



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministro
de Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

I INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

NIVEL 3

SEGURO INTEGRAL DE SALUD



Lima, setiembre de 2015

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	3
I. ANTECEDENTES	8
II. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF	8
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN	9
1. PROGRAMACION OPERATIVA	9
2. SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS....	14
3. ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	18
4. SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	21
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	26



RESUMEN EJECUTIVO

En el marco de la Adenda al Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional suscrito con el Seguro Integral de Salud y a la normatividad vigente, la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) evaluó el cumplimiento de los compromisos de gestión del nivel 3, el que se detalla en el presente informe.

Los resultados muestran que de 12 criterios evaluados, 3 se han cumplido y 9 presentan observaciones; por lo tanto la transferencia de los recursos del tramo fijo de acuerdo a los resultados del presente Informe será del 60% (S/. 0.9 millones de soles), el 40% restante serán transferidos una vez subsanadas dichas observaciones.

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

- En el Proceso 1: Programación Operativa, de los 3 criterios establecidos ninguno se cumplió.
- En el Proceso 2: Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, los 2 criterios establecidos se han cumplido.
- En el Proceso 3: Organización para la producción y entrega de productos, de los 2 criterios establecidos para este nivel ninguno se cumplió.
- En el Proceso 4: Supervisión, seguimiento y evaluación, se ha cumplido 1 de 5 criterios establecidos.

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los criterios establecidos para el Nivel 3, los criterios no cumplidos deberán ser subsanados dentro del plazo de 6 meses, de acuerdo al Convenio y a la Directiva vigente (Directiva N° 002-2014-EF/50.01):

PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA			
Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Estratégico			
Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Conclusiones
1	Proporción de niños afiliados al Seguro Integral de Salud antes de cumplir los 30 días de edad.	Criterio no cumplido	La meta física de los productos claves de los programas presupuestales PAN y PSMN no ha sido conciliada con la base de datos de afiliados y la meta programada por los Gobierno Regionales.



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

Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Conclusiones
2 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 SIS dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (Establecimientos de Salud fijos y móviles), los mismos que se encuentran conciliados con RENAES, a nivel nacional.	Criterio cumplido no	La base de datos del SIS contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención fijos, y se encuentran conciliados con RENAES, a nivel nacional; sin embargo no se tiene conciliado el total de puntos de atención móviles.
Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Conclusiones
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.	El SIS realiza la valorización individual (por afiliado) de las prestaciones vinculadas al PAN, de acuerdo a la tarifa del SIS durante un año.	Criterio cumplido no	El SIS no ha remitido la información que permita evaluar si el SIS realiza la valorización individual de las prestaciones vinculadas al PAN.

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 3	Cumplimiento	Conclusiones
4 La Entidad ha implementado diferentes mecanismos de pago a prestadores públicos y privados, para la atención preventiva, recuperativa y de rehabilitación.	El SIS ha incorporado en los Convenios Capitados suscritos con los Gobiernos Regionales indicadores de cobertura de producto de los Programas Presupuestales PAN y PSMN, cuyas fichas técnicas están estandarizadas.	Criterio cumplido	El SIS ha incorporado en los Convenios Capitados indicadores de cobertura de productos del PP PAN y SMN; avanzando en la estandarización de las fichas técnicas.
	El SIS cuenta con una propuesta de ajuste de los criterios con los que calcula el cápita por departamento.	Criterio cumplido	El SIS cuenta con una propuesta de ajuste de los criterios con los que calculó el cápita 2015 por departamento.



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

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

Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Conclusiones
5 La Entidad ha vinculado el Plan Único de Atención a los productos de los Programas Presupuestales.	No menos del 80% del presupuesto transferido por el SIS a las Unidades Ejecutoras se asigna a los productos de los Programas Presupuestales.	Criterio cumplido no	Sólo el 53% del presupuesto transferido por el SIS a las Unidades Ejecutoras de los Gobiernos Regionales se asigna a los productos de los Programas Presupuestales.
6 La Entidad ha implementado solución tecnológica para la transacción y/o consulta de datos (actualización de establecimientos de salud, afiliaciones, prestaciones, medicamentos, recursos humanos) con otras instituciones: MIDIS, MINSA, MEF, RENIEC, y SUSALUD.	El SIS mantiene la transacción en línea o de consulta de datos periódica (mensual) con MIDIS (SISFOH), MINSA (SISMED), MEF (Catalogación), RENIEC (Sistema de Padrón Nominado) y SUSALUD (RENAES, Afiliaciones y Atenciones).	Criterio cumplido no	Si bien, el SIS ha establecido la transacción en línea con SISFOH, MINSA – DIGEMID y SUSALUD; esto no ha sucedido con Catalogación - MEF y el RENIEC.

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

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

Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Conclusiones
7 La Entidad ha incorporado en los sistemas de información códigos únicos estándar, de acuerdo al marco normativo vigente del Ministerio de Salud.	El SIS ha incorporado en sus sistemas de información el código SISMED y Código SIGA para medicamentos e insumos.	Criterio cumplido	El SIS ha incorporado en sus sistemas de información el código SISMED y Código SIGA para medicamentos e insumos.
	El SIS ha incorporado en las bases de datos de afiliación el Código de Ubigeo, según INEI, hasta el nivel de Centro Poblado.	Criterio no cumplido	El SIS no remitió la información que permita verificar la incorporación del Código de Ubigeo, según INEI, en sus bases de datos.



Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos				
Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Conclusiones	
8	La Entidad desarrolla un sistema de consulta en línea de indicadores claves relacionados al PAN.	El SIS cuenta con una base de datos analítica actualizada 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 EE.SS; v) Clasificación de pobreza de los distritos; vi) Variables demográficas de los beneficiarios.	Criterio cumplido no	El SIS no remitió las bases de datos analíticas a través del cual se elabora reportes de indicadores de productos del PAN y PSMN; por lo tanto no cumple con el criterio.
9	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 ha incorporado nuevos criterios en las reglas de validación y ha actualizado la norma del Proceso de Control Presencial Posterior (PCPP), en el marco de las evaluaciones expost de la calidad de las prestaciones preventivas relacionadas a los Programas Presupuestales PAN y PSMN, según definiciones operacionales y nueva normatividad del MINSA.	Criterio cumplido no	El SIS no ha remitido la información que permita verificar que ha incorporado nuevos criterios en las reglas de validación y que ha actualizado la norma del Proceso de Control Presencial Posterior (PCPP).



Sub Proceso Crítico 3: Uso, Diseminación y Transparencia de la información:				
	Criterios	Definición operacional nivel 2	Cumplimiento	Conclusiones
10	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 la cobertura de productos de los Programas Presupuestales hasta el nivel distrital, por grupos de edad y en poblaciones priorizadas.	Criterio no cumplido	Si bien el SIS ha publicado en su portal institucional reportes relacionados a la cobertura de productos de los PP PAN y SMN; la desagregación distrital no ha sido actualizada el 2015 y tampoco se diferencia las poblaciones priorizadas en dichos reportes.



I. ANTECEDENTES

Con fecha 02 de setiembre del 2011, se suscribió el Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional, entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Seguro Integral de Salud; el cual tiene como objetivo coadyuvar al uso eficiente de los recursos para una adecuada provisión de los bienes y servicios públicos, y el logro de resultados contemplado en el Programa Presupuestario Articulado Nutricional.

Dicho Convenio 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 la 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.

