



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministro
de Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad"

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

NIVEL 3

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA

Lima, Marzo de 2013



CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	3
I. ANTECEDENTES	16
II VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF 17	
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS	18
PROCESO I: PROGRAMACION OPERATIVA	18
PROCESO II: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS	33
PROCESO III ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	50
PROCESO IV: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	55
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	67
ANEXO N° 1.....	69



RESUMEN EJECUTIVO

El Ministerio de Economía y Finanzas y el Gobierno Regional de Huancavelica han firmado un Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional (EUROPAN), en junio del 2010.

En el marco del Convenio firmado, el Gobierno Regional de Huancavelica tiene la posibilidad de disponer de recursos financieros adicionales para la provisión de bienes y servicios que contribuyan 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 el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, emitiendo el presente "I Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos del Convenio Nivel 3".

De 27 criterios acordados y evaluados para los compromisos del nivel 3, la región cumple con 23 criterios y en otros 4 presentan observaciones:

- En el **Proceso de Programación Operativa**, se ha cumplido 6 de 7 criterios.
- En el **Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos**, se ha cumplido 11 de 11 criterios.
- En el **Proceso Organización para la producción y entrega de los productos**, se han cumplido con los 4 criterios establecidos para el nivel.
- En el **Proceso Supervisión, seguimiento y evaluación**, se han cumplido 2 de los 5 criterios.

El monto total del Convenio establecido para el presente año es de S/.12.5 millones, el 30% corresponde al tramo fijo (cumplimiento en compromisos de gestión) que equivale a S/. 3.75 millones, de los cuales se transferirá a la emisión del presente informe el 60% (S/. 2.25 millones), el 40% restante serán transferidos una vez subsanadas dichas observaciones.

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los criterios establecidos en el Nivel 3, las observaciones del "criterio no cumplido", deberán ser subsanadas dentro del plazo de 6 meses, 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 Presupuestal			
Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
1	Proporción de niños/as registrados en el Padrón de beneficiarios de los Productos del Programa Estratégico antes de cumplir los 30 días de edad.	La Región dispone del padrón nominado distrital de niños/as menores de 36 meses en formato electrónico. No menos del 80% de los niños/as del padrón están afiliados/inscripción al SIS. El 70% de los niños/as tienen afiliación/inscripción antes de los 30 días de nacidos y el 70% están afiliados antes de los 90 días de nacidos.	Criterio no cumplido Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, el 83.9% están afiliados al SIS; de ellos el 85.3% tiene afiliación/inscripción antes de los 30 días de nacido, pero solo el 44.2% están afiliados antes de los 90 días de edad.
2	Proporción de niños/as menores de 36 con CUI/DNI autenticado con la base de datos de la RENIEC.	No menos del 75% de niños/as del Padrón Nominado cuentan con CUI, y el 50% cuentan con DNI, autenticados por RENIEC.	Criterio cumplido Del total de niños registrados en el Padrón Nominado Regional 80.8% cuentan con CUI y 78.7% cuentan con DNI. Esta información ha sido autenticada por RENIEC
Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.			
Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
3	La Entidad dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (EESS). Esta base de datos está plenamente conciliada con el listado de EESS consignados en el SIS, HIS, RENAES y con el Padrón de establecimientos de la Dirección de Servicios de Salud o la que haga sus veces en la Región.	La Región cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud en formato electrónico, conciliado al 100% con SIS, HIS y RENAES; y la información es actualizada mensualmente.	Criterio cumplido Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos en formato electrónico, conciliado, al 100% con las bases de datos del HIS, SIS y RENAES.



Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
4 La Entidad, para cada punto de atención (EESS o Unidades Productoras de Servicios) calificado como activo, en conformidad con la regulación establecida por el MINSA, establece cuales son los Productos del PE que serán ofertados en cada uno de ellos a los beneficiarios.	El 100% de Establecimientos de Salud activos del padrón están consignados como puntos de atención en el SIGA (Incluye AISPED) y se mantiene actualizado.	Criterio cumplido	El 100% de establecimientos de salud activos (incluyendo AISPED) del padrón regional, han sido consignados como puntos de atención en el SIGA.
5 La Entidad, ajusta la función de producción para cada uno de los Productos del PE a las particularidades locales donde reside beneficiario buscando que sea de la manera más eficiente, oportuna y de calidad.	El 100% de Establecimientos de Salud activos han consignado bienes y servicios, para todos los productos del PAN, ajustado según estándar regional para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste ha sido actualizado y queda registrado en el SIGA.	Criterio cumplido	El 100% de EESS cumplen con la meta de programar bienes y servicios, para todas las finalidades y sub finalidades del PAN, por punto de atención.



