



PERÚ

Ministerio  
de Economía y Finanzas

Viceministro  
de Hacienda

Dirección  
General de Presupuesto Público

## II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

### NIVEL 1

### SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Lima, Noviembre del 2013



## CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO .....	3
I. ANTECEDENTES .....	12
II. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF .....	13
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN .....	14
1. PROGRAMACION OPERATIVA .....	14
2. SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS.....	22
3. ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.....	23
4. SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN .....	26
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	35
ANEXO N° 1 .....	36



## RESUMEN EJECUTIVO

El Ministerio de Economía y Finanzas y el Seguro Integral de Salud firmaron un Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional, en setiembre del 2011.

En el marco del Convenio firmado, el Seguro Integral de Salud (SIS) tiene la posibilidad de disponer de recursos financieros adicionales para la provisión de bienes y servicios y contribuir con el logro de los resultados contemplados en dicho Programa. Para ello, de acuerdo a la normatividad vigente, la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) evaluó en el mes de marzo el cumplimiento de los compromisos de gestión nivel 1, emitiendo el I Informe de verificación con observaciones para ser subsanadas en el plazo de hasta 6 meses. En este sentido el SIS ha remitido la información para esta segunda evaluación dentro del plazo establecido.

El presente informe da cuenta del cumplimiento de cada uno de los criterios establecidos para este nivel y el levantamiento de las observaciones, teniendo como resultado de la evaluación que se han subsanado los 6 criterios observados y se mantiene el nivel de cumplimiento de los otros 10; siendo los resultados por cada uno de los procesos los siguientes:

- En el Proceso 1: Programación Operativa, se han cumplido con los 6 criterios evaluados.
- En el Proceso 2: Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido el único criterio establecido para este nivel.
- En el Proceso 3: Organización para la producción y entrega de productos, se han cumplido con los 3 criterios evaluados.
- En el Proceso 4: Supervisión, seguimiento y evaluación, se han cumplido los 6 criterios evaluados.

El monto total del Convenio establecido para el presente año es de S/.5 millones, de los cuales el 70%, que equivale a S/. 3.5 millones corresponde al tramo fijo (cumplimiento en compromisos de gestión). De los S/. 3.5 millones, se transfirió al SIS el 60% (S/. 2.1 millones) como resultado de la primera evaluación. Dado que se ha cumplido con subsanar el 100% de las observaciones, se transfiere el 40% restante que equivale a S/. 1.4 millones.

A continuación se detallan los resultados de esta segunda evaluación en cada uno de los criterios establecidos en el Nivel 1, luego de la subsanación realizada por el SIS, de acuerdo al Convenio y a la Directiva vigente (Directiva N° 002-2010-EF/76.01).



PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA				
Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Estratégico				
Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación	
1	Proporción de niños afiliados al Seguro Integral de Salud antes de cumplir los 30 días de edad.	No menos del 60% de los niños/as menores de 12 meses se afilian/inscriben al SIS antes de cumplir los 30 días de edad, y no menos del 50% de niños/as se afilian dentro de los 90 días de nacidos; en los seis departamentos priorizados.	El 85.1% de los niños/as menores de 12 meses se afilian/inscriben al SIS antes de cumplir los 30 días de edad, y sólo un 31.9% de niños/as se afilian dentro de los 90 días de nacidos.	<b>Criterio cumplido</b> El 87.5% de los niños/as menores de 12 meses se han afiliado o inscrito al SIS antes de cumplir los 30 días de edad.  No se ha calificado la segunda meta ya que su cumplimiento depende además de acciones de RENIEC y SISFOH.
2	Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con DNI autenticado con la base de datos de RENIEC y con la evaluación de su condición de elegibilidad por el SISFOH.	No menos del 50% de menores de 36 meses afiliados al SIS cuentan con DNI autenticado por RENIEC, en los seis departamentos priorizados.	El 65.9% de menores de 36 meses afiliados al SIS cuentan con DNI autenticado por RENIEC, en los seis departamentos priorizados.	<b>Criterio cumplido</b> El 99.9% de menores de 36 meses afiliados al SIS en los seis departamentos priorizados, cuentan con DNI autenticado por RENIEC, por lo tanto se mantiene el cumplimiento de este criterio.



**Sub Proceso Crítico 2: Formulación del proyecto de Presupuesto anual y multianual para financiar los Productos del Programa Estratégico.**

	Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
3	La Entidad dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (Establecimientos de Salud), los mismos que se encuentran conciliados con RENAES.	El 100% de establecimientos de la base de datos del SIS, están conciliados con RENAES, en el ámbito de los 6 departamentos priorizados.	El 99.6% de los establecimientos de salud de los seis departamentos priorizados, registrados en la base de datos de Establecimientos del SIS está conciliado con RENAES. Existen 11 establecimientos que no fueron conciliados	<b>Criterio cumplido</b> El 100% de los establecimientos de salud registrados en la base de datos del SIS en el ámbito de los seis departamentos priorizados, están conciliado con RENAES.
4	La Entidad tiene definido para cada punto de atención (Establecimiento de Salud o Unidades Productoras de Servicios) calificado como activo, los Productos del PP Articulado Nutricional que son entregados a la población afiliada al SIS.	El SIS cuenta con la cartera de servicios (Productos PAN, SMN, Cáncer y TBC/VIH) que reconoce para el desembolso en el 100% de establecimientos de salud.	El SIS cuenta con una cartera de servicios, que corresponden a productos del Programa Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal y TBC/VIH; sin embargo a la fecha no reconoce el desembolso para productos del Programa de Prevención de Cáncer.	<b>Criterio cumplido</b> El SIS cuenta con una cartera de servicios, que corresponden a productos del Programa Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Prevención de Cáncer y TBC/VIH.
5	La Entidad cuenta con un sistema de control de las prestaciones mediante el cual determina el consumo individual valorizado de los servicios de salud durante un año.	El SIS cuenta con un mecanismo de cálculo para la estimación del pago capitado que incluye a los productos de los programas presupuestales, aprobado con RJ.	El SIS cuenta con un mecanismo de cálculo para la estimación del pago capitado, aprobado con Resolución Jefatural.	<b>Criterio cumplido</b> El SIS cuenta con un mecanismo de cálculo para la estimación del pago capitado, aprobado con Resolución Jefatural RJ N° 149-2012/SIS, del 26 de setiembre del 2012



Sub Proceso Crítico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Estratégico.				
Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación	
6	La Entidad cuenta con un sistema en línea que le permita analizar la elegibilidad de los usuarios, su autenticación, consultas históricas, así como la autorización de prestaciones de salud y administrativas	El SIS cuenta con un sistema en línea que le permita analizar la elegibilidad de los usuarios, su autenticación con RENIEC en los 6 departamentos priorizados.	El SIS cuenta con un sistema de afiliación en línea que le permita analizar la elegibilidad de los usuarios y su autenticación con RENIEC.	<b>Criterio cumplido</b> El SIS cuenta con el "Sistema Integrado de Aseguramiento del SIS" – SIASIS que le permite analizar la elegibilidad de los usuarios y su autenticación con RENIEC a nivel nacional.
PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS				
Sub Proceso Crítico 1: Desarrollo de nuevos mecanismos de pago a prestadores.				
Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación	
7	La Entidad ha implementado diferentes mecanismos de pago a prestadores públicos y privados, para la atención preventiva, recuperativa y de rehabilitación (lista de mecanismos).	El SIS ha implementado un mecanismo de pago para la entrega de las atenciones preventivas, entre ellos el CRED completo para la edad, en los 6 departamentos priorizados.	El SIS ha implementado un mecanismo de pago para la entrega de atenciones preventivas, entre ellos CRED, Atención Pre natal, entre otros; en los 6 departamentos priorizados.	<b>Criterio cumplido</b> El SIS ha implementado un mecanismo de pago para la entrega de atenciones preventivas, formalizados mediante convenios con los 6 departamentos priorizados.



PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS				
Sub Proceso Crítico 1: Organización para la mejora de los procesos críticos de los servicios del SIS				
Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación	
8	Proceso de Soporte: La Entidad cuenta con documentos de Gestión aprobado por el titular del Pliego/UE que establece roles, responsabilidades procedimientos, flujos, tecnologías a través del ROF, CAP, MOF y MAPRO.	El SIS cuenta con Cuadro de Asignación de Personal (CAP) actualizado en el marco del AUS.	El SIS cuenta con Cuadro de Asignación de Personal (CAP) actualizado y para aprobación, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con Cuadro de Asignación de Personal (CAP) actualizado y aprobado, mediante Resolución Suprema N° 004-2013-SA, del 11 de marzo del 2013.
9	Proceso de Negocio: La Entidad cuenta con los documentos de gestión para los procesos de aseguramiento, financiamiento y control prestacional.	El SIS ha actualizado sus normas de prestación y financiamiento en el marco del Plan Único de Atención.	El SIS cuenta con la normatividad actualizada sobre las prestaciones y financiamiento en el marco del Plan Único de Atención.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con la normatividad actualizada sobre las prestaciones y financiamiento en el marco del Plan Único de Atención (Resolución Jefatural N° 197-2012/SIS, del 06 de diciembre del 2012.



