermería.
De 25 a 59 partos	6	60 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 60 o más por mes. - Se considera para el cálculo la producción del personal profesional en obstetricia, medicina o enfermería.
De 60 a 119 partos	9	90 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 90 o más por mes. - Se considera para el cálculo la producción del personal profesional en obstetricia, medicina o enfermería.
≥ 120 partos	15	150 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 150 o más por mes. - Se considera para el cálculo la producción del personal profesional en obstetricia, medicina o enfermería.

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

**Cuadro N° 8
Disponibilidad de personal e IPRESS**

REGIÓN	% EESS con equipo prof requerido	% EESS con días persona requerido	% cumplimiento ambos indicadores 1era Verificación 2018	META 2018
GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS	90.6%	97.0%	90.6%	92%
GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA	91.5%	97%	91,5%	95%

**PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS****Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios**

Criterio 3.2.1 La UE ha establecido Roles, Responsabilidades, Procedimientos y Tecnologías para los procesos claves vinculados directamente con la entrega de los Productos priorizados.

Definición Operacional

El GR elabora e implementa un Plan de Mejora para la entrega de productos del Programa Salud Materno Neonatal, basado en los procesos de mejora continua de las UEs de la región.

Justificación:

En el ámbito del convenio de apoyo presupuestario al PP Salud Materno Neonatal, se ha desarrollado un estudio de Investigación Acción, que ha identificado oportunidades de mejora de algunos procesos que actualmente limitan la calidad del gasto en la cadena de valor para la entrega del servicio en los puntos de atención. En cada unidad ejecutora se identificaron procesos, en algunos casos propios y en otros comunes, que constituían cuellos de botella y que requieren ser fortalecidos con la participación activa de los funcionarios y del personal operativo.

El compromiso busca dar continuidad al esfuerzo por mejorar dichos procesos, que ha llevado varios meses de trabajo en cada uno de los ámbitos de intervención, los cuales se describen en la siguiente tabla.:

Cuadro N°1: Procesos de gestión priorizados por las UE para el desarrollo del sistema de mejora continua mediante la Investigación Acción

Unidad Ejecutora	Problema de gestión priorizado
1. DIRESA Amazonas	1) Inconsistencia de las metas físicas 2) Desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos 3) Deficiencias en Sistema de referencia de pacientes 4) Deficiencias en la gestión de recursos humanos (déficit, alta rotación, abandono de servicios, etc.)
2. Hospital Regional Virgen de Fátima	1) Incumplimiento y mal llenado de información en los FUA
3. R.S. Bagua	1) Falta diagnóstico de necesidades en los centros de costo de la Red 2) Alta rotación de personal e inadecuados procesos de entrega del cargo
4. R.S. Condorcanqui	1) Falta de organización de la información 2) inadecuada formulación de especificaciones técnicas 3) Falta de documentos de gestión institucional 4) Alta rotación de personal e inadecuados procesos de entrega del cargo
5. Hospital de Apoyo Bagua	1) Mala programación de metas físicas y de requerimientos 2) Falta de disponibilidad presupuestal en el momento en que se requiere dar la certificación presupuestal
6. DIRESA Cajamarca	1) Desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos



7. Hospital Regional de Cajamarca	1) Registro inadecuado de prestaciones 2) Lentitud en procesos de adquisición de bienes y servicios.
8. DISA Chota	1) Desabastecimiento de insumos para entrega de productos – falta calidad y oportunidad de información de existencias
9. Hospital de Chota	1) Desabastecimiento de insumos y medicamentos - demora en flujo de salida de insumos y medicamentos de almacén 2) Inadecuado registro en emergencia y hospitalización
10. DISA Cutervo	1) Desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos – falta calidad y oportunidad de información de existencias – deficiente programación de necesidades
11. DISA Jaén	1) Deficiente actualización y homologación del padrones nominales
12. Hospital de Jaén	1) Incumplimiento y mal llenado de información en los FUA
13. R.S. San Ignacio	1) Deficiente actualización y homologación del padrón nominal 2) Limitado seguimiento y desarticulación de metas financieras y físicas

Responsables de la consolidación y envío de la información:

Equipo multidisciplinario bajo responsabilidad del área de Planeamiento DIRESA/UEs.

Para la evaluación del cumplimiento de este compromiso, el Gobierno Regional deberá consolidar la información producida por cada Unidad Ejecutora en las matrices de mejora (Formato 1), tomando como referencia la matriz de procesos priorizados por las UE mencionado arriba. Como DIRESA también remite una matriz de mejoras regionales (Formato 2). La información se remite en medio físico y magnético, conjuntamente con el informe de cumplimiento de compromisos.