El 05 de junio del 2012 se firma la Adenda N° 1 al Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional, a través del cual se posterga la definición de criterios del nivel 1 al tercer trimestre del 2012, y la definición del nivel 2 al tercer trimestre del 2013. El 10 de julio de 2015 se firma la Adenda N° 2 al Convenio en el que se amplía las coberturas de los indicadores priorizados en un mayor ámbito de intervención y se fortalece los procesos vinculados a los compromisos de gestión.

La verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión del nivel 0, correspondiente al 2012, dio como resultado que el Seguro Integral de Salud (SIS) cumplió con 16 criterios evaluados en la etapa de subsanación, consecuentemente, se transfirió el 100% del tramo fijo para el año (S/. 5.0 millones). En el nivel 1, también se cumplieron los 16 criterios evaluados en la etapa de subsanación, transfiriéndose el 100% de los recursos del tramo fijo (S/. 3.5 millones de soles) y en el nivel 2 se transfirió el 60% del tramo fijo (S/. 0.9 millones) cancelándose la transferencia del 40% restante al no haber subsanado los criterios observados, en cumplimiento de la normatividad.

El presente informe da cuenta del cumplimiento de los Compromisos de Gestión Nivel 3, establecidos en la segunda Adenda, cuya verificación se ha realizado a partir de la información remitida por el Seguro Integral de Salud (SIS).

II. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF

Mediante el Oficio N° 044-2015-SIS/OGPPDO, del 03 de agosto del 2015, el Seguro Integral de Salud, a través de la Dirección General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas la documentación correspondiente al cumplimiento de Compromisos de Gestión Nivel 3.

En el Anexo N° 1, se describe la información impresa recibida por el MEF, y los archivos adjuntos en formato electrónico (01 CD).



III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

La Adenda al Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Estratégico 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 3, 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 Presupuestal

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 3: La meta física de los productos claves de los programas presupuestales PAN y PSMN está conciliada con la base de datos de afiliados y la meta programada por el Gobierno Regional.

Para evaluar el cumplimiento de este criterio se siguió el siguiente procedimiento de análisis, establecido en el instructivo:

1. Revisión de las siguientes bases de datos:
 - Base de datos SIAF de las metas físicas (PIM) registradas por el SIS y los Gobiernos Regionales, con fecha de corte al mes de agosto 2015.
 - Base de datos de afiliados al SIS al mes de junio 2015 por grupos de edad, publicada por el SIS en su página web.
 - Base de datos del Padrón Nominado respecto a los niños/as afiliados al SIS con corte al 31 de julio del 2015.
2. Priorización de productos trazadores de los programas Presupuestales PAN y SMN:
 - Programa Articulado Nutricional:
 - a. Niños con CRED completo para la edad
 - b. Niños con suplementación de hierro
 - Programa Materno Neonatal
 - Atención prenatal reenfocada
 - Parto Normal
 - Atención del Recién Nacido Normal
3. Se realizó el cálculo del % de conciliación entre las metas físicas registradas por el SIS y por los Gobiernos Regionales en la base de datos del SIAF
4. Se analizó la consistencia de los registros en el SIAF respecto a la población del Padrón Nominado y respecto a lo publicado por el SIS en su página web, como fuentes referentes.



Cuadro N° 01: Consistencia entre la meta física registrada por el SIS y los Gobiernos Regionales en los productos trazadores de los PP PAN y SMN

PRODUCTOS PRIORIZADOS	CAN_META_PIM SIS (a)	CAN_META_PIM GR (b)	AFILIADOS SIS:WEB (c)	PADRON NOMINADO afiliados SIS (d)	% Consist. (a/b)	% Consist (c/b)
PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL						
3033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	59.500	937.199	877.635	1.012.063	6,35	93%
3033256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	3.436.938	864.145	877.635	1.012.063	25,14	85%
PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL						
3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	178.000	357.571	Sin registro en la Web SIS	329,979	49,78	
3033295 ATENCION DEL PARTO NORMAL	210.000	292.313		280,482	71,84	
3033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	502.395	362.055		280,482	138,76	

Como se observa, la cantidad de meta física registrada en el SIAF por el SIS y los Gobiernos Regionales, en la etapa de ejecución presupuestal, muestra altos niveles de inconsistencia.

En el caso del producto "Niños con CRED completo para la edad", mientras el SIS programa una meta física de 59.500 niños menores de 3 años, las regiones registran 937.199 niños (6.35% de consistencia); ésta última cifra es muy cercana a lo registrado y publicado por el SIS en su página web (877.635 niños, 93% de consistencia) y también cercana a los registros del padrón nominado de afiliados al SIS (1.012.063).

En el producto de "Niños con suplementación de hierro y vitamina A", el nivel de consistencia entre las metas físicas de niños del SIS con la de los Gobiernos Regionales llega solo al 25%, sin embargo la consistencia con la meta física de los niños/as afiliados al SIS, publicado en la web y la registrada en el padrón nominado supera el 80%.

En cuanto a las metas físicas del Programa Salud Materno Neonatal, el nivel de consistencia es mayor al 49%. Adicionalmente para el análisis, se ha tomado como referencia la población de niños/as de 1 año afiliados al SIS registrada en el padrón para estimar la cantidad de gestantes, de ellas se ha estimado el 85% para calcular también los partos esperados; resultando que el nivel de consistencia en las metas de los Gobiernos Regionales es mayor al 100%.

Conclusión:

La meta física de los productos claves de los programas presupuestales PAN y PSMN no está conciliada con la base de datos de afiliados y la meta programada por el Gobierno Regional; **por lo tanto no se cumple el criterio establecido para este nivel.**



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 3: El SIS dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (Establecimientos de Salud fijos y móviles), los mismos que se encuentran conciliados con RENAES, a nivel nacional.

De acuerdo a lo establecido en el instructivo, la verificación del cumplimiento de este criterio se hizo a partir del análisis del listado de Establecimientos de Salud de la base de datos de RENAES (que contiene el código único) a nivel nacional, tomando los establecimientos activos y con inicio de operaciones hasta el 31/08/2015; y la base de datos de Establecimientos de Salud remitido por el SIS.

Como se muestra en el cuadro N° 02, de los 7,636 establecimientos de salud fijos a nivel nacional (total Gobiernos Regionales, sin considerar MINSA, ESSALUD y Privados) 7,634 concilian con la base de datos del SIS, existiendo sólo una diferencia de 02 establecimientos que corresponden a Laboratorios de Referencia:

Cuadro N° 02: Comparación de Establecimientos de Salud por Fuente de Datos

DEPARTAMENTO	EE.SS FIJOS			MOVIL		
	RENAES	SIS	Diferencia	RENAES	SIS	Diferencia
AMAZONAS	459	459	0	18	16	2
ANCASH	417	416	1	10	10	0
APURIMAC	377	377	0	20	16	4
AREQUIPA	253	253	0			0
AYACUCHO	386	386	0	13	8	5
CAJAMARCA	829	829	0	20	7	13
CALLAO	55	55	0	1	1	0
CUSCO	331	331	0	8	8	0
HUANCAVELICA	408	408	0	21	13	8
HUANUCO	302	302	0	11	10	1
ICA	143	143	0	3	3	0
JUNIN	497	497	0	17	15	2
LA LIBERTAD	308	307	1	6	6	0
LAMBAYEQUE	184	184	0			0
LIMA	328	328	0	0	0	0
LORETO	382	382	0	17	17	0
MADRE DE DIOS	104	104	0	8	8	0
MOQUEGUA	61	61	0	3	3	0
PASCO	255	255	0	7	7	0
PIURA	407	407	0			0
PUNO	456	456	0	8	8	0
SAN MARTIN	370	370	0	10	10	0
TACNA	73	73	0			0
TUMBES	44	44	0			0
UCAYALI	207	207	0	5	5	0
TOTAL	7636	7634	2	223	171	35



Del reporte generado y no considerando los dos laboratorios de referencia que corresponden a Ancash (0014022) y a la Libertad (0010249), se considera que a nivel nacional los establecimientos fijos concilian en ambas bases de datos.