Sub Proceso Crítico 2: Articulación, Coordinación, Colaboración				
Cráterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación	
10	La Entidad ha implementado solución tecnológica para la transacción de datos (actualización de establecimientos de salud, afiliaciones, prestaciones, medicamentos, recursos humanos) con otras instituciones: SISFOH, RENAES, SIP PpR, RENIEC, Banco de la Nación, SUNASA, DIGEMID, Unidades Ejecutoras y EE.SS.	El SIS ha establecido la transacción en línea o de consulta con SISFOH, Banco de la Nación, DIGEMID, Unidades Ejecutoras y Establecimientos de Salud que cuenten con conexión de internet.	El SIS ha establecido la transacción en línea o de consulta con SISFOH, Banco de la Nación y Establecimientos de Salud que cuenten con conexión de internet (Centros de Digitación), quedando aún pendiente reforzar la transacción en línea con DIGEMID; por lo tanto el criterio queda con observaciones.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS ha establecido la transacción en línea o de consulta con SISFOH, Banco de la Nación y DIGEMID y Establecimientos de Salud que cuenten con conexión de internet.





**PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN**

**Sub Proceso Crítico 1: Captura, Organización y Almacenamiento de Datos**

Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
11	La Entidad ha normado y cuenta con la documentación técnica actualizada sobre el procedimiento de tecnología de la información.	El SIS cuenta con una directiva que establece el rediseño y la implementación de la infraestructura del centro de cómputo.	El SIS cuenta con una directiva que establece el rediseño e implementación de la infraestructura de información.  <b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con una directiva que establece el rediseño y la implementación de la infraestructura del centro de cómputo. Resolución Jefatural N° 069-2012/SIS del 09 de mayo del 2012.
12	La Entidad ha incorporado en los sistemas de información el código único estándar de establecimiento de salud en la base de datos de afiliación y atención, DNI para el profesional de salud responsable de la atención, Códigos SISMED para medicamentos e insumos, DNI como identificación del afiliado y CPT para procedimientos, de acuerdo al marco normativo vigente del Ministerio de Salud.	El SIS ha incorporado en su sistema de información el uso obligatorio del código único estándar de establecimientos de salud en la base de datos de afiliación y atención, y el DNI, código profesional y colegio profesional del personal que brinda la atención en la base de datos de prestaciones del SIS.	El SIS ha incorporado en su sistema de información el uso de códigos estándar  <b>Criterio cumplido</b>  El SIS ha incorporado en su sistema de información el uso de códigos estándar.



Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos			
Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
13	La Entidad desarrolla un sistema de consulta en línea de indicadores claves relacionados al PAN.	El SIS cuenta con una base de datos analítica a través del cual se elabora reportes de indicadores de productos claves del PAN y PSMN.	El SIS no dispone de una base de datos analítica a través de la cual se elabora reportes de indicadores de productos del PAN y PSMN.  <b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con una base de datos analítica a través del cual se elabora reportes de indicadores del PAN y PSMN según dimensiones de análisis priorizadas.
14	La Entidad facilita un módulo de reportes por Unidad Ejecutora, Establecimientos de Salud y otros usuarios respecto a prestaciones claves.	El SIS cuenta con el módulo de reportes por UE y establecimiento de salud del segundo nivel (Valor Bruto de Producción de Prestaciones, Valor de Rechazos, Valor Neto de Producción, Transferencias recibidas y Saldos mensuales) de los 6 departamentos priorizados. Para establecimientos del primer nivel reportes amigables de las transferencias.	El SIS cuenta con un módulo de reportes por establecimiento de salud y Red, de la producción de prestaciones (Valor Bruto de Producción de Prestaciones, Valor de Rechazos, Valor Neto de Producción), descuentos y transferencias realizadas.  <b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con un módulo de reportes por UE y establecimientos de salud a nivel nacional de las transferencias realizadas y producción de prestaciones (Valor Bruto de Producción de Prestaciones, Valor de Rechazos, Valor Neto de Producción).
15	La Entidad, realiza un control presencial (expost) de calidad de las prestaciones entregadas a los asegurados según normas MINSA, a través de indicadores de calidad relacionados al PAN, específicamente el referido a la "verificación del cumplimiento del protocolo de atención de CRED completo para la edad".	El SIS cuenta con informes de evaluaciones expost de la calidad de las prestaciones relacionadas al PAN, en las 06 regiones priorizadas.	El SIS cuenta con informes de evaluaciones expost de la calidad de las prestaciones relacionadas a productos al PAN; en las regiones priorizadas.  <b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con informes de evaluaciones expost de la calidad de las prestaciones relacionadas a productos del PAN, en las regiones priorizadas.



Sub Proceso Crítico 3: Uso, Diseminación y Transparencia de la información:				
Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación	
16	La Entidad elabora reportes amigables para la diseminación de la información al público en general.	El SIS publica en su portal institucional reportes actualizados relacionados a indicadores de productos, valor de las prestaciones, importes de las transferencias por UE/Establecimiento del segundo nivel y transferencia por los productos de los programas presupuestales.	El SIS cumple con publicar en su portal institucional reportes actualizados relacionados a la transferencia por productos de los programas presupuestales; sin embargo no ha sido posible verificar la existencia de reportes de indicadores de producto y la valorización de las prestaciones en la web.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS ha publicado en su portal institucional reportes actualizados relacionados a indicadores de productos, valor de las prestaciones y transferencias por UE/Establecimiento del segundo nivel y por los productos de los programas presupuestales.



## I. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional (EUROPAN) suscrito entre 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.

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 en la proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS y proporción de niños/as mayores e igual a 8 días y menores de 12 meses afiliados al SIS con atenciones de CRED completos para la edad.

La verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión del nivel 0, correspondiente al 2012, dio como resultado que de 16 criterios evaluados, 8 se cumplieron y 8 quedaron con observaciones que luego fueron subsanadas en un segundo informe; transfiriéndose la totalidad del monto establecido para el primer año (S/. 5 millones), de acuerdo a lo establecido en el Anexo II (Especificaciones Administrativas del Convenio)

El presente informe da cuenta del cumplimiento de los Compromisos de Gestión Nivel 1 y la consecuente subsanación de las observaciones identificadas en el "I Informe de verificación de cumplimiento del Convenio", donde de 16 criterios evaluados, 6 presentaron observaciones. Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos e información presentada por el Seguro Integral de Salud.



## II. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF

Mediante el Oficio N° 936-2013-SIS-J, del 27 de setiembre del 2013, el Seguro Integral de Salud, a través de su Jefe Institucional, envió a la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) del Ministerio de Economía y Finanzas la documentación correspondiente al cumplimiento de Compromisos de Gestión Nivel 1 y la subsanación de observaciones al primer informe de verificación del cumplimiento de compromisos del nivel 1.

En el Anexo N° 1, se describe la información impresa recibida por la DGPP - MEF, y los archivos adjuntos en formato electrónico (02 CD)



### III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional establece los compromisos de gestión a ser cumplidos durante el periodo que dure éste, en los cuatro 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. Supervisión, Seguimiento y Evaluación

A continuación se presentan los resultados de la verificación del cumplimiento de los criterios de la definición operacional Nivel 1, y la subsanación de observaciones, dentro de cada proceso crítico:

#### 1. PROGRAMACION OPERATIVA

**Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del plan de producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Estratégico**

**CRITERIO 1: Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al Seguro Integral de Salud antes de cumplir los 30 días de edad.**

**Definición operacional nivel 1:** No menos del 60% de los niños/as menores de 12 meses se afilian/inscriben al SIS antes de cumplir los 30 días de edad, y no menos del 50% de niños/as se afilian dentro de los 90 días de nacidos; en los seis departamentos priorizados.

Para evaluar el cumplimiento de este criterio se analizó la base de datos de afiliaciones e inscripciones del SIS, de niños/as menores de 12 meses, identificando los niños/as afiliados/inscritos antes de cumplir los 30 días y los afiliados dentro de los 90 días, en los seis departamentos priorizados.

De acuerdo a la base, en los 6 departamentos priorizados de datos analizada (corte de nacimiento a junio del 2013), el promedio de afiliación/inscripción, antes de los 30 días alcanza el 87.5%, 2 puntos más a lo obtenido en la primera evaluación (85.1%); mientras que la afiliación antes de los 90 días de nacido alcanzó un 35.4%, casi 4 puntos más a la primera evaluación; como se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 01: Afiliación temprana de niños/as según base de datos SIS**

DEPARTAMENTOS	Niños/as menores de 12 meses inscritos/afiliados al SIS	Niños/as menores de 12 meses inscritos/afiliados al SIS antes de cumplir 30 días de edad	%	Niños/as de 3 a 12 meses afiliados al SIS	Niños/as de 3 a 12 meses afiliados al SIS antes de cumplir 90 días de edad	%
AMAZONAS	6272	4682	74.6	2742	926	33.8
APURIMAC	6647	6221	93.6	3406	1307	38.4
AYACUCHO	11251	10727	95.3	6075	3196	52.6
CAJAMARCA	21906	18160	82.9	10983	2941	26.8
HUANCAVELICA	6816	6230	91.4	3585	1759	49.1
HUANUCO	10978	9852	89.7	4370	891	20.4
<b>TOTAL</b>	<b>63870</b>	<b>55872</b>	<b>87.5</b>	<b>31161</b>	<b>11020</b>	<b>35.4</b>

Fuente: Base de datos SIS (setiembre 2013)



Como se observa en el cuadro N° 1, el departamento con menor avance en la afiliación/inscripción antes de los 30 días es Amazonas, seguido de Cajamarca; mientras que Ayacucho y Apurímac son los de mayor cobertura.

