



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”

II 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, noviembre 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.....	18
PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.....	27
PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	30
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
ANEXO N° 1.....	40

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.

Los resultados muestran que de 16 criterios establecidos en el nivel 1, 15 de ellos cumplen la meta establecida y 01 criterio mantiene observaciones; sin embargo todos mejoran su nivel de cumplimiento. De acuerdo a la evaluación efectuada y a la Directiva vigente (Directiva N° 002-2014-EF/50.01), la DGPP no realizará la transferencia del 40% restante (S/. 1 120 000.00) de los recursos correspondientes al tramo fijo.

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 evaluados, se han cumplido los 5 criterios establecidos.
- En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido 4 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, 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, que incluyen los criterios observados en la primera evaluación:

PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA				
Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal.				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
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	Criterio cumplido La región mantiene su nivel de cumplimiento, se cuenta con un Padrón Nominado de Gestantes, de las cuales el 87.2% 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.	Criterio cumplido Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominado, el 18.21% son menores de un año de edad, de ellos el 67.5% 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 En el I Informe se mencionó que este criterio sería evaluado en la etapa de subsanación dado que las fuentes de verificación no contenían códigos estándar.	Criterio cumplido El 96.6% de niños/as que nacen en un establecimiento de salud estratégico cuenta con CNV electrónico, de ellos el 72.6% obtuvieron su DNI antes de los 30 días y el 55.7% se afiliaron al SIS con DNI en el mismo periodo.
Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
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 reenfocada y Atención de Parto normal, verificados en el SIGA	Criterio cumplido El Gobierno Regional cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 91% de los insumos críticos de Productos Atención prenatal reenfocada 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	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
5	Establecimientos de salud de los quintiles 1 y 2 cuyo personal registra atenciones en el HIS o SIS están registrados y	El 80% del personal que registra atenciones en HIS están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el MCPPE y AIRHSP.	Criterio no cumplido El 52% del personal que registra atenciones en HIS está conciliado en el módulo del SIAF (MCPPE), SIGA y el MGRH	Criterio cumplido El 82% del personal que registra atenciones en HIS está conciliado entre las demás fuentes de

	conciliados con el personal nombrado y contratado en el Módulo de Gestión de Recursos Humanos y SIGA		(AIRHSP).	verificación SIAF (MCP) y el MGRH (AIRHSP).
PROCESO 2: SOPORTE LOGISTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRUBUCIÓN DE LOS INSUMOS.				
Sub Proceso Crítico 1: Adquisición				
Criterios	Definición operacional nivel 1	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación	
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.	Criterio no cumplido A nivel de la región, el 84% 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	Criterio cumplido La región mantiene su nivel de cumplimiento
Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución				
Criterios	Definición operacional nivel 1	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación	
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 prenatal, 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	Criterio cumplido El 76.8% 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	Criterio cumplido El 100% de establecimientos de salud registran la meta física y el 82% de los establecimientos que atiende a población del quintil 1 y 2 disponen de recursos humanos (obstetra

				u otro personal de salud).
Criterios		Definición operacional nivel 1	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
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.	Criterio cumplido La región mantiene el nivel de cumplimiento del informe anterior.
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	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
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.	Criterio cumplido La región mantiene el nivel de cumplimiento con el total de variables solicitadas.
Sub proceso crítico 2: Organización para producir los servicios				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
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.	Criterio cumplido La región mantiene su nivel de cumplimiento
Sub proceso crítico 3: Articulación, Coordinación, Colaboración				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
13	El Gobierno Regional cuenta con Acuerdos/Convenios interinstitucionales vigentes con la finalidad de disponer y mantener actualizado y autenticado el Padrón Nominado de	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.	Criterio cumplido La región mantiene su nivel de cumplimiento

	gestantes / Mujeres en edad fértil.			
PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
Sub proceso crítico 2: Análisis de datos				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
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.	Criterio cumplido La Región, dispone de bases de datos analíticas mediante la cual se pueden construir los indicadores priorizados de Productos; insumos y gasto del Programa Presupuestal y es posible generar reportes con las variables solicitadas.
Sub proceso crítico 3: Uso, Diseminación y Transparencia de la información				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
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	Criterio cumplido El Gobierno Regional dispone de reportes amigables para la diseminación de la información de gasto, indicadores de producto y de insumos con las variables 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	Criterio cumplido La página web del Gobierno Regional, cuenta con información de los indicadores priorizados y compromisos de gestión del Convenio y está actualizada con información al mes de agosto 2015.

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

En el marco del convenio desarrollado con la Región Cajamarca, el cumplimiento de los compromisos de gestión ha tenido la siguiente evolución: En el nivel 0, correspondiente al año 2014, cumplieron 2 de 6 criterios evaluados. En la primera evaluación del nivel 1 correspondiente al año 2015, la región logró cumplir 06 de 15 criterios evaluados.

El presente informe da cuenta de la segunda evaluación de los compromisos de gestión del Nivel 1 del Convenio de Apoyo Presupuestario. 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.