En cuanto a los establecimientos de salud móviles la diferencia es de 35, los cuales no fueron incorporados en la base de datos del SIS y se detallan a continuación:

Cuadro N° 02: Puntos de Atención Móviles no consignados en la base de datos del SIS

Departamento	Institución	Código Único	Nombre del establecimiento	Unidad Ejecutora
AMAZONAS	MOVIL	A001007	GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	REGION AMAZONAS - SALUD AMAZONAS
AMAZONAS	MOVIL	A001008	GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	REGION AMAZONAS - SALUD AMAZONAS
APURIMAC	MOVIL	A003013	SAN JERONIMO	REGION APURIMAC - SALUD CHANKA
APURIMAC	MOVIL	A003014	HUANCABAMBA	REGION APURIMAC - SALUD CHANKA
APURIMAC	MOVIL	A003015	TALAVERA	REGION APURIMAC - SALUD CHANKA
APURIMAC	MOVIL	A003016	SAN JERONIMO	REGION APURIMAC - SALUD CHANKA
AYACUCHO	MOVIL	A005001	VINCHOS	REGION AYACUCHO - RED DE SALUD AYACUCHO
AYACUCHO	MOVIL	A005005	SUCRE II	REGION AYACUCHO - SALUD CENTRO AYACUCHO
AYACUCHO	MOVIL	A005007	PAUZA	SALUD SARA SARA
AYACUCHO	MOVIL	A005012	SAN MARTÍN	REGION AYACUCHO - AYACUCHO NORTE
AYACUCHO	MOVIL	A005013	SAN MIGUEL	REGION AYACUCHO - AYACUCHO NORTE
CAJAMARCA	MOVIL	A006001	BRIGADA CONTUMAZA	REGION CAJAMARCA - SALUD CAJAMARCA
CAJAMARCA	MOVIL	A006002	BRIGADA CAJAMARCA-COSPAN	REGION CAJAMARCA - SALUD CAJAMARCA
CAJAMARCA	MOVIL	A006003	BRIGADA CAJAMARCA-CHETILLA	REGION CAJAMARCA - SALUD CAJAMARCA
CAJAMARCA	MOVIL	A006008	AISPED V	REGION CAJAMARCA - SALUD JAEN
CAJAMARCA	MOVIL	A006009	AISPED VI	REGION CAJAMARCA - SALUD JAEN
CAJAMARCA	MOVIL	A006010	AISPED VII	REGION CAJAMARCA - SALUD JAEN
CAJAMARCA	MOVIL	A006011	PRIMER GRUPO VERDE	REGION CAJAMARCA - SALUD CUTERVO
CAJAMARCA	MOVIL	A006012	SEGUNDO GRUPO AZUL	REGION CAJAMARCA - SALUD CUTERVO
CAJAMARCA	MOVIL	A006013	TERCER GRUPO AMARILLO	REGION CAJAMARCA - SALUD CUTERVO
CAJAMARCA	MOVIL	A006016	BRIGADA CELENDIN	REGION CAJAMARCA - SALUD CAJAMARCA
CAJAMARCA	MOVIL	A006017	BRIGADA SAN MARCOS	REGION CAJAMARCA - SALUD CAJAMARCA
CAJAMARCA	MOVIL	A006018	BRIGADA CAJABAMBA	REGION CAJAMARCA - SALUD CAJAMARCA
CAJAMARCA	MOVIL	A006019	BRIGADA SAN MIGUEL	REGION CAJAMARCA - SALUD CAJAMARCA
HUANCAVELICA	MOVIL	A009001	RUTA ACOBAMBA	REGION HUANCAVELICA - SALUD HUANCAVELICA
HUANCAVELICA	MOVIL	A009002	RUTA ANGARAES	REGION HUANCAVELICA - SALUD HUANCAVELICA
HUANCAVELICA	MOVIL	A009006	RUTA HUANCAVELICA	GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
HUANCAVELICA	MOVIL	A009008	ACOBAMBA - VISTA ALEGRE DE ANDABAMBA	GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
HUANCAVELICA	MOVIL	A009009	ANGARAES - CHINCHO	GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
HUANCAVELICA	MOVIL	A009011	CASTROVIRREYNA - CHUPAMARCA	GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
HUANCAVELICA	MOVIL	A009013	HUAYTARA - QUERCO	GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
HUANCAVELICA	MOVIL	A009021	HOSPITAL MOVIL EJE-05 - D1N-742	
HUANUCO	MOVIL	A010001	LLACSA - SIRABAMBA	REGION HUANUCO - SALUD HUANUCO



Departamento	Institución	Código Único	Nombre del establecimiento	Unidad Ejecutora
JUNIN	MOVIL	A012001	PARIAHUANCA	REGION JUNIN -SALUD SATIPO
JUNIN	MOVIL	A012002	COMAS	REGION JUNIN -SALUD SATIPO

Conclusión:

Si bien el SIS dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención fijos conciliados con RENAES a nivel nacional; no sucede lo mismo para el total de los puntos de atención móviles, **por lo tanto no se cumple el criterio establecido para este nivel.**

CRITERIO 2: 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 3: El SIS realiza la valorización individual (por afiliado) de las prestaciones vinculadas al PAN, de acuerdo a la tarifa del SIS durante un año.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio y de acuerdo al instructivo, el SIS debía haber remitido la base de datos nominada de niños/as menores de 36 meses, que incluya además de los datos de identificación, las intervenciones pagadas del PAN y el monto desembolsado por cada prestación o meta cumplida, durante los últimos doce meses.

El SIS no remitió las fuentes de verificación para evaluar este criterio.

Conclusión:

El SIS no ha remitido la información que permita evaluar si el SIS realiza la valorización individual de las prestaciones vinculadas al PAN; **por lo tanto no se cumple el criterio establecido.**



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 3: El SIS ha incorporado en los Convenios Capitados suscritos con los Gobiernos Regionales indicadores de cobertura de producto de los Programas Presupuestales PAN y PSMN, cuyas fichas técnicas están estandarizadas.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, el SIS de acuerdo al instructivo, remitió al MEF el link (<http://www.sis.gob.pe/Portal/transparencia/convenios.html>) donde se encuentran publicados los Convenios Capitados y Adendas suscritas con los Gobiernos Regionales, como se muestra a continuación:

transparencia/convenios.html

CONVENIOS

2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Descripción del Convenio</th> <th>Fecha (dd/mm/aa)</th> <th>Formato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1619-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Gran Chimu y el Seguro Integral de Salud.</td> <td>05/08/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Convenio de Gestión para el financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1616-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Ascope y el Seguro Integral de Salud.</td> <td>05/08/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1617-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Virú y el Seguro Integral de Salud.</td> <td>05/08/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1616-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Jumbay y el Seguro Integral de Salud.</td> <td>05/08/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.</td> <td>21/07/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Dirección Sub Regional de Salud Huacaya Central.</td> <td>21/07/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Oficina de Operaciones de Salud Alto Huacaya.</td> <td>21/07/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primera Adenda al Convenio de Cooperación Interinstitucional para la Prestación de Servicios de Salud entre el Sistema Metropolitano de la Solidaridad de Lima y el Seguro Integral de Salud.</td> <td>16/07/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Unidad Ejecutora Gerencial Sub Regional de Tarma.</td> <td>02/07/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital de Huaycan.</td> <td>02/07/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital de Apoyo Félix Mayorga Solo de Tarma.</td> <td>30/06/2015</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Dirección Sub Regional de Salud Cutervo.</td> <td>30/06/2015</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								Descripción del Convenio	Fecha (dd/mm/aa)	Formato	Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1619-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Gran Chimu y el Seguro Integral de Salud.	05/08/2015		Convenio de Gestión para el financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1616-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Ascope y el Seguro Integral de Salud.	05/08/2015		Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1617-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Virú y el Seguro Integral de Salud.	05/08/2015		Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1616-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Jumbay y el Seguro Integral de Salud.	05/08/2015		Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.	21/07/2015		Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Dirección Sub Regional de Salud Huacaya Central.	21/07/2015		Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Oficina de Operaciones de Salud Alto Huacaya.	21/07/2015		Primera Adenda al Convenio de Cooperación Interinstitucional para la Prestación de Servicios de Salud entre el Sistema Metropolitano de la Solidaridad de Lima y el Seguro Integral de Salud.	16/07/2015		Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Unidad Ejecutora Gerencial Sub Regional de Tarma.	02/07/2015		Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital de Huaycan.	02/07/2015		Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital de Apoyo Félix Mayorga Solo de Tarma.	30/06/2015		Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Dirección Sub Regional de Salud Cutervo.	30/06/2015	
Descripción del Convenio	Fecha (dd/mm/aa)	Formato																																												
Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1619-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Gran Chimu y el Seguro Integral de Salud.	05/08/2015																																													
Convenio de Gestión para el financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1616-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Ascope y el Seguro Integral de Salud.	05/08/2015																																													
Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1617-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Virú y el Seguro Integral de Salud.	05/08/2015																																													
Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud Suscrito entre la Unidad Ejecutora 1616-Gob. Reg. de La Libertad - Salud Jumbay y el Seguro Integral de Salud.	05/08/2015																																													
Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.	21/07/2015																																													
Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Dirección Sub Regional de Salud Huacaya Central.	21/07/2015																																													
Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Oficina de Operaciones de Salud Alto Huacaya.	21/07/2015																																													
Primera Adenda al Convenio de Cooperación Interinstitucional para la Prestación de Servicios de Salud entre el Sistema Metropolitano de la Solidaridad de Lima y el Seguro Integral de Salud.	16/07/2015																																													
Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Unidad Ejecutora Gerencial Sub Regional de Tarma.	02/07/2015																																													
Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital de Huaycan.	02/07/2015																																													
Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital de Apoyo Félix Mayorga Solo de Tarma.	30/06/2015																																													
Convenio de Colaboración Interinstitucional entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y la Dirección Sub Regional de Salud Cutervo.	30/06/2015																																													

Volver página Principal



Al analizar los Convenios (Segunda Adenda - 2015) suscrito con los Gobiernos Regionales, bajo el mecanismo del pago capitado, se han identificado los indicadores de cobertura (Prestacionales Cápita), con sus respectivas metas, vinculados a productos de los Programas Presupuestales PAN y PSMN, que se detallan a continuación:

Cuadro N° 03: Indicadores de Cobertura en los PP PAN y SMN

PROGRAMA	PRODUCTOS	INDICADORES
PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	3033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	Porcentaje de Recién Nacidos afiliados al SIS con 2 controles de Crecimiento y Desarrollo hasta los 15 días de nacido.
		Porcentaje de niños/as menores de 1 año afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (11 controles y 2250 mg de Hierro).
		Porcentaje de niños/as de 1 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (06 controles y 2250 mg de Hierro)
		Porcentaje de niños/as de 2 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (04 controles y 2250 mg de Hierro)
PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL	3033256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	Porcentaje de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS (Menores de 1 año, 1 año y 2 años) suplementados con 2250 mg de hierro y dosaje de hemoglobina
	3033317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS suplementada con hierro y ácido fólico y dosaje de hemoglobina en el III Trimestre.
	3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS con paquete preventivo completo (Exámenes auxiliares de Hb, Orina RPR y VIH en el 1er Trimestre) y 4 CPN, 4 entregas de Hierro en el transcurso del embarazo.
		Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS suplementada con hierro y ácido fólico y dosaje de hemoglobina en el III Trimestre.
	3033292 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Porcentaje de población afiliada al SIS Atendidos con Prestaciones de Salud Reproductiva (Consejería y/ o métodos anticonceptivos)

Durante el último año, el SIS ha mostrado un avance importante al pasar de establecer indicadores de producción física a cobertura de productos, como se puede observar entre la primera y segunda Adenda de los Convenios Cápita establecidos entre el SIS y los Gobiernos Regionales; asimismo ha logrado una mayor estandarización en las definiciones técnicas de los indicadores trazadores referido al PAN y SMN, diferenciando la población objetivo; como se muestra a continuación:



Cuadro N° 04: Precisiones Técnicas Indicadores Cápita e Indicadores de los Programas Presupuestales

INDICADORES CAPITA	INDICADORES TRAZADORES DE PP PAN Y SMN	PRECISIONES TÉCNICAS CONVENIO CAPITA	PRECISIONES TECNICAS PP
Porcentaje de niños/as asegurados al SIS menores de 36 meses suplementado con hierro y dosaje de hemoglobina	Proporción de menores de 36 meses que recibieron suplemento de hierro	N° acumulado de niñas y niños menores de 36 meses (que cumplen 1 año, 2 años y 3 años) asegurados SIS en la Región/IGSS que han recibido hierro elemental de acuerdo a la edad, con dosaje de hemoglobina	Números de niños y niñas actualmente vivos de 6 a 35 meses que tomo hierro en pastillas o jarabe en los últimos siete días anteriores a la entrevista.
		N° acumulado de niñas y niños menores de 36 meses de edad (que cumplen 1 año, 2 años y 3 años) asegurados SIS adscritos a la Región/IGSS, afiliados al SIS (Subsidiado y NRUS)	Número de hijos actualmente vivos de 6 a 35 meses de edad
Porcentaje de Gestantes aseguradas al SIS suplementadas con hierro y ácido fólico y dosaje de hemoglobina	Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro	N° acumulado de partos registrados, de mujeres adscritas a la Región/IGSS suplementadas con hierro y ácido fólico y con dosaje de hemoglobina	Números de mujeres que tomaron tabletas, jarabe o inyección de suplemento de hierro durante el embarazo del último hijo nacido vivo.
		N° acumulado de partos registrados a nivel nacional, de mujeres adscritas a la Región/IGSS	Números de mujeres con un nacimiento en los últimos cinco años
Porcentaje de Gestantes aseguradas al SIS con paquete preventivo completo	Proporción de gestantes con por lo menos un control prenatal en el primer trimestre de gestación	N° acumulado de partos registrados, de mujeres adscritas a la Región/IGSS con 4 exámenes de laboratorio en el primer trimestre, y al menos 4 controles prenatales con suplementación de hierro y ácido fólico. X100	Mujeres que en el último nacimiento en los 5 años antes de encuesta tuvo su primer control prenatal en el 1er trimestre de la gestación.
		N° acumulado de partos registrados a nivel nacional, de mujeres adscritas a la Región/IGSS	Total de mujeres con último nacido vivo en los últimos cinco años

Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS)

Conclusión:

El SIS ha incorporado en los Convenios Capitados suscritos con los Gobiernos Regionales indicadores de cobertura de productos de los Programas Presupuestales PAN y PSMN, avanzando también en la estandarización de las precisiones técnicas; **cumpliendo con el criterio establecido para este nivel.**



Definición Operacional nivel 3: El SIS cuenta con una propuesta de ajuste de los criterios con los que calcula el cápita por departamento.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio y de acuerdo al instructivo, el SIS remitió dos fuentes de verificación: la Guía Técnica para el Cálculo del Cápita, aprobada con Resolución Jefatural N° 149-2012/SIS del 26 de setiembre del 2012 y el Informe N° 184-2015-SIS/OGPPDO del 26 de agosto del 2015 con el que la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional remite el Informe de la Gerencia de Negocios y Financiamiento.