En cuanto a la afiliación antes de los 90 días de nacido, el mayor avance lo tienen los departamentos de Ayacucho y Huancavelica, con 52.6% y 49.1% respectivamente; sin embargo el promedio de las 6 regiones es de 35.4%, menor a la meta establecida (50%).

Dado que el cumplimiento de la meta de afiliación al SIS antes de los 90 días no depende sólo de las estrategias implementadas por el SIS y los Gobiernos regionales, sino además de acciones directas de RENIEC y SISFOH - MIDIS, tal como ha sido sustentado en el informe presentado por el SIS, dicho resultado no será considerado en esta evaluación

Adicionalmente, cuando se ha evaluado la base de datos de RENIEC de niños que tramitan DNI en las Oficinas Registrales Auxiliares, la edad promedio de obtención del DNI es de 90 días.

#### **Conclusión:**

El 87.5% de los niños/as menores de 12 meses se afilian/inscriben al SIS antes de cumplir los 30 días de edad, y sólo un 35.4% de niños/as se afilian dentro de los 90 días de nacidos; en los seis departamentos priorizados. En función de la primera meta y de acuerdo al sustento realizado, **se da por cumplido este criterio.**



**CRITERIO 2:** Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con DNI autenticado con la base de datos de RENIEC y con la evaluación de su condición de elegibilidad por el SISFOH.

**Definición operacional nivel 1:** No menos del 50% de menores de 36 meses afiliados al SIS cuentan con DNI autenticado por RENIEC, en los seis departamentos priorizados.

La evaluación del cumplimiento de este criterio se hizo a partir de la base de datos remitida por el SIS y la autenticación a través de RENIEC (Acceso a Cotejo Masivo). De 185,315 niños/as menores de 36 meses (corte al 31 de julio 2013) afiliados al SIS, 175,965 cuentan con DNI (95%) y de ellos 175,763 han sido autenticados por RENIEC (99.9%); como se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 02: Niños/as afiliados al SIS con DNI autenticado por RENIEC**

DEPARTAMENTO	Niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS	Niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con DNI	%	Niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con DNI	%
AMAZONAS	19,774	18,546	93.8	18,499	99.7
APURIMAC	18,624	18,002	96.7	17,982	99.9
AYACUCHO	31,383	29,713	94.7	29,668	99.8
CAJAMARCA	65,734	62,946	95.8	62,912	99.9
HUANCAVELICA	19,552	18,714	95.7	18,683	99.8
HUANUCO	30,248	28,044	92.7	28,019	99.9
<b>TOTAL</b>	<b>185,315</b>	<b>175,965</b>	<b>95.0</b>	<b>175,763</b>	<b>99.9</b>

Si bien, el porcentaje de autenticación es mayor del 99%, existe una diferencia de 202 niños/as que no han sido encontrados en la base de datos de RENIEC. A nivel departamental, la mayor cantidad de niños cuyos DNI no han sido ubicados en el cotejo con RENIEC son Amazonas y Ayacucho con 47 y 45 registros respectivamente.

**Conclusión:**

El 99.9% de menores de 36 meses afiliados al SIS cuentan con DNI autenticado por RENIEC, en los seis departamentos priorizados; **por lo tanto se mantiene el cumplimiento de este criterio.**





**Sub Proceso Crítico 2: Formulación del proyecto de Presupuesto anual y multianual para financiar los Productos del Programa Estratégico.**

**CRITERIO 1:** La Entidad dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (Establecimientos de Salud), los mismos que se encuentran conciliados con RENAES.

**Definición operacional nivel 1:** El 100% de establecimientos de la base de datos del SIS, están conciliados con RENAES, en el ámbito de los 6 departamentos priorizados.

La verificación del cumplimiento de este criterio se hizo a partir de la información remitida por el SIS del listado de establecimientos de Salud, contrastado con la base de datos de RENAES en la condición de activos, a nivel de los 6 departamentos priorizados, con corte a Julio del 2013. No han sido considerados en la evaluación establecimientos creados y puestos en funcionamiento durante los 3 últimos meses.

Como se muestra en el siguiente cuadro, el 100% de establecimientos de salud han sido conciliados entre la base de datos del SIS y RENAES.

**Cuadro N° 03: Comparación de Establecimientos de Salud por Fuente de Datos**

DEPARTAMENTO	Establecimientos de salud en base de datos del SIS	Establecimientos de salud activos según RENAES	Diferencias SIS – RENAES
AMAZONAS	459	459	0
APURIMAC	364	364	0
AYACUCHO	381	381	0
CAJAMARCA	822	822	0
HUANCAVELICA	399	399	0
HUANUCO	272	272	0
<b>TOTAL</b>	<b>2697</b>	<b>2697</b>	<b>0</b>

**Conclusión:**

El 100% de los establecimientos de salud de los seis departamentos priorizados, registrados en la base de datos de Establecimientos del SIS está conciliado con RENAES; **por lo tanto se ha subsanado las observaciones y cumplido con el criterio.**



**CRITERIO 2:** La Entidad tiene definido para cada punto de atención (Establecimiento de Salud o Unidades Productoras de Servicios) calificado como activo, los Productos del Programa Presupuestal Articulado Nutricional que son entregados a la población afiliada al SIS.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS cuenta con la cartera de servicios (Productos PAN, SMN, Cáncer y TBC/VIH) que reconoce para el desembolso en el 100% de establecimientos de salud.

Para verificar el cumplimiento de este criterio, se identificó la cartera de servicios, relacionados a los productos del PAN, SMN, Cáncer y TBC/VIH, en los establecimientos de salud; a través de las transferencias realizadas por el SIS (Julio 2013), por producto/actividad (<http://www.sis.gob.pe/ipresspublicas/transferencias.html>), y la documentación presentada por el SIS.

La cartera de servicios (productos) por Programa Presupuestal, se detalla a continuación:

**Cuadro N° 4: Cartera de servicios por Programa Presupuestal**

N°	Programa Presupuestal	Código	Productos
1	Programa Articulado Nutricional	3033255	Niños con CRED Completo según Edad
		3033256	Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina A
		3033311	Atención de Infecciones Respiratorias Agudas
		3033312	Atención de Enfermedades Diarreicas Agudas
		3033313	Atención de Infecciones Respiratorias Agudas Con Complicaciones
		3033314	Atención de Enfermedades Diarreicas Agudas Con Complicaciones
		3033317	Gestante con Suplemento de Hierro y Acido Fólico
		3033414	Atención de Niños y Niñas con Parasitosis Intestinal
2	Programa Salud Materno Neonatal	3033172	Atención Prenatal Reenfocada
		3033294	Atención de La Gestante Con Complicaciones
		3033295	Atención del Parto Normal
		3033296	Atención del Parto Complicado No Quirúrgico
		3033297	Atención del Parto Complicado Quirúrgico
		3033298	Atención del Puerperio
		3033299	Atención del Puerperio
		3033305	Atención del Recién Nacido Normal
3033306	Atención del Recién Nacido Con Complicaciones		
3	Programa Prevención y Control del Cáncer	3000004	Mujer tamizada en cáncer de cuello uterino
4	Programa TBC-VIH/SIDA	3043968	Población con Infecciones de Transmisión Sexual Reciben Tratamiento según Guía Clínicas.
		3043969	Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los Servicios y reciben atención integral

En el caso del Programa de Prevención y Control del Cáncer, se ha identificado un único producto "Mujer tamizada en cáncer de cuello uterino", a través del cual se han transferido recursos a algunas Unidades Ejecutoras; lo cual se evidencia también en la Resolución Jefatural N° 153-2013/SIS, del 08 de agosto del 2013.