Sub Proceso Crítico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Presupuestal.				
Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones	
6	La Entidad cuenta con la base de datos de recursos humanos actualizada, organizada por punto de atención y por persona, actualizada y conciliada con el Sistema de Registro de Recursos del MEF y los sistemas de información del SIS, Sistema de Registro de atenciones ambulatorias y el maestro de personal (SIGA-ML).	El 100% del personal nombrado y contratado que labora en cada Establecimiento de Salud, está registrados en el SIGA, y cuenta con datos completos (Fecha de ingreso, tipo de empleado, DNI, fecha de nacimiento, profesión y grado de instrucción). Al menos el 90% se corresponde entre Planilla electrónica/Módulo de gestión de recursos humanos y SIGA.	Criterio cumplido	El 100% de personal que labora en cada establecimientos de salud están registrados en el SIGA y cuentan con datos completos de fecha de ingreso, DNI, tipo de empleado, grado de instrucción y nombre de profesión y fecha de nacimiento. El 94,7% del personal del SIAF está registrado en el SIGA.
7	El Patrimonio correspondiente a bienes de capital se encuentra actualizado al último mes de 2010 en el módulo SIP PpR (SIGA-Patrimonio) con verificación física y conciliado contablemente a nivel de cada sede y por centro de costos.	El 100% de bienes patrimoniales de cada Establecimiento de Salud, está registrado en el SIGA y al menos el 90% de los bienes cuentan con datos completos (Denominación, código margesí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra) y están conciliados contablemente.	Criterio cumplido	El registro patrimonial se ha realizado en el 100% de EESS de la región, y también el 100% de activos registran datos completos.



PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS			
Sub Proceso Crítico 1: Adquisición			
Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
8	Específicas de gasto de la genérica bienes y servicios del PIA/PIM del SIAF se corresponde con el Cuadro de Necesidades en fase aprobado del SIGA-ML para cada finalidad del Programa Presupuestario Estratégico objeto del presente convenio	Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con las especificaciones del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Articulado Nutricional.	Criterio cumplido En todas las UE, las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con las específicas de gasto del cuadro de necesidades del SIGA para los producto del PAN.
9	Proporción de procesos de selección convocados en el primer trimestre (excepto ejecuciones contractuales de procesos convocados el año anterior).	No menos del 60% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) está comprometido para todo el año hasta el 15 de febrero.	Criterio cumplido 84.7% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) al 15 de febrero, ha sido comprometido para todo el año.
10	Proporción de procesos de selección consignados en SIGA-ML.	El 100% de los procesos de selección en ejecución y publicados en SEACE (OSCE), están consignados en el SIGA-ML.	Criterio cumplido Los procesos de selección convocados en el SEACE han sido registrado en el SIGA.
11	Los bienes de capital, específicamente equipos biomédicos del PAAC son adquiridos con especificaciones técnicas estandarizadas normadas por el MINSA. La UE dispone de especificaciones técnicas de los bienes comunes del sector.	Los activos fijos priorizados relacionados al PAN y Maternoneonatal, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.	Criterio cumplido La región cuenta con especificaciones técnicas estandarizadas para activos fijos del PAN, cuyo uso ha sido normado por el Gobierno Regional
12	Proporción del presupuesto disponible en el PAAC para bienes de capital han sido adjudicados	Al menos 50% del presupuesto disponible en activos no financieros, a nivel de la Región, destinado a la compra de	Criterio cumplido El 76.48% del presupuesto disponible en activos no financieros al 15 de febrero de 2013, a