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

Mediante el oficio N° 1150 -2015-GR.CAJ-GRPPAT/SGPT, con fecha 25 de setiembre 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 de la subsanación 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 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 21,137 registros.

Del total de gestantes registradas en el padrón se identifica que el 87,2% de gestantes están afiliadas al SIS, el 89,9% cuentan con DNI y el 22,1% 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	7097	6521	91,9	7042	99,2	1039	14,6
0602 CAJABAMBA	709	478	67,4	697	98,3	37	5,2
0603 CELENDIN	1003	949	94,6	714	71,2	401	40,0
0604 CHOTA	2351	2251	95,7	2321	98,7	673	28,6
0605 CONTUMAZA	357	330	92,4	353	98,9	94	26,3
0606 CUTERVO	1148	1127	98,2	1144	99,7	537	46,8
0607 HUALGAYOC	1242	1112	89,5	1101	88,6	371	29,9
0608 JAEN	2693	2028	75,3	1943	72,2	475	17,6
0609 SAN IGNACIO	1994	1456	73,0	1530	76,7	628	31,5
0610 SAN MARCOS	1005	922	91,7	904	90,0	217	21,6
0611 SAN MIGUEL	711	536	75,4	541	76,1	27	3,8
0612 SAN PABLO	339	249	73,5	247	72,9	0	0,0
0613 SANTA CRUZ	488	463	94,9	466	95,5	178	36,5
TOTAL	21,137	18,422	87,2	19,003	89,9	4,677	22,1

A nivel de cada provincia también se cumple con la meta establecida (sobre el 70%), respecto a la afiliación y tenencia del DNI.

Por otro lado, como información referencial se informa que los registros del padrón de gestantes respecto a la cantidad de niños/as de 1 año afiliados al SIS según el Padrón Nominado, constituye el 86% (21,137 gestantes respecto a 24,630 niños/as de 1 año); lo que confirma que esta base de datos viene actualizándose periódicamente.

Conclusión:

La Región cuenta con un Padrón Nominado Distrital de Gestantes, de las cuales el 87,2% están afiliadas al SIS; por lo que **se mantiene el cumplimiento de este criterio.**

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.

La verificación del cumplimiento de este criterio se hizo con la base de datos del Padrón Nominado registrado en la plataforma del RENIEC correspondiente al Departamento de Cajamarca, actualizado al 22 de octubre del 2015.

Como se observa en el cuadro N° 2, respecto a la primera meta establecida, el 18.21% del total de niño/as menores de 5 años registrados son menores de 1 año. A nivel provincial, Cajamarca y Jaen presentan el mayor registro 19.81% y 19.35% respectivamente; y las provincias con el menor porcentaje corresponde a las provincias de San Miguel con 15.78%, Cutervo con 16.18% y Contumazá con 16.38%; sin embargo respecto a la primera evaluación se observa una mejora significativa de más de 4 puntos porcentuales, pasando en todas las provincias la meta del 16%.

Cuadro N° 2
Porcentaje de niños/as menores de 1 año de edades registradas 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	7.042	35.547	19,81
0602 CAJABAMBA	1.844	10.015	18,41
0603 CELENDIN	1.467	8.662	16,94
0604 CHOTA	2.520	14.051	17,93
0605 CONTUMAZA	360	2.198	16,38
0606 CUTERVO	1.991	12.308	16,18
0607 HUALGAYOC	1.486	7.924	18,75
0608 JAEN	3.920	20.258	19,35
0609 SAN IGNACIO	2.738	16.176	16,93
0610 SAN MARCOS	852	4.998	17,05
0611 SAN MIGUEL	618	3.916	15,78
0612 SAN PABLO	337	2.009	16,77
0613 SANTA CRUZ	537	3.167	16,96
06 CAJAMARCA	25.712	141.229	18,21

Respecto a la segunda meta, el 67.5% 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 la primera evaluación del nivel 1 que fue de 32.51%

A nivel provincial, 10 provincias superan el 50% establecido como meta, estando Cajabamaba sobre el 80% y tan sólo 3 tienen un porcentaje inferior a la meta, estas son: Contumazá (46.1%), San Marcos (45.2%) y santa Cruz (44.5%); como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N°3
Porcentaje de niños/as menores de un año de edades registradas 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	4.974	7.042	70,6
0602 CAJABAMBA	1.495	1.844	81,1
0603 CELENDIN	758	1.467	51,7
0604 CHOTA	1.945	2.520	77,2
0605 CONTUMAZA	166	360	46,1
0606 CUTERVO	1.433	1.991	72,0
0607 HUALGAYOC	1.076	1.486	72,4
0608 JAEN	2.471	3.920	63,0
0609 SAN IGNACIO	1.854	2.738	67,7
0610 SAN MARCOS	385	852	45,2
0611 SAN MIGUEL	324	618	52,4
0612 SAN PABLO	243	337	72,1
0613 SANTA CRUZ	239	537	44,5
06 CAJAMARCA	17.363	25.712	67,5

Conclusión:

Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominado, el 18.21% son menores de un año de edad, de ellos el 67.5% han sido registrados antes de los 30 días de edad; **por lo tanto se ha cumplido el criterio establecido para este nivel.**

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.