Esta información también ha podido ser verificada a través del SIAF (Base de datos analítica – MEF, del 04 de noviembre-2013), desde donde se puede identificar la asignación de recursos PIA/PIM en más de los productos antes mencionados, como se observa a continuación:



PROGRAMA	PRODUCTO	PIA2013	PIM2013	
0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	39,883,241	39,883,241	
	3033255 NIÑOS CON CREB COMPLETO SEGUN EDAD	30,171,791	96,444,023	
	3033256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	6,128,787	6,128,787	
	3033311 A TENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	28,696,014	28,696,014	
	3033312 A TENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	5,355,425	5,355,425	
	3033313 A TENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	14,266,644	14,266,644	
	3033314 A TENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	881,563	881,563	
	3033317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	17,181,843	17,181,843	
	3033414 A TENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	5,290,016	5,290,016	
	3044276 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO	0	31,344,220	
	0002 SALUD MATERNO NEONATAL	3033172 A TENCION PRENATAL REENFOCADA	26,496,653	26,496,653
		3033294 A TENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	11,920,984	11,920,984
		3033295 A TENCION DEL PARTO NORMAL	81,270,400	81,270,400
3033296 A TENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO		9,757,111	9,757,111	
3033297 A TENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO		25,231,808	25,231,808	
3033298 A TENCION DEL PUERPERIO		3,737,596	3,737,596	
3033299 A TENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES		916,939	916,939	
3033300 A TENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS		935,450	935,450	
3033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL		1,648,854	1,648,854	
3033305 A TENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL		9,678,303	9,678,303	
3033306 A TENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES		11,923,877	11,923,877	
3033307 A TENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE		5,539,933	5,539,933	
0016 TBC-VIH/SIDA		3043962 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	9,315,572	9,315,572
	3043965 PERSONA QUE ACCEDIE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUB	0	1,656	
	3043968 POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO	18,466,702	18,466,702	
	3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y R	1,288,324	1,350,064	
	3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TR	51,226	57,172	
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	3043971 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACID	4,537	4,537	
	3043983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	0	80,759	
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	3043984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOOONOTICAS	4,755,265	4,755,265	
	3000015 VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICA	9,745,854	9,745,854	
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000016 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	680,271	680,271	
	3000017 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	1,329,820	1,624,891	
	3043994 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRANSTORNOS D	732,292	732,292	
	3000004 MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	0	107,243	
	3000424 MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL CON COLPOSCOPIA	0	9,081,773	
	3000425 MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL CON EXAMEN DE CRIOTERAPIA O CONO LEE	0	18,163,545	
	3044198 MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON MAMOGRAFIA BILATERAL	0	15,136,287	
	3044201 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA REC	0	9,081,773	
	3045112 PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	0	9,081,773	

## Conclusión:

El SIS cuenta con una cartera de servicios, que corresponden a productos del Programa Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Prevención de Cáncer y TBC/VIH; **por lo tanto se ha subsanado y cumplido con el criterio.**



**CRITERIO 3:** La Entidad cuenta con un sistema de control de las prestaciones mediante el cual determina el consumo individual valorizado de los servicios de salud durante un año.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS cuenta con un mecanismo de cálculo para la estimación del pago capitado que incluye a los productos de los programas presupuestales, aprobado con RJ.

Con Resolución Jefatural RJ N° 149-2012/SIS, del 26 de setiembre del 2012, el Seguro Integral de Salud aprueba la Guía Técnica N° 002-2012-SIS/GNF "Guía Técnica para el Cálculo del Cápita"

Dicha guía técnica tiene como finalidad dar a conocer la metodología del cálculo del cápita para el financiamiento de las prestaciones de salud del primer nivel de atención brindadas a los afiliados del Seguro Integral de Salud. Es de cumplimiento general para la negociación con los Gobiernos Regionales, Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces, Direcciones de Salud o Unidades Ejecutoras a nivel nacional del sector público, a través de Convenios de Gestión, acordados previamente para la modalidad de pago por capitación.

Esta Guía Técnica es el único documento aprobado en el que se define el mecanismo de cálculo para el pago capitado, que incluye a los Programas Presupuestales, manteniendo el cumplimiento del criterio,

### **Conclusión:**

El SIS cuenta con un mecanismo de cálculo para la estimación del pago capitado, aprobado con Resolución Jefatural; **por lo tanto se mantiene el cumplimiento del criterio.**



### Sub Proceso Crítico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Estratégico

**CRITERIO 1:** La Entidad cuenta con un sistema en línea que le permita analizar la elegibilidad de los usuarios, su autenticación, consultas históricas, así como la autorización de prestaciones de salud y administrativas.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS cuenta con un sistema en línea que le permita analizar la elegibilidad de los usuarios, su autenticación con RENIEC en los 6 departamentos priorizados.

Para la verificación del mantenimiento en el cumplimiento de este criterio, el SIS incluyó información que permite verificar la implementación de la Afiliación en Línea, a través del cual usando la tecnología WebService, el SIS se interconecta a bases de datos de otras entidades como RENIEC y SISFOH, facilitando la afiliación del niño/a en tiempo real, desde los "Centros de Digitación".

A través del link del SIASIS (<http://app.sis.gob.pe/sisERP/SisMenu/frmLogin.aspx>) se logra la interconexión, lo que permite la afiliación en línea desde los centros de digitación. Se adjunta pantallazo que permite el inicio del proceso en línea.



### Conclusión:

El SIS cuenta con un sistema de afiliación en línea que le permita analizar la elegibilidad de los usuarios y su autenticación con RENIEC a nivel nacional; **por lo tanto se mantiene el cumplimiento del criterio.**



## 2. SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS

### Sub Proceso Crítico 3: Desarrollo de nuevos mecanismos de pago a prestadores.

**CRITERIO 1:** La Entidad ha implementado diferentes mecanismos de pago a prestadores públicos y privados, para la atención preventiva, recuperativa y de rehabilitación (lista de mecanismos).

**Definición operacional nivel 1:** El SIS ha implementado un mecanismo de pago para la entrega de las atenciones preventivas, entre ellos el CRED completo para la edad, en los 6 departamentos priorizados.

El SIS cuenta con 06 Convenios de Gestión suscritos entre los Gobiernos Regionales de Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huánuco y Huancavelica, **vigentes** (duración de 5 años desde el momento de la firma); en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.

Dichos Convenios incluyen indicadores a ser evaluados trimestralmente para el pago capitado, y que están relacionados a atenciones preventivas, siendo los siguientes:

- Porcentaje de avance de afiliaciones al AUS
- Porcentaje de niños con esquema de CRED cumplido.
- Porcentaje de mujeres parturientas con 6 controles prenatales y más.
- Porcentaje de prestaciones de salud bucal.
- Porcentaje de prestaciones de profilaxis antiparasitaria.
- Porcentaje de prestaciones de salud reproductiva.

Como parte de la política de aseguramiento universidad, estos Convenios Capitados están siendo implementados a nivel nacional.

### Conclusión:

El SIS ha implementado un mecanismo de pago para la entrega de atenciones preventivas, en los 6 departamentos priorizados; **manteniendo el cumplimiento de este criterio.**



### 3. ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

#### **Sub Proceso Crítico 1: Organización para la mejora de los procesos críticos de los servicios del SIS**

**CRITERIO 1:** Proceso de Soporte: La Entidad cuenta con documentos de Gestión aprobado por el titular del Pliego/UE que establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos, tecnologías a través del ROF, CAP, MOF y MAPRO.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS cuenta con Cuadro de Asignación de Personal (CAP) actualizado en el marco del AUS.

Con Oficio N° 091-2013-SIS/J, emitido el 30 de enero del 2013, el SIS presenta el Proyecto de modificación del Cuadro para Asignación del Personal (CAP) del SIS por nuevas competencias y reestructuración.

En esta segunda evaluación, se verifica la existencia de la Resolución Suprema N° 004-2013-SA, aprobada el 11 de marzo del 2013, a través del cual se aprueba el Cuadro para Asignación del Personal (CAP).

#### **Conclusión:**

El SIS cuenta con Cuadro de Asignación de Personal (CAP) actualizado y aprobación, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud; **por lo tanto se cumple con el criterio establecido.**

**CRITERIO 2:** Proceso de Negocio: La Entidad cuenta con los documentos de gestión para los procesos de aseguramiento, financiamiento y control prestacional.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS ha actualizado sus normas de prestación y financiamiento en el marco del Plan Único de Atención.

A través de la Resolución Jefatural N° 197-2012/SIS, del 06 de diciembre del 2012, se aprueba la Directiva Administrativa N° 003-2012-SIS-GREP, "*Directiva que regula la Cobertura Prestacional del Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud y sus Anexos*". Ello implica dejar sin efecto las siguientes directivas:

- Directiva N° 05-2010-SIS/GO "Directiva que regula la cobertura prestacional del Régimen de Financiamiento Subsidiado en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, el Plan Complementario al PEAS y las Exclusiones Específicas" y sus modificatorias.
- Directiva N° 01-2010/SIS "Directiva que establece Disposiciones sobre el Plan Complementario al PEAS, denominado Cobertura Extraordinaria de Enfermedades para el Régimen subsidiado del SIS en el ámbito del Aseguramiento Universal en Salud" y sus modificatorias.

La actual Directiva establece el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado del Seguro Integral de Salud; así como define los requisitos y procedimientos para la atención a los asegurados del SIS; la misma que se encuentra vigente.



## Conclusión

El SIS cuenta con la normatividad actualizada sobre las prestaciones y financiamiento en el marco del Plan Único de Atención; por lo tanto se mantiene el cumplimiento del criterio para este nivel.