Respecto a la Guía, ésta tiene como objetivo establecer y uniformizar los criterios técnicos que orienten la metodología de cálculo del cápita para el financiamiento de las prestaciones de salud del primer nivel de atención, brindadas a los beneficiarios del SIS. Los elementos propuestos para el ajuste del cápita son:

- % de pobreza
- Ruralidad
- Nivel de dispersión geográfica
- Nivel de migración de las poblaciones y otros que podrán ser solicitados por el prestador.

Para la determinación del cápita total del año 2015, según el informe de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, el SIS aplicó factores incrementales sobre el monto cápita calculado para el año 2014, estos factores son: Ajuste poblacional, Índice de Desarrollo Humano (IDH), Ajuste Inflacionario, Evaluación de Desempeño, Ámbito VRAEN, Ámbito DATEM, Cuencas de Loreto, Contaminación Hidrográfica, Minera, Zona Franca y Dispersión Geográfica.

Además de los factores mencionados, el SIS realizó el cálculo de ajuste en función del cápita promedio nacional, identificando a los departamentos con el per cápita menor al promedio nacional. Además de la factores estadísticos unificados vinculados al quintil inferior, quintil superior y el promedio de extremos.

Con estos factores el SIS determinó los departamentos en los cuales el factor de ajuste permitía llegar al valor más cercano al promedio nacional.

Sumado a ello, se incorporó un factor administrativo, sustentado en su desempeño en los años anteriores, dirigido a la supervisión, monitoreo, control y cumplimiento de los indicadores cápita 2015.

Como resultado de la aplicación de todos estos factores de ajustes, el SIS ha calculado el monto del cápita 2015 a transferirse a nivel departamental; sin embargo se requiere analizar la pertinencia de algunos de los factores o incorporar nuevos (como ajustes a nivel de Unidad ejecutora), que permita cerrar las brechas en la prestaciones de los servicios a los asegurados al SIS.

Conclusión:

El SIS cuenta con una propuesta de ajuste de los criterios con los que calcula el cápita por departamento, de acuerdo al Informe N° 184-2015-SIS/OGPPDO; **por lo tanto, cumple con el criterio establecido.**



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: La Entidad ha vinculado el Plan Único de Atención a los productos de los Programas Presupuestales.

Definición operacional nivel 3: No menos del 80% del presupuesto transferido por el SIS a las Unidades Ejecutoras se realiza a los productos de los Programas Presupuestales.

De acuerdo al instructivo, para la verificación del cumplimiento de este criterio, se analizó la información del PIM registrado en el SIAF, con corte al 27 de agosto del presente.

De total del PIM (S/. 1,552 millones) por toda fuente, se ha diferenciado S/. 1,534 millones que corresponde a la fuente de financiamiento recursos ordinarios, de ellos el monto que se transfieren al total de Unidades Ejecutoras en la fuente de financiamiento donaciones y transferencias corresponde a un total (S/. 1,365 millones), de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N° 05: Distribución del PIM 2015 del Seguro Integral de Salud

Distribución del presupuesto del Seguro Integral de Salud	S/.
PIM Total	1.552.314.627
PIM en la Fuente Recursos Ordinarios	1.534.443.470
PIM transferido en la fuente Donaciones y Transferencias (Todas las UE)	1.365.689.763
- Transferencia a Programas Presupuestales	670.801.729
- Transferencia a otras categorías presupuestales	694.888.034

Fuente: base de datos SIAF con corte al 26 de agosto 2015

Del monto que se transfiere al total de UE S/. 1,365 millones, el 49% se transfiere en la categoría de Programas Presupuestales. Asimismo, al no considerarse los recursos asignados al IGSS debido a que comprende los Hospitales especializados y de mayor complejidad en Lima (en su gran mayoría las intervenciones están financiadas con recursos que no corresponden a programas presupuestales), el monto se reduce a S/. 978 millones que corresponde a los gobiernos regionales; de ellos sólo el 53% están asignados en la categoría de Programas Presupuestales, como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 06: Distribución del Presupuesto en categorías presupuestales

Distribución del presupuesto del Seguro Integral de Salud	S/.	% cumplimiento
PIM transferido en la fuente Donaciones y Transferencias (Todas las UE)	1.365.689.763	
- Transferencia a Programas Presupuestales	670.801.729	49%
- Transferencia a otras categorías presupuestales	694.888.034	51%
PIM 2015 transferido en la fuente Donaciones y Transferencias (sin considerar Pliego IGSS)	978.463.183	
- Transferencia a Programas Presupuestales	519.997.109	53%
- Transferencia a otras categorías presupuestales	458.466.074	47%

Fuente: base de datos SIAF con corte al 26 de agosto 2015



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

Criterio 1: La Entidad ha implementado solución tecnológica para la transacción y/o consulta de datos (actualización de establecimientos de salud, afiliaciones, prestaciones, medicamentos, recursos humanos) con otras instituciones: MIDIS, MINSA, MEF, RENIEC, y SUSALUD.

Definición operacional nivel 3: El SIS mantiene la transacción en línea o de consulta de datos periódica (mensual) con MIDIS (SISFOH), MINSA (SISMED), MEF (Catalogación), RENIEC (Sistema de Padrón Nominado) y SUSALUD (RENAES, Afiliaciones y Atenciones).

De acuerdo a lo estipulado en el instructivo, para la verificación del cumplimiento de este criterio, se evaluó que exista el proceso de transacción en línea o de consulta de datos con las distintas Entidades.

1. En cuanto al SISFOH, el SIS remitió el Manual de Usuario y pantallazos del sistema en el cual se realiza proceso de afiliación al seguro independiente a través del SIASIS (Sistema Integrado de Aseguramiento del SIS).



2. Respecto a la transacción en línea con MINSA-DIGEMID se verificó a través del link: <http://www.sis.gob.pe/ipresspublicas> el acceso a consultas en línea de medicamentos, como se muestra a continuación:

Código	Nombre Comercial	Presentación	Laboratorio	Precio	Unidad
00000001	AMOXICILINA	500 mg	LABORATORIO FARMACIA S.A.	1.50	caja
00000002	ASPIRINA	100 mg	LABORATORIO FARMACIA S.A.	0.50	caja
00000003	IBUPROFENO	200 mg	LABORATORIO FARMACIA S.A.	1.50	caja
00000004	CLOROFENIRAMINA	1 mg	LABORATORIO FARMACIA S.A.	1.50	caja
00000005	PARACETAMOL	500 mg	LABORATORIO FARMACIA S.A.	1.50	caja
00000006	DIETILAMORFINA	10 mg	LABORATORIO FARMACIA S.A.	1.50	caja
00000007	DIETILAMORFINA	10 mg	LABORATORIO FARMACIA S.A.	1.50	caja
00000008	DIETILAMORFINA	10 mg	LABORATORIO FARMACIA S.A.	1.50	caja
00000009	DIETILAMORFINA	10 mg	LABORATORIO FARMACIA S.A.	1.50	caja
00000010	DIETILAMORFINA	10 mg	LABORATORIO FARMACIA S.A.	1.50	caja

M.E.F.
D.G.P.P.
JESSICA NIÑO DE GUZMÁN E.