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

Por lo tanto las bases de datos usadas para la verificación de este criterio fueron:

- Base de datos de atenciones SIS (Partos en establecimientos estratégicos), elaborado el 19 de octubre con corte de la información a julio del 2015.
- Base de datos de Certificados de Nacidos Vivos, remitido al MEF por RENIEC. (corte a julio del 2015).
- Base de datos de DNI remitido al MEF por RENIEC. (Corte a julio del 2015).
- Base de datos de afiliados al SIS (incluye sólo la afiliación definitiva, con DNI), el mismo que fue analizado por el Seguro Integral de Salud, con la misma fecha de corte.

A continuación se detalla el procedimiento seguido:

- Identificación del porcentaje de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico y aquellos que cuentan con CNV electrónico.
- Del total de niños/as con CNV electrónico se identificó aquellos que obtuvieron su DNI y aquellos que lo hicieron antes de los 30 días.
- Del total de niños/as que obtuvieron su CNV electrónico, se identificó cuántos de ellos se afiliaron al SIS (con DNI) antes de los 30 días.

Como se observa en el cuadro N° 4, como promedio regional el 96.6% de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico obtuvieron su CNV electrónico.

Cuadro N° 4

Proporción de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico y cuentan con CNV electrónico

	N° niños/as que nacieron en un E.S Estratégico 2015	N° niños/as que nacieron en un E.S Estratégico y cuentan con CNVe	%
TOTAL	7.932	7.661	96,6

En el siguiente cuadro se observa que de los niños/as con CNV electrónico, el 72,6% obtuvieron su DNI antes de los 30 días y el 55.7% de niños/as se afiliaron al SIS (con DNI) antes de los 30 días.

Cuadro N° 5

Proporción de niños/as con CNV electrónico, DNI y Afiliación al SIS antes de los 30 días de edad

Unidad Ejecutora	N° niños/as que nacieron en un E.S Estratégico y cuentan con CNVe	N° de niños/as con DNI antes de los 30 días	%	N° de niños/as afiliados al SIS antes de los 30 días	%
400-0785 SALUD CAJAMARCA	2.368	1.521	64,2	1.096	46,3
401-0786 SALUD CHOTA	463	310	67,0	252	54,4
402-0787 SALUD CUTERVO	534	472	88,4	366	68,5
403-0788 SALUD JAEN	391	272	69,6	218	55,8
404-0999 HOSPITAL CAJAMARCA	1965	1.265	64,4	912	46,4
405-1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1067	912	85,5	818	76,7
406-1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	873	813	93,1	605	69,3
TOTAL	7.661	5.565	72,6	4267	55,7

Conclusión:

En la región, el 96.6% de niños/as que nacen en un establecimiento de salud estratégico cuenta con CNV electrónico, de ellos el 72.6% obtuvieron su DNI antes de los 30 días y el 55.7% se afiliaron al SIS con DNI en el mismo periodo; **por lo tanto cumplen con el criterio establecido para este nivel.**

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 al mes de setiembre 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	Item Catálogo B/S
1	35110002	TIRA REACTIVA PARA ORINA
2	35860009	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS
3	35860009	PRUEBA RÁPIDA 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° 6
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 REACTIVA PARA ORINA	02:PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS	03:PRUEBA RÁPIDA PARA VIH X 25	04:RPR X 100 DETERMINACIONES (RE)	05:FRA SCO PARA MUESTRA DE ORINA,	06:MIC ROCUBETA DESCARTABLE	07:HEMOGLOBINA METODO	018:LANCETA DESCARTABLE	09:TIR A REACTIVA PARA GLUCOSA	10:GRUPO SANGUINEO	11:KIT PARA CIRUJANO	12:SUTURA CATGUT CRÓMICO	13:FORMATO DE PARTO GRAMA	14:OXIGENO	CUMPLE
0785 SALUD CAJAMARCA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	81.8
0786 SALUD CHOTA	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	72.7
0787 SALUD CUTERVO	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	72.7
0788 SALUD JAEN	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	27.3
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	90.9
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	81.8
1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	81.8
445 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	90.9

A nivel regional se observa que a la fecha de corte de la información (setiembre), se cuenta con certificación presupuestal para la adquisición del 91% de insumos considerados en el estándar de los Productos Atención Prenatal Reenfocada y la Atención de Parto Normal.

A nivel de Unidades Ejecutoras la UE 1047 Hospital de Jaén es el que mayor número de insumos cuentan con programación presupuestal (12/14), mientras que en la UE 788 Salud Jaén tiene menor programación presupuestal certificada, aspecto que deberá ser mejorado durante la ejecución usando el SIGA 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 del 91% de los insumos críticos de productos priorizados, **por lo que ha subsanado la observación y 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 MCPP y AIRHSP.