### Sub Proceso Crítico 2: Sub Proceso Crítico 2: Articulación, Coordinación, Colaboración

**Criterio 1:** La Entidad ha implementado solución tecnológica para la transacción de datos (actualización de establecimientos de salud, afiliaciones, prestaciones, medicamentos, recursos humanos) con otras instituciones: SISFOH, RENAES, SIP PpR, RENIEC, Banco de la Nación, SUNASA, DIGEMID, Unidades Ejecutoras y Establecimientos de Salud.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS ha establecido la transacción en línea o de consulta con SISFOH, Banco de la Nación, DIGEMID, Unidades Ejecutoras y Establecimientos de Salud que cuenten con conexión de internet.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, el SIS presentó los siguientes documentos:

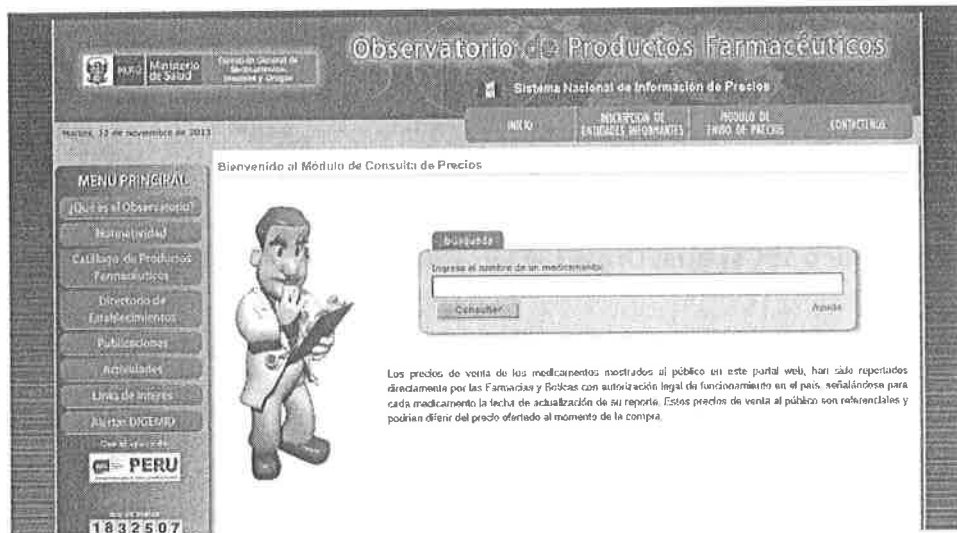
- Manual de Procedimiento de Interconexión con SISFOH, mediante el cual se explica como el SIASIS se interconecta con el SISFOH usando la tecnología del Web Service. Este módulo es utilizado por los usuarios de los Establecimientos de Salud y Centros de Digitación.
- Manual de Usuario, a través del cual se brinda las orientaciones en el uso de la Ficha de Afiliación de Aseguramiento Universal en la Plataforma web SIASIS, acorde a la normatividad vigente. La filiación en línea se realiza en Establecimientos de Salud o Centros de Digitación que cuentan con internet.
- Manual de Procedimiento de Trasmisión Bancaria, entre el SIS y Banco de la Nación, muestra los pasos de Transmisión Bancaria que se realiza con el Banco de la nación, todos los días al cierre de operaciones bancarias y de afiliaciones en el SIASIS.

Estos manuales incluyen el paso a paso y pantallazos del aplicativo donde se explica cada proceso de consulta en línea en el sistema del SIASIS, al que se accede con una clave y contraseña.

En cuanto a la transacción en línea con DIGEMID, se adjuntó el link (<http://www.sis.gob.pe/ipresspublicas/>), donde a diferencia de la primera evaluación, se verifica la existencia de un Observatorio de Productos Farmacéuticos.







Asimismo, a través del link <http://www.sis.gov.pe/ipresspublicas/produccion.html>, se verifica la publicación de precios de medicamentos actualizado a octubre del 2013; como se muestra en el siguiente pantallazo.

DOCUMENTO	FECHAS	ARCHIVO
Proporcionado por la DIGEMID con fecha 14 octubre 2013	2013-09	
Proporcionado por la DIGEMID con fecha 9 setiembre 2013	2013-09	
Proporcionado por la DIGEMID con fecha 14 agosto 2013	2013-07	
Proporcionado por la DIGEMID con fecha 05 julio 2013	2013-06	
Proporcionado por la DIGEMID con fecha 07 junio 2013	2013-05	
Proporcionado por la DIGEMID con fecha 10 mayo 2013	2013-04	
Proporcionado por la DIGEMID con fecha 09 abril 2013	2013-03	
Proporcionado por la DIGEMID con fecha 06 marzo 2013	2013-02	
Proporcionado por la DIGEMID con fecha 01 febrero 2013	2013-01	

**Conclusión:**

El SIS ha establecido la transacción en línea o de consulta con SISFOH, Banco de la Nación y DIGEMID y Establecimientos de Salud que cuenten con conexión de internet; **por lo tanto se ha subsanado y cumplido con el criterio.**



#### 4. SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

##### Sub Proceso Crítico 1: Captura, Organización y Almacenamiento de Datos

**CRITERIO 1:** La Entidad ha normado y cuenta con la documentación técnica actualizada sobre el procedimiento de tecnología de la información.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS cuenta con una directiva que establece el rediseño y la implementación de la infraestructura del centro de cómputo.

Con Resolución Jefatural N° 069-2012/SIS del 09 de mayo del 2012, se aprueba la Directiva N° 001-2012-SIS/OGTI "Directiva que regula el procedimiento de actualización de Información Técnica de Infraestructura de Tecnología de la Información del Seguro Integral de Salud: Diccionario de datos y sus Anexos N° 1, 2 y 3".

Dicha Directiva se encuentra vigente y establece el procedimiento estandarizado de generación y actualización de la documentación técnica de diccionario de datos que se generen en la Oficina General de Tecnología de la Información. Ello incluye:

- Adecuado entendimiento de los datos que se almacenan en la base de datos institucional del SIS.
- Establecer un procedimiento para el equipo técnico de la OGTI, que oriente las acciones de desarrollo, garantizando que cada cambio en la base de datos sea documentado.
- Fortalecer la explotación de la información, a través de un procedimiento de acceso a información actualizada de los diccionarios de datos.

##### Conclusión:

El SIS cuenta con una directiva que establece el rediseño y la implementación de la infraestructura del centro de cómputo; **por lo tanto se mantiene el cumplimiento del criterio.**



**CRITERIO 2:** La Entidad ha incorporado en los sistemas de información el código único estándar de establecimiento de salud en la base de datos de afiliación y atención, DNI para el profesional de salud responsable de la atención, Códigos SISMED para medicamentos e insumos, DNI como identificación del afiliado y CPT para procedimientos, de acuerdo al marco normativo vigente del Ministerio de Salud.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS ha incorporado en su sistema de información el uso obligatorio del código único estándar de establecimientos de salud en la base de datos de afiliación y atención, y el DNI, código profesional y colegio profesional del personal que brinda la atención en la base de datos de prestaciones del SIS.

Para la evaluación del mantenimiento en el cumplimiento de este criterio, se tomó en cuenta los siguientes aspectos:

- La revisión de las bases de datos remitidas por el SIS, donde se puede evidenciar la incorporación de los códigos únicos estándar, como son:
  - Código único de Establecimientos de Salud (RENAES)
  - DNI del afiliado
  - Código profesional
  - Colegio profesional
- La revisión de la documentación impresa cuyas variables incluye los códigos antes mencionados.

Sobre este punto se recomienda formalizar a través de una Directiva el uso de los códigos estándares en las bases de datos del SIS.

## Conclusión

El SIS ha incorporado en su sistema de información el uso de códigos estándar; por lo tanto se **mantiene el cumplimiento de este criterio.**



## Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

**CRITERIO 1:** La Entidad desarrolla un sistema de consulta en línea de indicadores claves relacionados al PAN.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS cuenta con una base de datos analítica a través del cual se elabora reportes de indicadores de productos claves del PAN y PSMN, y se pueda analizar la información según las siguientes dimensiones: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificación de pobreza de los distritos y vi) Variables demográficas de los beneficiarios.

Para evaluar el cumplimiento de este criterio, se revisó las bases de datos enviadas por el SIS, verificándose la existencia del indicador o indicadores seleccionados así como la existencia de las dimensiones básicas y pertinentes para cada caso.

Los indicadores y dimensiones mínimas seleccionadas para este nivel son los siguientes

Indicadores	Dimensiones mínimas
Proporción de niños/as menores de 36 meses con CRED completo y oportuno para su edad.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual</li><li>• Territorial: Departamento, provincia /distrito</li><li>• Distritos priorizados: Debe segmentar por al menos distritos Q1 o priorizado EUROSPAN</li><li>• Demográficas, debe contar al menos presentar grupo de edad</li></ul>
Gestantes con al menos un control prenatal en el primer trimestre	

De la información remitida en medio magnético, se verificó que el SIS cuenta con una base de datos analítica en formato Excel, para el seguimiento del indicador de **Niños con CRED completo y oportuno** como producto del Programa Articulado Nutricional y **Gestantes que han recibido su primer control prenatal en el primer trimestre de la gestación** como producto del Programa Salud Materno Neonatal.

Cabe mencionar que en reuniones sostenidas con el SIS se manifestó los inconvenientes en la adquisición de la compra de un software que permita procesar el total de registros de niños menores de 3 años y gestantes a nivel nacional; por ello se consideró como prioritario desarrollar la base de datos analítica para el indicador de niños con CRED y gestantes que han recibido su control prenatal en formato Excel. Asimismo, se priorizaron 4 de las 6 dimensiones de análisis establecidas para este nivel, por las razones antes indicadas.