3. En cuanto al intercambio en línea o de consulta de datos con SUSALUD, se ha creado un FTP – File Transfer Protocol (al que se accede a través de un usuario y clave) a través del cual se comparte información de afiliados, atenciones, entre otros datos.

Nombre de archivo	Tamaño d...	Tipo de archivo	Última modificación	Permisos	Propietari
PROCESADOS		Carpeta de archivos	02/07/2015 08:47:09 a.m.		
RECIBIDOS		Carpeta de archivos	01/07/2015 05:40:05 p.m.		
PQ10001150720001.zip.gpg	15,982,300	Archivo GPG	20/07/2015 03:22:28 p.m.		
PQ10001150720002.zip.gpg	9,666,436	Archivo GPG	20/07/2015 03:22:25 p.m.		

Respecto al intercambio en línea para la consulta de datos con Catalogación del MEF, para todo lo relacionado a medicamentos e insumos que maneja SIS en sus bases de datos, así como para el intercambio de información con el RENIEC, sobre la actualización y uso del Padrón Nominado; no se encontró las fuentes de verificación.

Conclusión:

Si bien el SIS ha establecido la transacción en línea o de consulta con SISFOH, MINSA – DIGEMID y SUSALUD; no se ha podido verificar la transacción en línea o consulta con Catalogación MEF y el RENIEC; **por lo tanto no se cumple el criterio establecido.**



4. SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

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

CRITERIO 1: La Entidad ha incorporado en los sistemas de información códigos únicos estándar, de acuerdo al marco normativo vigente del Ministerio de Salud.

Definición operacional nivel 3: El SIS ha incorporado en sus sistemas de información el código SISMED y Código SIGA para medicamentos e insumos.

De acuerdo al instructivo para la verificación del cumplimiento de este criterio, el SIS remitió una base de datos de medicamentos donde se muestra la incorporación del código SIGA dentro de las tablas que forman parte del catálogo de medicamentos e insumos en sus aplicativos informáticos, así como en los reportes que se generen con esta información.

A continuación se muestra, que para cada ítem se cuenta con el código SISMED y el Código SIGA; y que esto forma parte de su sistema de información.

1	tipo	Código SISMED	Descripción	Presentación	Concentración	Forma Farmacéutica	Estado	Pelhorio	Precio/Unidad	Criterio/Precio	Código SIGA
2	Medicamento	00002	ABACAVIR (COMO SULFATO) + LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA		300 mg + 150 mg + 300 mg	TAB	Activo	N	1.11	201305-PI	882400100002
3	Medicamento	00003	ABACAVIR SULFATO	240 ml	100 mg/5 ml	SOL	Activo	N	25.29	201305-PI	8824001010003
4	Medicamento	00004	ABACAVIR (COMO SULFATO)		300 mg	TAB	Activo	S	0.01	201305-PN	8824001010001
5	Medicamento	00005	ABCIXIMAB	5 ml	2 mg/mL	INY	Activo	N	0		8828001030001
6	Medicamento	00006	ACAMPROSATO		333 mg	TAB	Activo	N	2.2	201206-PM	8849001090003
7	Medicamento	00007	ACARBOSA		100 mg	TAB	Activo	N	0		8840001010002
8	Medicamento	00008	ACARBOSA		50 mg	TAB	Activo	N	1.15	201212-PM	8940001010001
9	Medicamento	00009	ACECLOFENACO		150 mg	INY	Activo	N	243.8	201211-PI	8862001090002
10	Medicamento	00010	ACECLOFENACO		100 mg	TAB	Activo	N	1.76	201305-PM	8862001090001
11	Medicamento	00011	ACEITE DE ALMENDRA + CERA DE ABEJAS + SALICILICO ACIDO	2.5 g	525 ug + 1.92 mg + 50 ug	BARRA	Activo	N	0		8834001060001
12	Medicamento	00012	ACEITE DE CARTAMO + ACEITE DE SOYA + LECITINA	100 ml	10 g + 10 g + 1 g/100 ml	INY	Activo	N	0		8875001020014
13	Medicamento	00013	ACEITE DE CARTAMO + ACEITE DE SOYA + LECITINA	200 ml	10 g + 10 g + 1 g/100 ml	INY	Activo	N	5	201206-PM	8875001020013
14	Medicamento	00014	ACEITE DE CARTAMO + ACEITE DE SOYA + LECITINA	500 ml	10 g + 10 g + 1 g/100 ml	INY	Activo	N	5	201206-PM	8875001020012
15	Medicamento	00015	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	10 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	0		8863001020001
16	Medicamento	00016	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	100 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	0		8863001020002
17	Medicamento	00017	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	20 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	1.5	201206-PI	8863001020003
18	Medicamento	00018	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	25 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	4	201206-PI	8863001020004
19	Medicamento	00019	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	30 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	0		8863001020005
20	Medicamento	00020	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	36 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	0		8863001020006
21	Medicamento	00021	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	40 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	3	201206-PI	8863001020007
22	Medicamento	00022	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	5 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	0		8863001020008
23	Medicamento	00023	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	50 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	0		8863001020009
24	Medicamento	00024	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	60 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	0		8863001020010
25	Medicamento	00025	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	70 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	0		8863001020011
26	Medicamento	00026	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	80 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	0		8863001020012
27	Medicamento	00027	ACEITE DE GAULTHERIA + ALCANFOR + MENTOL	90 g	334 mg + 9 g + 1.35 g/10 UNG	UNG	Activo	N	0.3	201206-PM	8863001020013
28	Medicamento	00028	ACEITE DE HIGADO DE HALIBUT + NISTATINA	15 g	10 g + 10000000 UI/100 g	CRM	Activo	N	0		8854001070003
29	Medicamento	00029	ACEITE DE HIGADO DE HALIBUT + NISTATINA	30 g	10 g + 10000000 UI/100 g	CRM	Activo	N	0		8854001070002
30	Medicamento	00030	ACEITE DE HIGADO DE HALIBUT + NISTATINA	60 g	10 g + 10000000 UI/100 g	CRM	Activo	N	14.5	201206-PI	8854001070001

Conclusión:

El SIS ha incorporado en sus sistemas de información el código SISMED y Código SIGA para medicamentos e insumos; **por lo tanto cumple con el criterio establecido**



Definición operacional nivel 3: El SIS ha incorporado en las bases de datos de afiliación el Código de Ubigeo, según INEI, hasta el nivel de Centro Poblado.

El SIS no ha remitido las bases de datos que permitan la verificación del cumplimiento del criterio.

De acuerdo al instructivo y al igual que en el criterio anterior, el SIS deberá incluir el Código Ubigeo establecido por INEI, en la base de datos de afiliación. Para ello la DGPP – MEF le ha remitido dicha información en Excel la misma que también podrá obtenerse del INEI.

Conclusión:

El SIS no remitió la información que permita verificar la incorporación del Código de Ubigeo, según INEI, en sus bases de datos; **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

Sub Proceso Critico 2: Análisis de Datos

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

Definición operacional nivel 3: El SIS cuenta con una base de datos analítica actualizada 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 la verificación del cumplimiento de este criterio, el SIS debió remitir las Bases de Datos Analíticas actualizadas de indicadores de productos del PAN y PSMN; sin embargo éstas no han sido incluidas en la información enviada al MEF.