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

- Base de datos HIS (tabla de maestro de recursos humanos), actualizados a julio 2015.
- 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 julio de 2015.
- Base de datos MCPP (Planilla SIAF), actualizada a julio de 2015.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

Cuadro N° 7
Porcentaje de conciliación del personal por Unidad Ejecutora

UNIDADES EJECUTORAS	N° DNI registrados en HIS	Concilia MCPP HIS	% MCPP HIS	Concilia HIS AIRHSP	% HIS AIRHSP	concilia 3 fuentes	% de conciliación
000785 REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	1410	1171	83.0%	1156	82.0%	1144	81.1%
000786 REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	940	746	79.4%	702	74.7%	698	74.3%
000787 REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	589	564	95.8%	541	91.9%	541	91.9%
000788 REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	709	654	92.2%	640	90.3%	631	89.0%
000999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	74	63	85.1%	62	83.8%	62	83.8%
001047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	54	30	55.6%	30	55.6%	27	50.0%
1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	57	41	71.9%	42	73.7%	41	71.9%
Total 445 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	3833	3269	85.3%	3173	82.8%	3144	82.0%

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.

En la base de datos HIS se ha encontrado 6,372 registros de DNI de personal de salud con producción en el periodo evaluado, de ellos se excluyó 130 DNI inactivos, 663 registros de DNI de SERUM pagados por el pliego MINSAs, 149 registros de DNI que corresponden a contratos de municipios, y el resto (736 DNI) corresponden a contratos por terceros, registros de las campañas MAS Plan Salud y activos en otras sedes y 861 DN inválidos; quedando 3,833 registros para conciliar con el MCPP y el AIRHSP.

De un total de 3,833 registros de DNI válidos del HIS, 3,269 DNI (85.3%) están conciliados con la base de datos MCPP del SIAF, 3,173 DNI (82.8%) están conciliados con la base de datos del AIRHSP; y 3,144 DNI (82%) están conciliados en las tres fuentes de verificación HIS, MCPP y AIRSHSP.

Conclusión:

El 82% del personal que registra atenciones en HIS está conciliado en el módulo del MCPP y AIRHSP; **por lo tanto 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 setiembre 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 en la 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, de un total de 175 específicas de gasto registradas en el SIGA, 89 específicas de gasto han sido consideradas en el SIAF a nivel de la región. De las 89 EG, 75 se corresponden entre ambas fuentes alcanzando un nivel de consistencia a nivel regional de 84%, valor inferior al mínimo establecido (90%).El cuadro muestra diferencias importantes de consistencia entre las diversas unidades ejecutoras, lo que implica la necesidad de mejorar la programación presupuestal en el SIGA.

Cabe mencionar que no se han considerado como inconsistentes las específicas de gasto que no se pueden programar en el SIGA (Contribuciones a Essalud, servicios complementarios, seguros de vida, etc).

De acuerdo a lo señalado en el primer informe, el GR no adjunta documentos de subsanación, lo que implicaba hacer modificaciones presupuestarias a favor de específicas de gasto del PP materno neonatal programadas en el SIGA, utilizando para ello recursos de APNOP, para no afectar los recursos ya existentes en los programas presupuestales. Esto permitía subsanar los gastos ya ejecutados en específicas inconsistentes.

Cuadro N° 8
Correspondencia de Específicas de Gasto de Recurso Ordinarios y Genérica Bienes y Servicios del PP SMN entre SIGA y SIAF: Cajamarca

DES_PLIEGO	DES_EJECUTORA	EG SIGA	EG SIAF	EG. CONSISTENTES	EG. INCONSISTENTES	%
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	0785 SALUD CAJAMARCA	27	20	15	5	75%
	0786 SALUD CHOTA	29	17	15	2	88%
	0787 SALUD CUTERVO	35	17	17	0	100%
	0788 SALUD JAEN	18	11	10	1	91%
	0999 HOSPITAL CAJAMARCA	25	10	6	4	60%
	1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	17	6	4	2	67%
	1539 HOSPITAL - CHOTA	24	8	8	0	100%
Total GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA		175	89	75	14	84%

Conclusión:

En la región Cajamarca existe un nivel de correspondencia de 84% entre las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM 2015 del SIAF en recursos ordinarios, con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido 2015, a nivel de PP SMN, por lo que el GR de Cajamarca no logra subsanar la observación **al no alcanzar un nivel de correspondencia igual o mayor a 90%, y no cumple con la meta establecida.**

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

La norma corresponde a 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, donde se estipula 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 biomédicos del Programa Salud Materno Neonatal.

Dicho documento está publicado en la página web del Gobierno Regional para su difusión, el link corresponde al enlace: <http://www.regioncajamarca.gob.pe/contento/directiva-n-001-2014-drs-cajdesp-dss-0>.