	oportunamente según lo programado.	equipos (Genérica 2.6), cuenta con certificación presupuestaria registrado en el SIGA, al 15 de febrero.		nivel regional, cuenta con certificación presupuestal,
Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución				
Criterios		Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
13	La UE hace entrega de los insumos médicos directos, medicamentos y vacunas según lo requerido por el establecimiento y su stock disponible en el Establecimiento de Salud.	No menos del 80% de los insumos médicos directos (críticos) relacionados al PAN son entregados al 100% de los establecimientos de los distritos priorizados, según lo requerido en el SIGA.	Criterio cumplido	Al 100% de establecimientos de salud priorizados se ha distribuido no menos del 80% de insumos médicos directos (críticos) relacionados al PAN; por lo tanto la meta para este criterio se ha cumplido
14	Proporción de los bienes ingresados al almacén de la UE que son distribuidos dentro de los 15 días posteriores a su ingreso.	No menos de 80% de bienes de capital ingresados al almacén de las UE (durante el segundo semestre del 2012), son distribuidos dentro de los 30 días posteriores a su ingreso.	Criterio cumplido	83% de activos patrimoniales ingresados a almacén han sido distribuidos antes de los 30 días
15	Proporción de establecimientos de salud con disponibilidad de antibióticos, vacunas y sulfato ferroso en el rango de Normo Stock.	El 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso; y no menos del 80% de establecimientos tienen disponibilidad aceptable de vacunas.	Criterio cumplido	Según la base de datos del SISMED, el 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados tienen disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso según categoría y el 100% tienen disponibilidad aceptable de vacunas
16	Proporción de establecimientos de salud con sistemas de cadena de frío operativa para preservar las vacunas.	El 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con equipamiento de cadena de frío operativo, según estándar regional.	Criterio cumplido	El 100% de establecimientos cuentan con disponibilidad completa de equipos de cadena frío según estándar definido



Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos				
Crterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones	
17	Disponibilidad de los profesionales de salud y técnicos en los establecimientos de salud del primer nivel que atienden a la población residente en los distritos ubicados en el quintil 1 del departamento.	El 80% de los establecimientos de los distritos priorizados disponen de recursos humanos [profesional de salud] [días persona disponible/ días persona requerido] para la atención a la población infantil.	Criterio cumplido	El 85% de establecimientos de los distritos priorizados, disponen de personal permanente en el periodo evaluado.
18	Disponibilidad de bienes de Capital en los establecimientos de salud del primer nivel que atienden a la población residente en los distritos ubicados en el quintil 1 del departamento.	El 90% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados, según categoría, disponen de bienes de capital [equipos disponibles y operativos/estándar mínimo de equipamiento] para cubrir los productos del PAN.	Criterio cumplido	86 establecimientos priorizados que representan el 100%, cuentan con disponibilidad completa de bienes de capital considerados en el estándar para el PAN,



PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODDUCTOS				
Sub Proceso Crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano				
	Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
19	El Gobierno Regional ha establecido y priorizado una lista de establecimientos de salud que garantizan un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento.	La Región ha establecido un listado de establecimientos de salud priorizados mediante los cuales se garantiza un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento, para los servicios de atención infantil. Dicho listado es utilizado para la priorización de las inversiones y está formalizada.	Criterio cumplido	La región cuenta con un listado actualizado de establecimientos de salud, que cubre al 80% de la población infantil pobre con acceso físico menor a una hora.



Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios				
	Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
20	La Entidad, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías al menos para los siguientes procesos: administración y gestión del padrón de usuarios, la programación operativa, gestión de los recursos humanos, gestión logística y la gestión de patrimonio.	El Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos, tecnologías para los procesos de: Administración y gestión del padrón de usuarios, planificación operativa, gestión recursos humanos, gestión logística y gestión de patrimonio. Tales normas son difundidas por medio escrito o electrónico.	Criterio cumplido	La región ha normado los procesos de gestión solicitados, que han sido formalizados a través de 5 directivas.
21	La Entidad, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: 33254, 33255, 33256 y 33317.	El Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos "Niños con Vacuna Completa según edad", "Niños con CRED Completo según edad", y "Gestante con suplemento de hierro y Ácido Fólico". Tales normas son difundidas por medio escrito o electrónico	Criterio cumplido	La región ha cumplido con enviar documentos que regulan las atenciones de los 3 productos del PAN solicitados