Procedimiento de verificación: **Según fecha de entrega de informe**

Se realizará a partir de las siguientes fuentes de información:

Paso 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua de cada Unidad Ejecutora en función de los problemas identificados durante la investigación acción, con el contenido mínimo que se detalla en la matriz adjunta (Formato 1). Es importante que dichas matrices formen parte del Plan Operativo 2018 de cada entidad.

*Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua*

Unidad Ejecutora:	nombre de la UE		
Problema identificado:	• “Se indica el problema en los procesos de gestión que la UE priorizó. Si hubiera más de un problema priorizado, se abre un formato para cada uno de ellos”		
Propuesta de mejoras:	• “Se indica las propuestas de actividades o mejoras que la UE propone para solucionar el problema priorizado”		
Nº de Ciclos de mejora continua:	“Se indica el número del ciclo de mejora continua (es decir, ciclo de reflexión-elaboración-implementación de propuestas de mejora) al que corresponde la información consignada en la matriz. Si se hubiera realizado más de un ciclo de mejora continua, se llena un formato por cada uno de ellos”	Fechas de inicio y término del ciclo:	“Corresponde a la fecha en que se discutió los avances y dificultades en la ejecución de las mejoras propuestas en el ciclo anterior y se definió una nueva propuesta de mejoras”

Fase	Descripción	Evidencia
Avances en la implementación	<ul style="list-style-type: none"> Se mencionan las actividades realizadas Se señalan los efectos o resultados que dichas actividades han generado respecto al problema o procesos priorizados 	• Se mencionan documentos y/o datos que acreditan el desarrollo de las actividades y los efectos que se señalan
Problemas en la implementación	• Se indican los problemas encontrados durante la implementación de las mejoras propuestas	• Incluye datos que acreditan y describen la situación de los problemas señalados
Análisis de causas y nudos críticos	• Se analizan y mencionan las causas y los nudos críticos que explican los problemas encontrados durante la implementación de mejoras	• Incluye datos que acreditan y describen la situación de las causas y nudos críticos señalados
Propuestas de mejora	• Se mencionan las actividades o mejoras que se proponen para resolver o superar los problemas encontrados y/o continuar con lo propuesto.	• Plan de trabajo (actividades, plazo, responsable, medio de verificación).

Paso 2: Matriz de propuestas de mejoras regionales elaborada por el GR/DIRESA (en tanto Región, no como UE) en función de los procesos de mejora continua de las UE de la región, con el contenido mínimo que se detalla en la matriz adjunta (Formato 2).

Formato 2: Matriz de propuestas de mejoras regionales

Gobierno Regional:	Se indica el nombre del Gobierno Regional	
Período de informe:	Fecha de inicio y término del periodo (desde la fecha de inicio más temprana a la fecha de término más tardía de los ciclos de mejora considerados en las matrices de seguimiento elaboradas por las UE de la Región).	
Número de UE que generan ciclos de mejora continua:		“Número de UE que han realizado al menos un ciclo de reflexión- elaboración-implementación de mejoras a sus procesos de gestión”



Unidad Ejecutora	Número de ciclos de mejora realizados
	<i>“Se indica el número de ciclos de mejoras realizados por la UE durante el periodo de informe. En caso de haber priorizado más de un problema, se considera el problema con mayor número de ciclos”</i>

Fase	Descripción
Principales problemas identificados por las UE	• Se indican los problemas más frecuentes priorizados por las UE
Mejoras más frecuentes priorizados por las UE	• Se indican las propuestas de mejora más frecuentes de las UE
Problemas en el ámbito de influencia del GR/DIRESA que dificultan la implementación de mejoras propuestas por las UE	• Se indican los problemas más frecuentemente encontrados por las UE durante la implementación de sus propuestas que se encuentran en el ámbito de influencia del GR/DIRESA
Propuestas de mejora continua regionales	• Se indican las actividades o mejoras que el GR/DIRESA propone para resolver o superar los problemas que dificultan la ejecución de las mejoras propuestas por las UE

En la etapa de subsanación y según fecha de corte para la entrega del informe, se solicitará:

Paso 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua de cada Unidad Ejecutora con, por lo menos, un ciclo de mejora adicional recorrido y documentado, con el contenido mínimo que se detalla en la matriz adjunta (Formato 1).

Paso 2: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora regionales propuestos por el GR/DIRESA en el ciclo anterior (Formato 1). Además, nueva matriz de propuestas de mejoras regionales en función de los procesos de mejora continua de las UE de la región presentados en el Paso 1, con el contenido mínimo que se detalla en la matriz respectiva (Formato 2).