Conclusión:

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

Sub Proceso Crítico 2: 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 GANSO RODANTE (F)	TODAS

Nro	Código del ítem	ítem Catálogo B/S	observaciones
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
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 GANSO 220 V	FONB estratégico
2	532250000004	ECOGRAFO PORTATIL	FONB estratégico
3	585100070012	MONITOR FETAL INTRA PARTO PORTATIL	FONB estratégico
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 9
Establecimientos de salud con disponibilidad de equipamiento

UNIDAD EJECUTORA	EESS FON y QUINTIL 1 Y 2	N° de EESS Con disponibilidad aceptable	% de cumplimiento
0785 SALUD CAJAMARCA	150	141	94.0%
0786 SALUD CHOTA	140	138	98.57%
0787 SALUD CUTERVO	95	95	100%
0788 SALUD JAEN	43	43	100%
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	420	97.45%

Se observa en la región Cajamarca que de 431 EESS estratégicos y EESS ubicados en distritos de quintil 1 y 2, 420 EESS que equivale a 97% 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 REACTIVA PARA ORINA	3:PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2	4:PRUEBA PARA SIFILIS RPR X 500 DETERMINACIONES	5:LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	6:LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	7:GRUPO SANGUI NEO	8:MICROUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLO	14:JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA	18:EQUIPO DE VENOCLISIS	19:TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	20:FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA	22:SUTURA CATGUT CRÓMICO	24:OXIGENO
----------------------------	------------------------------	-------------------------------------------------	----------------------------------------	----------------------------------	--------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	-----------------------------------------	---------------------------------	--------------------------	------------

- 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 agosto, 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 10
Establecimientos de salud con disponibilidad aceptable de insumos críticos

UNIDAD EJECUTORA	EESS FON y QUINTIL 1 Y 2	N° de EESS Con disponibilidad aceptable	% de cumplimiento
0785 SALUD CAJAMARCA	150	91	60.67%
0786 SALUD CHOTA	140	122	87.14%
0787 SALUD CUTERVO	95	91	95.79%
0788 SALUD JAEN	43	27	62.79%
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	1	1	100%
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	100%
1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	0	0%
445 G.R. DE CAJAMARCA	431	333	77.26%

Se observa en la región Cajamarca que de 431 EESS FON y quintil 1 y 2, 333 (77%) 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, es decir un mismo punto de atención debe cumplir con tener disponibilidad de equipos y de medicamentos e insumos a la vez.

Cuadro No 11
Establecimientos de salud con disponibilidad aceptable de
Insumos y equipos críticos

UNIDAD EJECUTORA	EESS FON y QUINTIL 1 Y 2	N° de EESS cumplen las dos condiciones	% de cumplimiento por UE
0785 SALUD CAJAMARCA	150	91	60.67%
0786 SALUD CHOTA	140	120	85.71%
0787 SALUD CUTERVO	95	91	95.79%
0788 SALUD JAEN	43	27	62.79%
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	1	1	100%
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	100%
1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	0	0%
445 G.R. DE CAJAMARCA	431	331	76.80%

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, 331 EESS que equivale al 76.8%, 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:

76.8% de establecimientos FON y de quintil 1 y 2 disponen de equipos e insumos críticos para brindar atenciones a la gestante; por lo tanto el GR de Cajamarca ha subsanado la observación **y cumple con la meta establecida.**

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° 12
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, enfermera 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 EL CÁLCULO DE DÍAS-PERSONA, REQUERIDOS PARA LA ATENCION DE GESTANTES

Atención prenatal de gestantes (Metas físicas)	Días-obstetra (requerido por mes)	Cumple la meta
Menores de 60 gestantes	17 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 17 o más por mes. - Se considera para el cálculo a técnico de enfermería o profesional de obstetricia u otro

Atención prenatal de gestantes (Metas físicas)	Días-obstetra (requerido por mes)	Cumple la meta
		profesional (médico o enfermera) en caso, sea el único disponible en el establecimiento de salud.
60-119 gestantes	17 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 17 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de obstetricia.
120-179 gestantes	34 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 34 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de obstetricia.
180-239 gestantes	51 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 51 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de obstetricia.

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° 13
Porcentaje de Disponibilidad de personal en establecimientos priorizados durante el periodo de junio a agosto de 2015

UNIDAD EJECUTORA	N° EESS con registro de MF	N° EESS con personal disponible	% EESS con personal disponible
785 SALUD CAJAMARCA	133	112	84%
786 SALUD CHOTA	137	112	82%
787 SALUD CUTERVO	93	71	76%
788 SALUD JAEN	34	32	94%
GOB REGIONAL CAJAMARCA	397	327	82%

Respecto a la proporción de los establecimientos que atiende a población del quintil 1 y 2 y que disponen de recursos humanos (obstetra y/u otro personal de salud), se verifica que a nivel regional el 82% 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 Jaén con el 94% y el menor porcentaje se observa en la UE Salud Cutervo 76%.