Conclusión:

El SIS no remitió las bases de datos analíticas a través del cual se elabora reportes de indicadores de productos del PAN y PSMN; **por lo tanto no cumple con el criterio establecido.**



CRITERIO 2: 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”.

Definición operacional nivel 3: El SIS ha incorporado nuevos criterios en las reglas de validación y ha actualizado la norma del Proceso de Control Presencial Posterior (PCPP), en el marco de las evaluaciones expost de la calidad de las prestaciones preventivas relacionadas a los Programas Presupuestales PAN y PSMN, según definiciones operacionales y nueva normatividad del MINSA.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, el SIS remitió la Directiva N° 002-2011-SIS-GO, Directiva que regula los procesos de validación prestacional del Seguro Integral de Salud; sin embargo no se ha incluido los nuevos criterios a ser incorporados en las reglas de validación y la actualización de la norma del Proceso de Control Presencial Posterior (PCPP) y poder evaluar la pertinencia de los pagos que se generen, en el marco de los Convenios Capitados y por Pre-liquidación relacionados a productos de los Programas Presupuestales PAN y PSMN.

Conclusión:

El SIS no ha remitido la información que permita verificar que ha incorporado nuevos criterios en las reglas de validación y que ha actualizado la norma del Proceso de Control Presencial Posterior (PCPP); **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

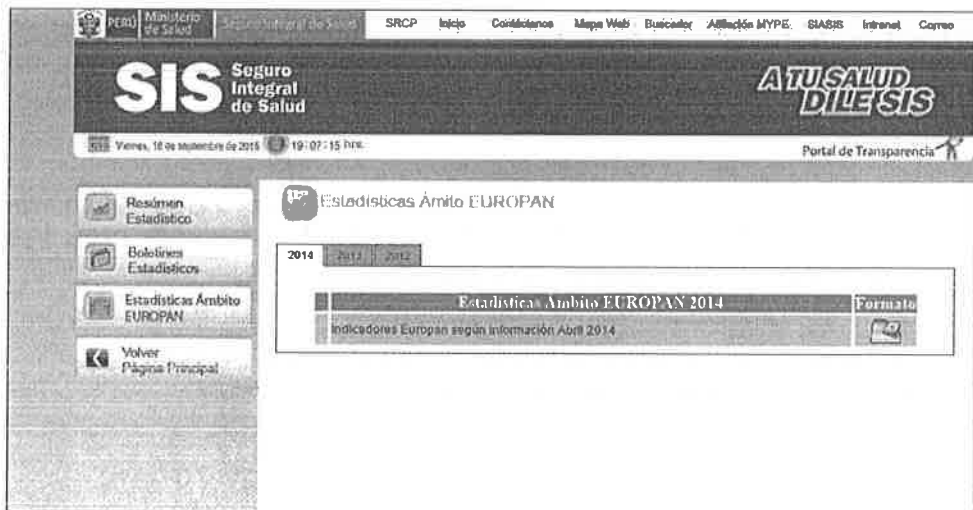


Sub Proceso Crítico 3: Uso y Diseminación/Transparencia

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

Definición operacional nivel 3: El SIS publica en su portal institucional reportes actualizados relacionados a la cobertura de productos de los Programas Presupuestales hasta el nivel distrital, por grupos de edad y en poblaciones priorizadas.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, se ingresó al link: <http://www.sis.gov.pe/portal/estadisticas/european.html>, a través del que se puede verificar la publicación de información a abril del 2014. No se ubica ningún reporte el 2015:



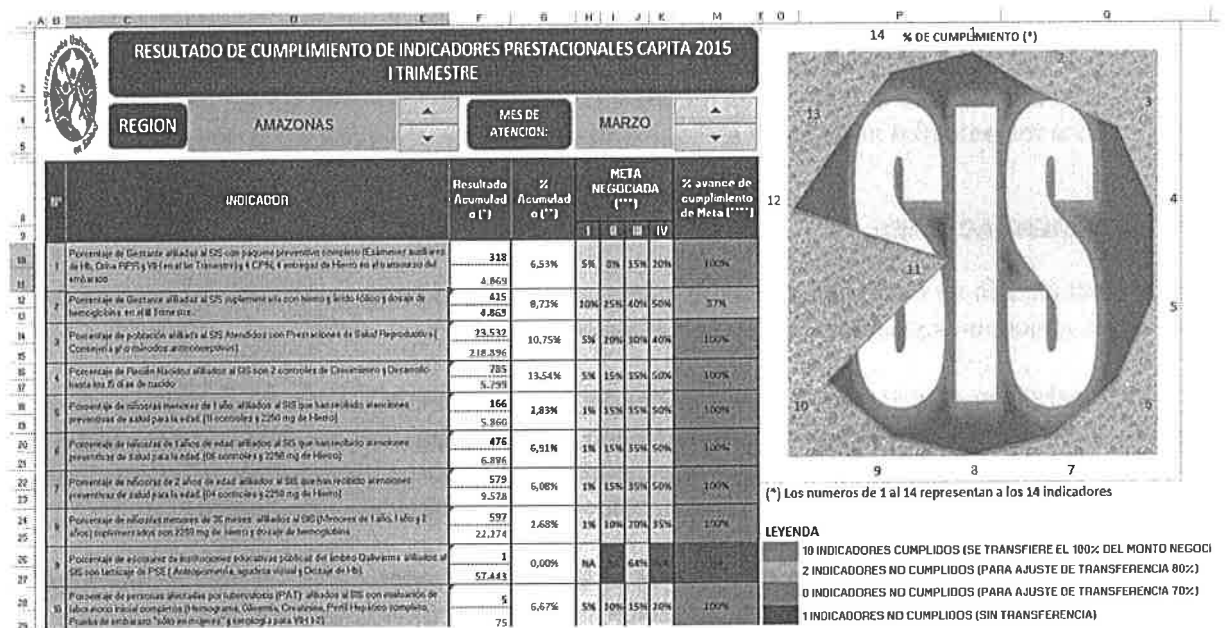
GeoRes	Affl_Region	Pr_Provinc	Affl_Distrito	Identencia	DISTRITO EUROSPAN	Numero de niños afiliados/inscritos mayores de 8 días y menores de 12 meses	Numero de niños afiliados/inscritos igual mayores 8 días y menores de 12 meses con CRED completo, de acuerdo a su edad	Numero de niños afiliados/inscritos igual mayores 2 días y menores de 12 meses con CRED completo y oportuno, de acuerdo a su edad	Proporcion de niños/niñas afiliados igual mayores 8 días y menores de 12 meses con CRED completo y oportuno, de acuerdo a su edad
Total nacional						179,128	17,258	10,900	6,2%
010101	01 AMAZONAS	01 CHACH	01 CHACHAPOYAS			389	34	50	7,7%
010102	01 AMAZONAS	01 CHACH	02 ASUNCION			6	0	0	0,0%
010103	01 AMAZONAS	01 CHACH	03 BALSAS			22	1	1	4,5%
010104	01 AMAZONAS	01 CHACH	04 CHETO			6	0	0	0,0%
010105	01 AMAZONAS	01 CHACH	05 CHILQUIN	SI		20	2	2	10,0%
010106	01 AMAZONAS	01 CHACH	06 CHUQUIBAMBA			22	0	0	0,0%
010107	01 AMAZONAS	01 CHACH	07 GRANADA			1	0	0	0,0%
010108	01 AMAZONAS	01 CHACH	08 HUANCAS			7	0	0	0,0%
010109	01 AMAZONAS	01 CHACH	09 LA JALCA	SI		143	9	7	4,9%
010110	01 AMAZONAS	01 CHACH	10 LEJMEGAMBA			58	10	6	10,3%
010111	01 AMAZONAS	01 CHACH	11 LEVANTO			18	2	1	5,0%
010112	01 AMAZONAS	01 CHACH	12 MAGDALENA			11	0	0	0,0%
010113	01 AMAZONAS	01 CHACH	13 MARISCAL CASTIJA			21	1	1	4,8%
010114	01 AMAZONAS	01 CHACH	14 MOLINO PAMPA			36	8	6	16,7%
010115	01 AMAZONAS	01 CHACH	15 MONTEVIDEO			6	0	0	0,0%
010116	01 AMAZONAS	01 CHACH	16 OLLEROS			1	0	0	0,0%
010117	01 AMAZONAS	01 CHACH	17 OSHINCA			9	1	1	11,1%