Procedimiento de análisis de la información:

En la subsanación el Gobierno Regional debe enviar una carpeta con la versión actualizada de las matrices de seguimiento de las UE (Formato 1), la matriz de seguimiento de los procesos de mejora regionales (Formato 1) y una nueva matriz de propuestas de mejora regionales (Formato 2), los dos últimas elaboradas por la DIRESA.

**Cuadro N°2: Elaboración e Implementación de
procesos de mejora de gestión priorizados**

	Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua completamente llenada según formato	Formato 2: Matriz de Propuestas de mejoras regionales según formato
Gobierno Regional	(SI/NO)*	SI/NO
UE 1	SI/NO	SI/NO
UE 2	SI/NO	SI/NO
UE 3	SI/NO	SI/NO

** Para la subsanación se solicitará una matriz de seguimiento a nivel regional (Formato 1), dando seguimiento a la matriz de propuestas de mejoras regionales (Formato 2).*



PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub Proceso Crítico 1: Uso, Disseminación y Transparencia de la información.

Criterio 4.1.1: El Gobierno Regional tiene publicado y mantiene actualizado el estado de avance de los indicadores priorizados y de sus compromisos de gestión.

Definición Operacional: El Gobierno Regional procesa, publica y actualiza mensualmente el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.

Justificación:

Este criterio busca que los diversos responsables del Programa de Salud Materno Neonatal y la población en general se encuentren informados y tomen decisiones de gestión respecto de los indicadores priorizados de cobertura y de los compromisos de gestión del Programa.

Se busca también establecer procedimientos de transparencia con la sociedad civil respecto a la información generada en las UE sobre el proceso de implantación y desarrollo del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal.

Responsables de actualización de la información:

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

- a. El pliego consolida los reportes de los indicadores y compromisos de gestión procesados por cada UE. Con data regional o nacional
- b. El pliego elabora una versión amigable del estado de avance de los indicadores priorizados y de los compromisos de gestión asumidos, con data regional o nacional.
- a. El pliego publica este documento en su página web y lo actualiza mensualmente.

Responsables de la consolidación y envío de la información:

El pliego debe remitir previamente (Antes del mes de Julio) vía correo electrónico la dirección electrónica donde se publican los reportes mensuales de los indicadores del tramo variable y de avance de los compromisos asumidos.

Asimismo se deberá adjuntar al informe las actas donde constan las reuniones mensuales (Julio y Agosto 2018) de socialización de los indicadores y compromisos a las autoridades regionales y equipos técnicos de las UE. En el caso de la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza, se evaluará al menos 1 reunión previa a la presentación del informe (Julio o Agosto)

Procedimiento de análisis de la información:

El MEF verificará el cumplimiento del criterio ingresando a la dirección electrónica remitida por el GR, donde se muestran los reportes amigables de los indicadores así como el estado situacional de los compromisos asumidos, según data disponible.



Se considerará actualizado si el pliego publica los reportes en su página web en los 2 últimos meses incluyendo el mes de entrega del informe.

Como parte del informe de cumplimiento el GR, debe adjuntar en medio magnético debidamente rotulados, las bases de datos utilizadas para la generación de los reportes amigables al menos a nivel regional de los periodos evaluados.

Cuadro N° 12

Procesamiento, Reportes y Difusión de indicadores y compromisos de gestión

Gobierno Regional	Basal	Cumplimiento Reportes en web 2 meses	Cumplimiento de base de datos generadas
Amazonas	ND	SI/NO	SI/NO
Cajamarca	ND	SI/NO	SI/NO



Procedimiento y documentos a ser remitidos

PROCEDIMIENTO

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

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

FORMATOS:

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

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

2. Formato 200
 - a) Base de datos SIGA: Reporte de información remitida

Total de Formatos por UE: 01

MEDIO MAGNETICO (CDs)

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

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



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

El CD/DVD deberá contener la siguiente información:

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

**MODELO DE OFICIO DEL PLIEGO AL MEF**

Fecha

Econ.
María Antonieta Alva Luperdi
Directora General
Dirección General de Presupuesto Público
Ministerio de Economía y Finanzas

Lima.-

A través de la presente remito a usted la información correspondiente al cumplimiento de los compromisos de nivel 4, en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud materno Neonatal firmado entre el Ministerio de Economía y Finanzas, el Seguro Integral de Salud y el Gobierno Regional. Dicha información se remite según instructivo de verificación.

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

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

Unidad Ejecutora 2

Atentamente,



F200: REPORTE DE ENVIO DE INFORMACION SIGA	Programa de Apoyo Presupuestario al Programa Masul Materno Neonatal	Código de la Unidad Ejecutora <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										

I. Identificación de la fuente de datos:

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

Firma y Sello del Responsable de la Unidad Ejecutora