Conclusión:

El 100% de establecimientos de salud registran la meta física y el 82% de los establecimientos que atiende a población del quintil 1 y 2 disponen de recursos humanos (obstetra u otro personal de salud); **por lo tanto 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° 14
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.

En esta segunda evaluación se mantiene pendiente el registro de datos para las Unidades Ejecutoras, Salud Chota, Hospital Regional Cajamarca y el Hospital Soto Cadenillas, 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 mantiene el nivel de cumplimiento del 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 Matriz de acceso de la población gestante al EESS, generado en formato Excell.

En dicha Matriz se verifica que se ha tomado en cuenta las 17 variables solicitadas de acuerdo al instructivo con 2,305 registros a nivel 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 (21,137 gestantes) como en la matriz de acceso (9,394 gestantes del quintil 1 y 2) se verifica que sólo 6,387 gestantes (30.2%) de quintil 1 y 2 acceden a establecimientos estratégicos.

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 se mantiene el nivel de cumplimiento del 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 enviados por la Región:

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° 004-2015-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
05		RESOLUCION REGIONAL SETORIAL N°120-2015-GRCAJ/DRS-DESP que aprueba la Directiva Sanitaria Regional N° 005-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 11 de febrero de 2015 "Directiva Sanitaria que aprueba los procedimientos de urgencia para el abordaje de la salud materna en el ámbito de la DIRESA Cajamarca"	18 folios

En el primer informe se constataron las 4 normas relacionadas a productos claves del Programa

Salud Materno Neonatal. Adicionalmente la Región ha establecido la Resolución Regional Sectorial N°120-2015-GRCAJ/DRS-DESP que aprueba la Directiva Sanitaria Regional N° 005-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 11 de febrero de 2015. "Directiva Sanitaria que aprueba los procedimientos de urgencia para el abordaje de la salud materna en el ámbito de la DIRESA Cajamarca". Todas las normas se encuentran publicadas en 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 mantiene el nivel de cumplimiento.**

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 Cajamarca 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 mantiene su nivel de cumplimiento.**

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	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual • Territorial: provincia /distrito • Distritos priorizados: Debe segmentar por al menos distritos Q1 o priorizado • Demográficas, debe contar al menos presentar grupo de edad
De disponibilidad de insumos	SIGA/SISM ED	1. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; • Territorial: Departamento, provincia, distrito; • Categoría del Establecimiento de Salud; • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Clasificador de insumos

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
			<ul style="list-style-type: none"> • 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.	<ul style="list-style-type: none"> • 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 primer semestre de 2015.
- 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.GEST.PAQUETE COMP.mdc	Presenta los siguientes indicadores en el resumen: <ul style="list-style-type: none"> • # total Gest. Con parto • #CPN Mayor igual a 4 • % Gest CPN Mayor o igual a 4 • #Suplemento de hierro mayor o igual a 4 • % Gest Suplemento de hierro y Ac Fólico • #Gest Examen orina • %Gest Examen Orina • # Gest Examen hemoglobina • %Gest Examen hemoglobina • #Gest Examen VIH • %Gest Examen VIH • #Gest.Examen Sifilis • %Gest.Examen Sifilis • #Gest con exámenes de laboratorio • %Gest con exámenes lab • #Gestante con paquete completo • %Gestante con paquete completo 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple años 2012 al 2015, trimestral y mensual a junio 2015 • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Unidad Ejecutora, Red, Micro red, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple • Precisa tiempo de gestación, cumple • Nivel de pobreza, por quintiles, cumple • Indicadores de resumen: cumple <p>La base de datos analíticas permite generar información para el seguimiento a las gestantes con controles prenatales.</p>
2. GEST.CON PARTO INST.mdc	Presenta los siguientes indicadores en el resumen: <ul style="list-style-type: none"> • #Total Gestantes Afiliadas • #Total Partos Institucionales • %Gestantes con parto Institucional 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple años 2012 al 2015, trimestral y mensual a junio 2015 • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Unidad Ejecutora, red, microred, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 1