### Conclusión:

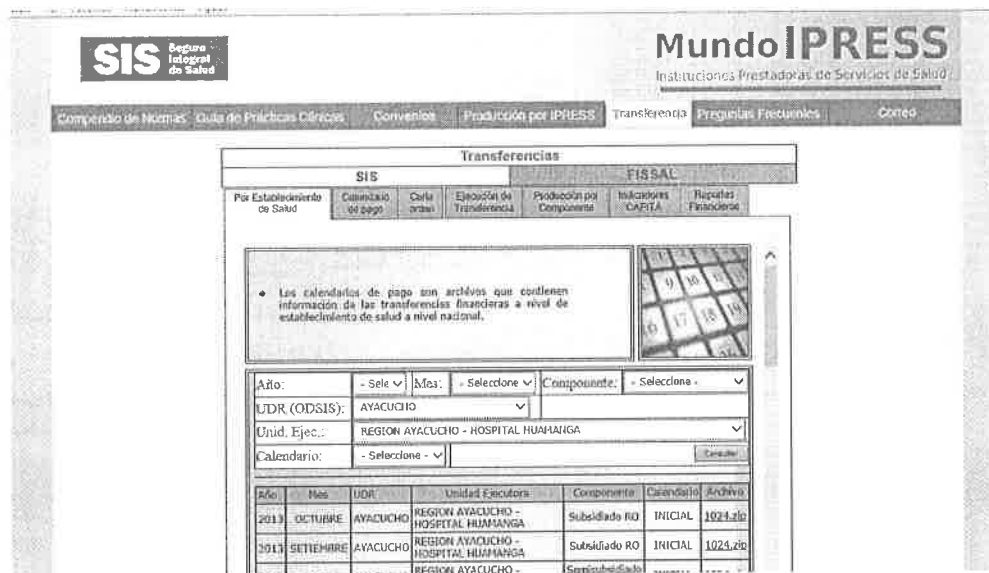
El SIS cuenta con una base datos analítica a través del cual se elabora reportes del indicador de niños con CRED y Gestantes que han recibido su control prenatal, según dimensiones de análisis priorizadas; **por lo tanto se ha subsanado las observaciones y cumplido con el criterio.**



**CRITERIO 2:** La Entidad facilita un módulo de reportes por Unidad Ejecutora, Establecimientos de Salud y otros usuarios respecto a prestaciones claves.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS cuenta con el modulo de reportes por UE y establecimiento de salud del segundo nivel (Valor Bruto de Producción de Prestaciones, Valor de Rechazos, Valor Neto de Producción, Transferencias recibidas y Saldos mensuales) de los 6 departamentos priorizados. Para establecimientos del primer nivel reportes amigables de las transferencias.

Al igual que en la primera evaluación, la verificación del cumplimiento de este criterio se dio a través de los reportes de las transferencias hechas a los establecimientos de salud obtenidos del link: <http://www.sis.gov.pe/ipresspublicas/transferencias>.



En el caso de Unidades Ejecutoras y Establecimientos de segundo y tercer nivel, se incluyen reportes de las transferencias, el valor bruto de producción de las prestaciones, valor neto, rechazos; como se muestra en los siguientes pantallazos:

<b>TRANSFERENCIAS SEGÚN ACTIVIDADES Y METAS</b> <b>SEPTIEMBRE 2013</b> Resolución Jefatural N° 185-2013-SISU								
REGION	IRTP	DENOMINACION	Código Producto	Nombre de Producto	Código Actividad	Nombre Actividad	Secuencia Funcional	Total
APURIMAC	1038	REGION APURIMAC - HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS	3000016	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	5000114	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DI	0631	2,018.00
			3033172	ATENCION PRENATAL REEMFOCADA	5000037	BRINDAR ATENCION PRENATAL REEMFOCADA	0228	2,598.00
			3033255	NIÑOS CON CRECIMIENTO SEGURO	5000018	ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESA	0020	1,598.00
			3033294	ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	5000044	BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COM	0253	65,998.00
			3033295	ATENCION DEL PARTO NORMAL	5000045	BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	0278	36,731.00
			3033296	ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	5000046	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO	0303	210,234.00
			3033297	ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	5000047	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO	0328	32,227.00
			3033298	ATENCION DEL PUERPERIO	5000048	ATENDER EL PUERPERIO	0353	137.00
			3033299	ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	5000049	ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACION	0378	1,243.00
			3033305	ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	5000053	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	0441	3,219.00
			3033300	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	5000054	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLIC	0466	175,442.00
			3033311	ATENCION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS	5000027	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES RESPIR	0076	202.00
			3033312	ATENCION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS	5000020	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES RESPIR	0103	4,072.00
			3033313	ATENCION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	5000029	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFE	0128	93,131.00
			3033317	GESTANTE CON SUPLENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	5000032	ADMINISTRAR SUPLENTO DE HIERRO Y ACID	0178	503.00
			3043984	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE TIPOSHEMIES ZOOANTICAS	5000094	EVALUACION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	0584	4,275.00
3043994	TAMIAJE PRENATAL DE RIESGO DE PARTO COMPLICADO Y TRANSFERENCIA DE SERVIDORIAL	5000102	EXAMENES DE TAMIAJE Y TRATAMIENTO DE	0609	8,812.00			
3099999	SIN PRODUCTO	5001582	ATENCION EN CONTACTOS EXTERNOS	0844	9,788.00			





CODIGO UE DNTP: 1038  
DENOMINACIÓN: REGION APURIMAC - HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS

miércoles, 09 de octubre de 2013

REPORTE DE PRODUCCIÓN POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - SUBSIDIADO-JULIO 2013

Componente Repostelón:

180,952.27

Código	Denominación	CODIGO DE SERVICIO	NOMBRE DE SERVICIO	VALOR DE PRODUCCIÓN BRUTA	VALOR DE PRODUCCIÓN META
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	001	Control de crecimiento y desarrollo en niños	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	005	Consejería nutricional niños en riesgo/en desnutrición	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	007	Suplemento de micronutrientes	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	003	Atención prenatal	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	010	Atención del puerperio normal	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	011	Exámenes laboratorio completo de la gestante	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	013	Exámenes de ecografía obstétrica	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	016	Estimulación temprana	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	018	Salud reproductiva (planificación familiar)	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	020	Salud Bucal	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	021	Prevención de oídos	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	022	Detección de problemas en Salud Mental	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	024	Detección precoz de cáncer cérvico-uterino	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	050	Atención inmediata del recién nacido normal	1,372.89	1,372.89
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	051	Internamiento del RN con patología no quirúrgica	12,154.24	11,899.06
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	054	Atención de parto vaginal	3,243.45	3,243.45
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	055	Cesárea	18,129.05	18,129.05
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	056	Consulta externa	15,132.88	15,132.88
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	057	Obtención y curación dental simple	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	058	Obtención y curación dental compuesta	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	053	Extracción dental (exodoncia)	-	-
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	062	Atención por emergencia	7,150.45	6,424.43
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	063	Atención por emergencia con observación	13,736.83	12,712.49
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	064	Intervención médico-quirúrgica ambulatoria	580.53	580.53
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	065	Internamiento en EESS sin intervención quirúrgica	51,401.28	49,275.59
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	066	Internamiento con intervención quirúrgica menor	22,933.96	19,403.15
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	067	Internamiento con intervención quirúrgica mayor	55,159.26	50,197.91



CODIGO UE DNTP: 1038

DENOMINACIÓN: REGION APURIMAC - HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS

SEMISUBSIDIADO Y SEMICONTRIBUTIVO - ESTADO DE APLICACIÓN DE LAS TRANSFERENCIAS POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - AGOSTO 2013

martes, 27 de agosto de 2013

Código	Denominación	AJUSTES		
		REEMBOLSOS	DESCUENTOS	TRANSFERENCIA
0000004131	GENERAL DE ANDAHUAYLAS	-	-	142.00
Total UE		-	-	142.00

En cuanto a las transferencias a establecimientos de salud del primer nivel, éstas se realizan en el marco de los Convenios Capitados suscritos con los Gobiernos Regionales, vinculadas ya no a reembolso de prestaciones, sino al cumplimiento de metas de afiliación y cobertura de prestaciones preventivas. Por lo tanto, las transferencias se realizan a las Unidades Ejecutoras, obteniéndose los reportes a este nivel. No es posible verificar reportes para establecimientos del primer nivel.

**Conclusión:**

El SIS cuenta con un módulo de reportes por UE y establecimientos de salud a nivel nacional de las transferencias realizadas y producción de prestaciones (Valor Bruto de Producción de Prestaciones, Valor de Rechazos, Valor Neto de Producción); **manteniendo el cumplimiento del criterio.**



**CRITERIO 3:** La Entidad, realiza un control presencial (expost) de calidad de las prestaciones entregadas a los asegurados según normas MINSA, a través de indicadores de calidad relacionados al PAN.

**Definición operacional nivel 1:** El SIS cuenta con informes de evaluaciones expost de la calidad de las prestaciones relacionadas al PAN, en las 06 regiones priorizadas.