Dicha información contiene los siguientes indicadores, hasta el nivel distrital:

- % de menores de 12 meses afiliados/inscritos al SIS antes de cumplir los 30 días de edad.
- % de menores de 12 meses afiliados al SIS antes de cumplir los 30 días de edad.
- % de menores de 3 - 12 meses afiliados al SIS antes de cumplir los 90 días de edad.
- Proporción de niños/niñas afiliados igual mayores 8 días y menores de 12 meses con CRED completo y oportuno, de acuerdo a su edad.

Además de estos reportes, se puede verificar reportes de indicadores de cobertura vinculados a los Convenios Cápita, los mismos que se encuentran actualizados a abril del 2015 (1er Trimestre). Como se observa a continuación, se puede analizar la tendencia mes a mes, de indicadores priorizados del Programa Presupuestal Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal, pero sólo hasta el nivel regional y tampoco diferencia poblaciones priorizadas, como quintiles de pobreza.



Conclusión:

El SIS ha publicado en su portal institucional reportes relacionados a la cobertura de productos de los Programas Presupuestales PAN y PSMN; sin embargo la desagregación distrital no ha sido actualizada el 2015 y tampoco se diferencia poblaciones priorizadas; **por lo tanto no se cumple el criterio establecido para este nivel.**



IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. El Seguro Integral de Salud ha cumplido con 3 de 12 criterios establecidos para el Nivel 3 en el marco de la segunda Adenda al Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional.
 - En el Proceso 1: Programación Operativa, de los 3 criterios establecidos ninguno se cumplió.
 - En el Proceso 2: Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, los 2 criterios establecidos se han cumplido.
 - En el Proceso 3: Organización para la producción y entrega de productos, de los 2 criterios establecidos para este nivel ninguno se cumplió.
 - En el Proceso 4: Supervisión, seguimiento y evaluación, se ha cumplido 1 de 5 criterios establecidos.
2. De acuerdo a los resultados alcanzados en esta primera evaluación y la normatividad vigente, la DGPP transferirá el 60% de los recursos correspondientes al tramo fijo (0.9 millones de soles); el 40% restante (0.6 millones de soles) serán transferidos una vez subsanadas las observaciones.

RECOMENDACIONES

A continuación se detallan las recomendaciones al Seguro Integral de Salud, con el fin de continuar con la mejora en los cuatro procesos establecidos:

1. Realizar el seguimiento y de corresponder la actualización de las metas físicas en el SIAF, en función de los criterios de programación establecidos por el MINSA para cada uno de los productos de los Programas Presupuestales, particularmente del PAN y PSMN, buscando una mayor conciliación con las metas formuladas por los Gobiernos Regionales.
2. Usar el Padrón Nominado de Niños/as menores de 6 años como fuente de información para la definición de metas físicas de productos del PAN y PSMN, dado a que éste recoge el total de afiliados al Seguro Integral de Salud.
3. Mantener y fortalecer el intercambio en línea con el Registro Nacional de Establecimientos de Salud ahora IPRES, a fin de mantener actualizada la base de datos de puntos de atención fijos y móviles a nivel nacional.
4. Realizar el análisis de la valorización individual de los productos trazadores del PAN, durante el último año; que permita al SIS tener un elemento más de análisis en los criterios de ajuste a las transferencias que se realizan a los Gobiernos Regionales.
5. Establecer mecanismos de transferencias a los Gobiernos Regionales, tanto en el marco de los Convenios Cápita como por Pre-liquidación, y por categoría presupuestal; a fin de mejorar el alineamiento de estos recursos a la entrega de los productos de los Programas Presupuestales, que permita el logro de resultados.



6. Desarrollar soluciones tecnológicas que faciliten la transacción en línea o consulta de datos con Catalogación – MEF y con RENIEC para la actualización permanente y uso del Padrón Nominado.
7. Normar e incorporar el Código ubigeo, según INEI, hasta el nivel de centro poblado en su base de datos de afiliación.
8. Actualizar las Bases de Datos Analíticas, remitidas en la evaluación del nivel 2, incorporando todas las dimensiones de análisis solicitadas y los indicadores de cobertura de los productos priorizados de los programas presupuestales PAN y SMN.
9. Actualizar la norma del Proceso de Control Presencial Posterior (PCPP) donde se incorporen nuevos criterios en las reglas de validación, principalmente en productos trazadores del PAN y PSMN, según definiciones operacionales y nueva normatividad del MINSA.
10. Mantener actualizados los reportes publicados para el seguimiento de las afiliaciones al SIS y cobertura de productos del PAN y PSMN, e incorporar la desagregación en poblaciones priorizadas. Asimismo, desarrollar una plataforma cuyo diseño muestre de manera “amigable” los avances en los indicadores prioritarios y esté accesible en la web para distintos usuarios.



ANEXO N° 1
VERIFICACIÓN DE LA INFORMACION REMITIDA AL MEF

La información impresa remitida al Ministerio de Economía y Finanzas, para la verificación del cumplimiento de los compromisos nivel 3, organizado por cada criterio, son los siguientes:

Compromiso 4:

- ✓ Pantallazo de la página de SIS, donde se listan convenios firmados con los Gobiernos Regionales.
- ✓ Convenio de Gestión suscrito entre el Gobierno Regional de Lambayeque y el Seguro Integral de Salud para el Pago Capitado.

Compromiso 5:

- ✓ Resolución Jefatural N° 149-2012/SIS donde se aprueba la Guía Técnica N° 002-2012-SIS/GNF, "Guía Técnica para el Cálculo Cápita", que forma parte integrante de la presente Resolución.

Compromiso 7:

- ✓ Correo del SIS, donde envían el pantallazo que muestra el intercambio con SUSALUD a través del FTP, pantallazo del SIASIS donde muestra el proceso de intercambio con SISFOH y una muestra del catálogo de medicamentos e insumos a través del intercambio con DIGEMID.
- ✓ Manual de Usuario: Afiliación con SISFOH SIS Independiente.

Compromiso 8:

- ✓ Memorando N° 205-2014-SIS-GNF, de la Inclusión del código SIGA en el catálogo de Medicamentos e insumos en los aplicativos informáticos, del 28 de febrero del 2014.
- ✓ Listado de equivalencia del código SISMED y SIGA de los medicamentos e insumos.

Compromiso 11:

- ✓ Resolución Jefatural N° 056-2011/SIS donde se aprueba la Guía Técnica N° 002-2012-SIS/GO, "Directiva que regula los Procesos de Validación Prestacional del Seguro Integral de Salud" y sus anexos, que forma parte integrante de la presente Resolución.