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
		<ul style="list-style-type: none"> • Precisa tiempo de gestación y tipo de parto, cumple • Indicadores de resumen: cumple <p>La base de datos analíticas permite generar información de seguimiento a las gestantes con parto institucional.</p>
3. CONSEJ.PPFF.mdc	Presenta los siguientes indicadores de resumen: <ul style="list-style-type: none"> • Afiliadas con consejería en PPFF • # Total MEF Afiliadas 15-49 • % Consej PPFF 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple años 2012 al 2015, trimestral y mensual a junio 2015, cumple • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Unidad Ejecutora, red, microred, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple • Nivel de pobreza, por quintiles, cumple • Indicadores resumen: cumple <p>La base de datos analíticas permite generar información de seguimiento a las mujeres en edad fértil con consejería en planificación familiar.</p>
4.METODOS ANTI.CONCEP.mdc	Presenta los siguientes indicadores de resumen: <ul style="list-style-type: none"> • Metodos PPFF • Sacar 57% • # Total parejas con algún método PPFF • % Parejas con algún método de PPFF 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple años 2012 al 2015, trimestral y mensual a junio 2015, cumple • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Unidad Ejecutora, red, microred, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple • Nivel de pobreza, por quintiles, cumple • Indicadores resumen: cumple <p>La base de datos analíticas permite generar información de seguimiento a las parejas con consejería en métodos anticonceptivos.</p>
2. Disponibilidad de insumos médicos críticos		
SISMED 20092015.mdc	Presenta los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • Consumo prom • Disponibilidad cumplimiento • Disponibilidad • Stock 	Permite el seguimiento en la distribución de insumos por punto de atención. <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: presenta información mensualizada de enero a agosto de 2015, cumple • Territorial: provincia, distritos, establecimientos de salud, categoría de establecimientos de salud, cumple • Distritos priorizados: cumple • Dimensiones requeridas, cumple, se ha registrado la dimensión formato ICI mensualizado • Indicadores resumen: cumple, cuenta con el indicador Disponibilidad de insumos mensualizado
3. Indicador de Gasto Presupuestal:		
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.		
Cubo_set.mc	Presenta los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • PIA • PIM 2015 • Ejecución • PIA_mensual • PIM_mensual 	Permite el seguimiento a la asignación y ejecución presupuestal de manera periódica <ul style="list-style-type: none"> • 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

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
		<ul style="list-style-type: none"> Organización presupuestal: cumple ejecutora.

Respecto a las bases de datos analíticas (cubos), la Región ha cumplido con subsanar las observaciones efectuadas en el primer informe respecto a las dimensiones e indicadores resumen que debe contener cada cubo relacionado a la base de datos del Seguro Integral de Salud. Ello se ha verificado en los 4 cubos generados de esta fuente y que están relacionados a los siguientes indicadores:

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

La base de datos analítica sobre disponibilidad de insumos de la fuente SISMED también ha sido organizada de acuerdo a los indicadores y dimensiones de análisis que permiten a la región generar reportes de disponibilidad de insumos médicos.

Respecto a la base de datos analítica de gasto presupuestal, éste mantiene el nivel de cumplimiento con el total de dimensiones e indicadores resumen para el seguimiento a la asignación y ejecución presupuestal por unidades ejecutora, fuente y tiempo.

Conclusión:

La Región, dispone de bases de datos analíticas mediante la cual se puede construir los indicadores priorizados de Productos; insumos y gasto del Programa Presupuestal y es posible generar reportes con las variables establecidas, **por tanto se cumple con el criterio establecido.**

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

Criterio 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

Definición operacional Nivel 1: El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la diseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud: a) Indicadores de producto del PSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto

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	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud
De disponibilidad de insumos	SIGA/SISM ED	1 Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Tiempo: trimestral, mensual
De gasto	SIAF	1 Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE.

- Para evaluar el criterio se ha verificado la información al menos hasta el primer semestre del año 2015.
- 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.

A continuación se analiza los reportes contenidos en el CD y los que están publicados en la página web del Gobierno Regional.

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
Indicadores priorizados en el Convenio de Apoyo Presupuestario		
<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de consejería PPF.F.xlsx • Reporte de parejas protegidas con PPF.F.xlsx • Reporte de parto institucional y paquete completo.xlsx <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La información relacionada a los indicadores corresponde al I semestre 2015. • La desagregación es a nivel de red de salud y para la información de partos corresponde a los EESS FONE y FONB 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple I semestre 2015 • Territorial: Unidad Ejecutora, cumple • Organización sanitaria de los establecimientos Red, microred priorizados, cumple • Quintiles, cumple

II Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 1

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
elegido		
2. Indicador de disponibilidad de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y otros por punto de atención. BD SISMED/SIGA		
<ul style="list-style-type: none"> • 1. Disponibilidad de insumos por establecimientos de salud, DIRESA Cajamarca, junio 2015. Fuente SISMED • 2. Reporte de disponibilidad de medicamentos e insumos médicos agosto 2015.xls • 3 Reporte de medicamentos e insumos médicos para atención prenatal reenforcada - 2014 	<p>Presenta el siguiente indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insumos críticos <p>Corresponde al total de establecimientos de salud por Unidad Ejecutora Los reportes están publicados en la página web del Gobierno Regional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Territorial: unidad ejecutora, cumple • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud: Red de salud, establecimientos de salud, cumple. • Tiempo: información mensual, anual cumple
3. Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por el Programa Presupuestal, meta, genérica y específica de gasto. BD SIAF		
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de ejecución presupuestal, según programa presupuestal (con corte al 07.08.2015) • Región Salud: Porcentaje de ejecución presupuestal por genérica. Programa Salud materno Neonatal con corte al 07.08.2015) • Región Salud Cajamarca: Porcentaje de ejecución presupuestal: Genérica 2.1 Personal y obligaciones sociales. Programa Salud materno Neonatal con corte al 07.08.2015) • Región Salud Cajamarca: Porcentaje de ejecución presupuestal: Genérica 2.3 Bienes y servicios. Programa Salud materno Neonatal con corte al 07.08.2015) • Región Salud Cajamarca: Porcentaje de ejecución presupuestal: Genérica 2.6 Adquisiciones de Activos No Financieros. Programa Salud materno Neonatal con corte al 07.08.2015) • Análisis Ejecución Presupuestal en la Región Cajamarca - 2014 	<p>Presenta los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de ejecución • Promedio regional 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, trimestral y mensual, cumple • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE, cumple <p>Los reportes se presentan en columnas, y tablas desagregadas. Se visualiza orden en la presentación</p>