Para dar cuenta del mantenimiento en el cumplimiento de este criterio, el SIS remitió informes de evaluaciones expost de la calidad de las prestaciones relacionadas al Programa Articulado Nutricional, efectuadas en el ámbito de los 6 departamentos priorizados.

A continuación se detallan los informes de evaluaciones realizadas entre el segundo y tercer trimestre del 2013:

- Informe N° 039-2013-SIS-UDR-HVCA-R-MSSCGQM. Informe de Evaluación de Control Presencial Posterior de las Prestaciones en los establecimientos de salud de CCASAPATA (I-3) y SAN JUAN DE CCARHUACC (I-3) del Departamento de **Huancavelica**. Se adjunta acta de visita de control de prestaciones de salud y formato de consolidación de resultados.
- Informe del Control Presencial Posterior de las Prestaciones en el establecimiento de salud de NUEVA ACOBAMBILLA (I-1) del Departamento de Huancavelica.
- Informe N° 097-2013-SIS/GMR SUR MED UDR AYA/MEA. Informe de la Evaluación del proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones de Salud de los Establecimientos de salud de la Red Huamanga y Red Centro – **Ayacucho**. (MOLLEPATA, SANTA ANA, CARMEN ALTO, POKRAS, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, QUEROBAMBA, MORCOLLA, HOSPITAL DE APOYO NAZARENAS.
- Informe N° 006-2013-SIS/GMR CEN-UDR HUA/MS/KYY. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del C.S CHAVINILLO.
- Informe N° 007-2013-SIS/GMR CEN-UDR HUA/MS/KYY. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del C.S CHUPAN.
- Informe N° 008-2013-SIS/GMR CEN-UDR HUA/MS/KYY. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del P.S RAHUA.
- Informe N° 009-2013-SIS/GMR CEN-UDR HUA/MS/KYY. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del C.S OBAS.
- Informe N° 047-2013/UDR CAJ I-RLC. Informe de proceso de Control Presencial Posterior de Prestaciones de Salud C.S LA GRAMA, en el departamento de **Cajamarca**.
- Informe N° 039-2013/SIS-UDR/CUTERVO. Evaluaciones del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones de Salud del II Trimestre 2013, a los establecimientos de salud: HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO, CHOROS, SANTO TOMÁS, QUEROCOTILLO, CHIPLE, LA SACILLA, ADCUÑAC, EL VERDE, LANCHE, CONGA DE ALLANGA, SALABAMBA, AÑALCATE, URCURUME, AMBULCO GRANDE, CACHACARA, EL RAYME, LANCHE, CULLANMAYO de la DISA Cutervo.
- Informe N° 024-2013-SIS/GMR ORI-UDR AMA/PEP-MTC. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones de los establecimientos de salud de COCABAMBA y BUENA VISTA, en el Departamento de **Amazonas**.
- Informe N° 0092-2013-SIS-UDR-BAGUA/MS/CAS. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del establecimiento de salud de HUAMPAMI, Red de Condorcanqui.



- Informe N° 0093-2013-SIS-UDR-BAGUA/MS/CAS. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del establecimiento de salud de KUSU KUBAIM, Red de Condorcanqui.
- Informe N° 042-2013-SIS/UDR-ANDAHUAYLAS/MS. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del establecimiento de salud de RANRACANCHA – Andahuaylas (**Apurimac**).
- Informe N° 059-2013-SIS-UDR/APURIMAC I/MS-LECA. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del Hospital de TAMBOBAMBA, **Apurimac**.
- Informe N° 060-2013-SIS-UDR/APURIMAC I/MS-LECA. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del establecimiento de salud de MARA, **Apurimac**.
- Informe N° 061-2013-SIS-UDR/APURIMAC I/MS-LECA. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del establecimiento de salud de CHALHUAHUACHO, **Apurimac**.

### **Conclusión:**

El SIS cuenta con informes de evaluaciones expost de la calidad de las prestaciones relacionadas a productos del PAN, en las regiones priorizadas; por lo tanto se mantiene el cumplimiento del criterio.





### Sub Proceso Crítico 3: Uso y Disseminación/Transparencia

**CRITERIO 1:** La Entidad elabora reportes amigables para la disseminación de la información al público en general

**Definición operacional nivel 1:** El SIS publica en su portal institucional reportes actualizados relacionados a indicadores de productos, valor de las prestaciones, importes de las transferencias por UE/Establecimiento del segundo nivel y transferencia por los productos de los programas presupuestales

A través del link de la pag web del SIS <http://www.sis.gob.pe/Portal/transparencia/transferencias.html> ("MUNDO IPRESS") se puede verificar la existencia de información publicada, relacionada al valor de las prestaciones y transferencias realizadas por UE y Establecimientos del segundo nivel, así como a nivel de producto de los Programas presupuestales.

The screenshot shows the 'Transferencias' section of the SIS portal. It includes a search form with filters for 'Año' (2013), 'Mes' (AGOSTO), and 'Componente'. Below the form is a table with the following data:

Año	Mes	UDR	Unidad Ejecutora	Componente	Calendario	Archivo
2013	AGOSTO	AYACUCHO	REGION AYACUCHO - HOSPITAL HUAMANGA	Semisubidiado RDR	INICIAL	1024.xls
2013	AGOSTO	AYACUCHO	REGION AYACUCHO - HOSPITAL HUAMANGA	Subsidiado RO	INICIAL	1024.xls
2013	AGOSTO	AYACUCHO	REGION AYACUCHO - SALUD SUR AYACUCHO	Subsidiado RO	INICIAL	1025.xls
2013	AGOSTO	AYACUCHO	REGION AYACUCHO - SALUD CENTRO AYACUCHO	Subsidiado RO	INICIAL	1043.xls
2013	AGOSTO	AYACUCHO	REGION AYACUCHO - SALUD SARA SARA	Semisubidiado RDR	INICIAL	1046.xls
2013	AGOSTO	AYACUCHO	REGION AYACUCHO - SALUD SARA SARA	Subsidiado RO	INICIAL	1046.xls
2013	AGOSTO	AYACUCHO	REGION AYACUCHO - RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	Subsidiado RO	INICIAL	1321.xls

Respecto a reportes relacionados a indicadores de producto, se verifica a través del link <http://www.sis.gob.pe/Portal/estadisticas/europan.html>, la publicación de indicadores de producto en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestal a PAN (EUROPAN), con información Agosto – Junio 2013.

The screenshot shows the 'Estadísticas Amilo EUROPAN' section of the SIS portal. It displays a table for the year 2013 with the following data:

Estadísticas Amilo EUROPAN 2013	Formato
Indicadores Pneumococcus Rotavirus	[Icon]
Indicadores Europán según Información Agosto-Junio 2013	[Icon]



Los indicadores publicados, con información a nivel nacional (Por departamento y distrito) son los siguientes:

- Niños afiliados al SIS antes de cumplir los 30 días de edad.
- Niños entre 3 y 12 meses que han sido afiliados al SIS antes de los 90 días.
- Niños afiliados/inscritos igual mayores 8 días y menores de 12 meses con CRED completo y oportuno, de acuerdo a su edad.
- Niños que recibieron Vacuna contra rotavirus (por departamento)
- Niños que recibieron Vacuna contra neumococo (por departamento)

**Conclusión:**

El SIS ha publicado en su portal institucional reportes actualizados relacionados a indicadores de productos, valor de las prestaciones y transferencias por UE/Establecimiento del segundo nivel y por los productos de los programas presupuestales; **por lo tanto se ha subsanado las observaciones y se cumple con el criterio para este nivel.**



## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

1. El Seguro Integral de Salud ha subsanado los 6 criterios observados y cumplido con los 16 criterios establecidos para el Nivel 1 en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional.
  - En el Proceso 1: Programación Operativa, se han cumplido los 6 criterios (3 tenían observaciones).
  - En el Proceso 2: Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido el único criterio establecido para este nivel.
  - En el Proceso 3: Organización para la producción y entrega de productos, se han cumplido los 3 criterios (1 tenía observaciones).
  - En el Proceso 4: Supervisión, seguimiento y evaluación, se han cumplido los 6 criterios (2 tenían observaciones).
2. Al subsanarse las observaciones del I Informe de Verificación de Cumplimiento del Nivel 1, corresponde transferir el 40% de los recursos restantes (S/. 1.4 millones) del Tramo Fijo, establecidos para este segundo año del Convenio de Apoyo Presupuestario.

### RECOMENDACIONES

1. El Seguro Integral de Salud deberá continuar fortaleciendo el trabajo articulado con SISFOH, RENIEC, JUNTOS y los Gobiernos Regionales y Locales, que le permita mejorar la afiliación de niños/as dentro de los 30 y 90 días de nacidos.
2. Las transferencias financieras que el SIS realiza a las Unidades Ejecutores y Establecimientos de Salud deberán orientarse principalmente a una mayor asignación de los productos priorizados de los Programas Presupuestales.
3. Seguir desarrollando Bases de Datos Analíticas, con mayores dimensiones de análisis y en formatos amigables para el seguimiento de indicadores priorizados a nivel de afiliación, prestaciones, cobertura de productos de programas presupuestales, entre otros.
4. El Seguro Integral de Salud deberá fortalecer los mecanismos de seguimiento para que las prestaciones efectuadas en los establecimientos de salud sean debidamente registradas en la base de datos del SIS, en todos los puntos de digitación, sobre todo aquellas relacionadas al tramo variable del convenio.
5. Los indicadores de los Convenios de Gestión (Capitados) suscritos con los Gobiernos Regionales deberán estar más orientados a mejorar la cobertura de productos priorizados en cada uno de los Programas Presupuestales, que permita alcanzar los resultados esperados en la población beneficiaria.
6. Los reportes publicados para el seguimiento de las afiliaciones al SIS y cobertura de productos deberán ser desarrollados en formatos más amigables para una mejor comprensión por la población y otros usuarios.