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

La región ha generado y publicado los reportes solicitados con el total de dimensiones solicitadas para el seguimiento de los indicadores establecidos. Por lo tanto, **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 en el siguiente vínculo

http://www.regionalajamarca.gov.pe/monitoreo-de-indicadores



Se verificó la publicación del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, y los informes de verificación del nivel 0, subsanación del nivel 0 y el primer informe del nivel 1.

Adicionalmente se observa los siguientes documentos y 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, 2015 según SIAF

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

- 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 están actualizados al mes de agosto 2015.

Conclusión:

La página web del Gobierno Regional, cuenta con información del Convenio y la información está actualizada al mes de agosto 2015, **por lo tanto se cumple con el criterio establecido.**

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES GENERALES:

1. De 16 criterios evaluados para el nivel 1 en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, 15 criterios se han cumplido y 01 presenta observaciones.
 - En el Proceso de Programación Operativa, se han cumplido los 5 criterios establecidos.
 - En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido 4 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, se han cumplido los 3 criterios establecidos
2. De acuerdo a lo establecido en el Convenio y a la normatividad vigente, al no haberse cumplido el 100% de compromisos de gestión en esta segunda evaluación del nivel 1 la transferencia de S/. 1 120 000.00 de soles queda cancelada.

RECOMENDACIONES

Con la finalidad que las Entidades involucradas en el Convenio, puedan mantener el cumplimiento logrado 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 mantener el trabajo articulado con el RENIEC, MINSA, SIS y los Gobiernos Locales, que permite registrar a los niños/as menores de un año antes de los 30 días de edad al Padrón Nominado en la plataforma del RENIEC para 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 debe continuar con la implementación del CNV electrónico en el total de establecimientos estratégicos que permita a los niños/as recién nacidos acceder oportunamente al DNI y su afiliación al SIS.
3. 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.
4. Se debe mantener actualizado el registro de personal en las bases de MCPP, AIRSHP y el HIS; así como el registro del patrimonio en el SIGA, por centros de costo y puntos de atención, a fin de evitar duplicaciones o registros parciales de los mismos.
5. El Gobierno Regional y las Unidades Ejecutoras deben optimizar la programación del cuadro de necesidades 2016 del Programa Salud Materno Neonatal realizando validaciones de los clasificadores de gasto orientados a la adquisición de equipos e insumos priorizados.
6. Se debe mantener actualizado y culminar el registro de los datos sobre el saneamiento físico legal de los establecimientos estratégicos en el Módulo de SIGA Patrimonio.

7. Mantener actualizado el padrón nominado de gestantes y el registro de la Matriz de Acceso de la población de los quintiles 1 y 2 a Establecimientos Estratégicos, ello permitirá mejorar el acceso a los establecimientos estratégicos.
8. Socializar los documentos normativos generados relacionados a la entrega de los productos del Programa Presupuestal, así como los reportes generados de las bases de datos analíticas sobre seguimiento a los indicadores establecidos.
9. El informe que remita el pliego, debe mantener la 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.

ANEXO N° 1

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACION REMITIDA AL MEF

El Gobierno Regional de Cajamarca, envió a la DGPP el segundo 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	Cuenta con 48041 registros
	000786 REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	Padrón Gestantes Regional	Cuenta con 9220 registros
	000787 REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	Padrón Gestantes Regional	Cuenta con 777 registros
	000788 REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	Padrón Gestantes Regional	Cuenta con 6528 registros
	000999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	Padrón Gestantes Regional	Sin registro de datos
	001047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	Padrón Gestantes Regional	Cuenta con 675 registros
2 Nombre de la base de datos	Sin registro de datos	Padrón de Gestantes Regional (18,032 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	Cuenta con 2305 registros
	000786 REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	Cuenta con 125 registros
	000787 REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	Sin registro de datos
	000788 REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	Sin registro de datos
	000999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	Sin registro de datos
	001047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	Matriz de acceso geográfico de la población pobre a Establecimientos Estratégicos Presenta formato 100	Sin registro de datos
2 Nombre de la base de datos		Matriz de acceso de Establecimientos Estratégicos.xls (2,603)	
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		

Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Cod_CCPP	
	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	SITACOCHA	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	YAUYUCAN	C.S. YAUYUCAN
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