**ANEXO N° 1**  
**VERIFICACIÓN DE LA INFORMACION REMITIDA AL MEF**

La información impresa y en archivo electrónico remitida al Ministerio de Economía y Finanzas, para la verificación del cumplimiento de los compromisos nivel 1, en la etapa de subsanación es la siguiente:

**Criterios 1 y 2:**

- Copia de Informe N° 044 -2013-SIS/GA/AF/RCS.

**Criterios 3:**

- Copia del correo electrónico con Asunto: Comparativo EESS RENAES – SIS con fecha 10 de julio del 2013.
- Base de datos del maestro de Establecimientos de Salud del SIS (CD)

**Criterio 4:**

- Copia de Memorando N° 585 – 2013-SIS/GNF
- Resolución Jefatural N° 153-2013/SIS del 08 de agosto del 2013.
- Copia del Oficio Circular N° 017-2013-SIS/GNF, dirigido a Directores de Unidades Ejecutoras, del 14 de agosto del 2013.

**Criterio 5:**

- Resolución Jefatural N° 149-2012/SIS del 26 de setiembre del 2012.
- Guía Técnica N° 002-2012-SIS/GNF. Guía Técnica para el Cálculo del Cápita.

**Criterio 6:**

- Copia de Informe N° 044 -2013-SIS/GA/AF/RCS. Pantallazos del proceso de afiliación en línea, a través del SIASIS.

**Criterio 7:**

- Copia de Informe N° 044 -2013-SIS/GA/AF/RCS.
- Convenio de Gestión para la implementación, desarrollo y ejecución del Plan Escencial de Aseguramiento en Salud en el Proceso de Aseguramiento Universal en Salud suscrito entre el Gobierno Regional de Huancavelica y el Seguro Integral de Salud (Junio 2011)
- Convenio de Gestión Suscrito entre el Gobierno Regional de Apurimac y el Seguro Integral de Salud en el marco del Aseguramiento Universal en Salud (Abril 2012)
- Convenio de Gestión Suscrito entre el Gobierno Regional de Ayacucho y el Seguro Integral de Salud en el marco del Aseguramiento Universal en Salud (Abril 2012)
- Convenio de Gestión entre el Gobierno Regional de Cajamarca y el Seguro Integral de Salud para Pago Capitado (Enero 2013).
- Convenio de Gestión entre el Gobierno Regional de Amazonas y el Seguro Integral de Salud (Octubre 2012).
- Convenio de Gestión entre el Gobierno Regional de Huánuco y el Seguro Integral de Salud para Pago Capitado (Enero 2013).



**Criterio 8:**

- Oficio N° 091-2013-SIS/J, del 30 de enero del 2013, cuyo asunto es remitir el Proyecto de Modificación del Cuadro para la Asignación de Personal (CAP) del SIS por nuevas competencias y reestructuración.
- Resolución Suprema N° 004-2013-SA, del 11 de marzo del 2013, mediante el cual se aprueba el Cuadro de Asignación de Personal (CAP) del SIS.

**Criterio 9:**

- Resolución Jefatural N° 197-2012/SIS, del 06 de diciembre del 2012, a través del cual se aprueba la Directiva Administrativa N°003-2012-SIS-GREP.
- Directiva Administrativa N°003-2012-SIS-GREP " Directiva que Regula la Cobertura Prestacional del Régimen de Financiamiento subsidiado del Seguro Integral de Salud".

**Criterio 10:**

- Manual de Procedimiento de Interconexión con SISFOH, versión 1.0.
- Manual de Usuario de Afiliación al AUS, versión 1.0.
- Manual de Procedimiento Transmisión Bancaria SIS – Banco de la Nación
- Pantallazo Transacción con DIGEMID
- Link://www.sis.gob.pe/ipresspublicas/
- Memorando N° 483-2013-SIS-GNF

**Criterio 11:**

- Resolución Jefatural N° 069-2012/SIS, del 09 de mayo del 2012, que aprueba la Directiva N° 001-2012-SIS/OGTI.
- Directiva N° 001-2012-SIS/OGTI, Directiva que regula el procedimiento de actualización de información técnica de infraestructura de Tecnología de la Información del Seguro Integral de Salud: Diccionario de Datos.

**Criterio 12:**

- Listado impreso de establecimiento y personal con códigos únicos incluidos.
- Base de datos de niños afiliados al SIS (CD)
- Base de datos del maestro de establecimientos de salud (CD)

**Criterio 13:**

- Informe N° 008-2013-SIS-OGTI-EU-KRF
- Bases de datos (CD)
- Cubo EUROPAN (Indicador CRED)
- Cubo Gestantes con Control Prenatal en el primer trimestre.

**Criterio 14:**

- Memorando N° 585-2013-SIS/GNF
- Resolución Jefatural N° 153-2013/SIS del 08 de agosto del 2013.

**Criterio 15:**

- Nota Informativa N° 001-2013-SIS-GREP/ACVQG-IMU
- Informe N° 039-2013-SIS-UDR-HVCA-R-MSSCGQM. Informe de Evaluación de Control Presencial Posterior de las Prestaciones en los establecimientos de salud de CCASAPATA (I-3) y SAN JUAN DE CCARHUACC (I-3) del Departamento de



Huancavelica. Se adjunta acta de visita de control de prestaciones de salud y formato de consolidación de resultados.

- Informe del Control Presencial Posterior de las Prestaciones en el establecimiento de salud de NUEVA ACOBAMBILLA (I-1) del Departamento de Huancavelica.
- Informe N° 097-2013-SIS/GMR SUR MED UDR AYA/MEA. Informe de la Evaluación del proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones de Salud de los Establecimientos de salud de la Red Huamanga y Red Centro – Ayacucho. (MOLLEPATA, SANTA ANA, CARMEN ALTO, POKRAS, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, QUEROBAMBA, MORCOLLA, HOSPITAL DE APOYO NAZARENAS.
- Informe N° 006-2013-SIS/GMR CEN-UDR HUA/MS/KYY. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del C.S CHAVINILLO.
- Informe N° 007-2013-SIS/GMR CEN-UDR HUA/MS/KYY. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del C.S CHUPAN.
- Informe N° 008-2013-SIS/GMR CEN-UDR HUA/MS/KYY. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del P.S RAHUA.
- Informe N° 009-2013-SIS/GMR CEN-UDR HUA/MS/KYY. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del C.S OBAS.
- Informe N° 047-2013/UDR CAJ I-RLC. Informe de proceso de Control Presencial Posterior de Prestaciones de Salud C.S LA GRAMA, en el departamento de Cajamarca.
- Informe N° 039-2013/SIS-UDR/CUTERVO. Evaluaciones del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones de Salud del II Trimestre 2013, a los establecimientos de salud: HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO, CHOROS, SANTO TOMÁS, QUEROCOTILLO, CHIPLE, LA SACILLA, ADCUÑAC, EL VERDE, LANCHE, CONGA DE ALLANGA, SALABAMBA, AÑALCATE, URCURUME, AMBULCO GRANDE, CACHACARA, EL RAYME, LANCHE, CULLANMAYO de la DISA Cutervo.
- Informe N° 024-2013-SIS/GMR ORI-UDR AMA/PEP-MTC. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones de los establecimientos de salud de COCABAMBA y BUENA VISTA, en el Departamento de Amazonas.
- Informe N° 0092-2013-SIS-UDR-BAGUA/MS/CAS. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del establecimiento de salud de HUAMPAMI, Red de Condorcanqui.
- Informe N° 0093-2013-SIS-UDR-BAGUA/MS/CAS. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del establecimiento de salud de KUSU KUBAIM, Red de Condorcanqui.
- Informe N° 042-2013-SIS/UDR-ANDAHUAYLAS/MS. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del establecimiento de salud de RANRACANCHA – Andahuaylas (Apurimac).
- Informe N° 059-2013-SIS-UDR/APURIMAC I/MS-LECA. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del Hospital de TAMBOBAMBA, Apurimac.
- Informe N° 060-2013-SIS-UDR/APURIMAC I/MS-LECA. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del establecimiento de salud de MARA, Apurimac.
- Informe N° 061-2013-SIS-UDR/APURIMAC I/MS-LECA. Evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones del establecimiento de salud de CHALHUAHUACHO, Apurimac.

**Criterio 16:**

- Memorando N° 585-2013-SIS/GNF
- Resolución Jefatural N° 153-2013/SIS del 08 de agosto del 2013.
- Link: <http://www.sis.gov.pe/Portal/estadisticas/euopan.html>