Sub Proceso Crítico 3: Articulación, Coordinación, Colaboración				
	Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
22	La Entidad ha implementado una solución tecnológica para el intercambio de datos con el Seguro Integral de Salud, el Programa Juntos, RENIEC y Gobierno Local con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada, autenticada de beneficiarios e incrementar la proporción de niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad.	El Gobierno Regional ha formalizado (renovado, si el convenio es anual) un convenio o acuerdos interinstitucionales que permita la conectividad y/o el intercambio de datos entre el Seguro Integral de Salud, el Programa Juntos, RENIEC y Gobierno Local con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada y autenticada de niños/as menores de 36 meses y que faciliten los procesos administrativos y de prestación de servicios.	Criterio cumplido	La región cuenta con acuerdos interinstitucionales con SIS, JUNTOS, RENIEC



PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
Sub Proceso Crítico 1: Captura, Organización y Almacenamiento de Datos				
Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones	
23	Los Pliegos y las UEs, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de al menos de las bases de datos siguientes: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN tomando como base los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos.; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	El Gobierno Regional, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de las siguientes bases de datos: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF. Tales normas son difundidas por medio escrito o electrónico.	Criterio cumplido	La Región cuenta con documentos de gestión donde establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de bases de datos solicitadas.
24	Los Pliegos y las UEs han incorporado en los sistemas de información los códigos estándares de acuerdo con el marco normativo vigente del Ministerio de Salud y de otros Sectores.	La Región ha incorporado en los sistemas de información (SIS, HIS, RENAES, Planilla electrónica) el uso de los siguiente códigos estándares: a. Código único de establecimiento de salud b. Código único del usuario c. Código de profesional (DNI) de acuerdo con el marco normativo vigente del Ministerio de Salud.	Criterio cumplido	El pliego y las Unidades Ejecutoras usan códigos estándares para establecimientos de salud, personal y usuarios en todos los sistemas de información requeridos.



Sub Proceso Critico 2: Análisis de Datos				
	Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
25	La Entidad, dispone de una base de datos analítica actualizada mediante la cual se puede construir los indicadores de Producto y de Insumo del Programa Presupuestario Estratégico y es posible analizar al menos 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) Clasificador de gasto ; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) variables demográficas de los beneficiarios.	La Región, dispone y actualiza una base de datos analítica mediante la cual se puede construir los 4 indicadores priorizados de Productos; insumos y gasto del Programa Presupuestal y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones según correspondan: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios	Criterio cumplido no	La región cuenta con bases de datos analíticas actualizadas para el seguimiento indicadores priorizados de productos, insumos críticos y gasto presupuestal, sin embargo estas no presentan todas las dimensiones de análisis solicitadas.



Sub Proceso Crítico 3: Uso, Disseminación y Transparencia de la información:				
Criterios	Definición operacional nivel 3	Nivel de Cumplimiento	Observaciones	
26	El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la disseminación de la información a organizaciones de la sociedad civil.	El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la disseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud: a) Indicadores de producto del PAN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.	Criterio no cumplido	Los reportes de indicadores de 3 productos cumplen solo para distritos priorizados, la disponibilidad de insumos no está organizada territorialmente ni según redes y microrredes, y el reporte de gasto es incompleto.
27	El Gobierno regional publica regularmente el estado de avance de los indicadores y compromisos.	El Gobierno Regional tiene publicado y actualiza al menos cada 3 meses, el estado de avance de los indicadores priorizados y de compromisos de gestión.	Criterio no cumplido	Los reportes presentados corresponden a 2 productos y están actualizados a noviembre 2011, no hay reportes trimestrales. Estos requieren ser mejor elaborados para ser de fácil comprensión por el público objetivo



I. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional (EUROPAN) suscrito entre el Gobierno Regional del Departamento de Huancavelica 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 de cobertura en los niveles de vacunación de niños/as, controles de crecimiento y desarrollo en niños/as (CRED), provisión de suplemento de hierro a niños/as y provisión de suplemento de hierro a gestantes.

La verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión nivel 0, correspondiente al 2010, dio como resultado que de 7 criterios evaluados, 5 se cumplieron y 2 quedaron con observaciones que no fueron subsanadas. En el nivel 1 se evaluaron 23 criterios, de los cuales 08 se cumplieron y 15 quedaron con observaciones. En el nivel 2 se evaluaron 26 criterios y cumplieron 10, pero posteriormente lograron subsanar la totalidad de compromisos.

El presente informe da cuenta del cumplimiento de los Compromisos de Gestión Nivel 3, correspondiente al cuarto y último año de implementación del Convenio. Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos e información complementaria solicitada en el instructivo y que fueron remitidos por el Gobierno Regional de Huancavelica.



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

Mediante el Oficio N° 050–2013-GR.REG.HVCA/PR, de fecha 14 de febrero del 2013, el Gobierno Regional del Departamento de Huancavelica, a través de su Presidente Regional, envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas el Informe de Cumplimiento del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional nivel 3, adjuntando los CDs, así como los Formatos 100, Formatos 200, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras (UE Sede Huancavelica, UE Hospital Huancavelica, UE Angaraes, UE Acobamba, UE Tayacaja, UE Churcampa, UE Castrovirreyna, UE Huaytara y Salud Huancavelica), y con el visto bueno de la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial del Gobierno Regional del Departamento de Huancavelica.

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



III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional establece los compromisos de gestión a ser cumplidos durante el periodo que dure éste. Para el cuarto año de implementación se han definido los criterios para los 4 procesos críticos:

1. Programación Operativa
2. Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos
3. Organización para la producción y entrega de los productos
4. Supervisión, Seguimiento y Evaluación

A continuación se presentan los resultados de la verificación del cumplimiento de los criterios del Nivel 3:

PROCESO I: PROGRAMACION OPERATIVA

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

CRITERIO 1: Proporción de niños/as registrados en el Padrón de Beneficiarios de los Productos del Programa Presupuestal antes de cumplir los 30 días de edad

Definición operacional: La Región dispone del padrón nominado distrital de niños/as menores de 36 meses en formato electrónico. No menos del 80% de los niños/as del padrón están afiliados/inscripción al SIS. El 70% de los niños/as tienen afiliación/inscripción antes de los 30 días de nacidos y el 70% están afiliados antes de los 90 días de nacidos.

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio se tomo como fuentes de información las siguientes bases de datos:

1. Base de datos de Padron Nominado, tabla "AfiPadron" (años 2010, 2011 y 2012)
2. Base de datos de afiliados al SIS, tabla "AfiSis" (años 2010, 2011 y 2012)
3. Base de datos del Padrón Juntos, tabla "AfiJuntos" (años 2010, 2011 y 2012)

Según el Padrón Nominado Regional, existen 22,296 registros de niños/as menores de 36 meses nacidos entre el 2010 y el 2012, de los cuales el 47% están afiliados sólo al SIS, el 36.9% están afiliados a ambos, el 11.4% no están afiliados ni al SIS ni a JUNTOS , y sólo el 4.7% están sólo en JUNTOS. Por lo tanto, del total de niños registrados en el padrón el 83.9% están afiliados al SIS (47% de los afiliados solo al SIS mas el 36.9% afiliados a ambos). Estos datos se detallan en el siguiente cuadro:



Cuadro N° 01: Niños Afiliados al SIS y JUNTOS según Padrón Regional

Mes de nacimiento	Año de nacimiento											
	2010				2011				2012			
	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos
Ene	70	11	355	307	45	9	333	235	77	23	220	215
Feb	44	13	298	286	41	11	321	239	76	26	209	176
Mar	63	16	339	336	42	10	355	282	81	36	220	219
Abr	59	11	342	324	55	5	382	250	85	45	217	192
May	47	7	369	325	41	10	339	197	121	52	232	205
Jun	39	12	336	305	53	9	354	259	109	52	220	202
Jul	29	6	377	306	41	16	364	211	132	60	200	162
Ago	49	5	356	293	57	12	394	212	149	83	189	163
Set	46	5	392	287	60	13	353	211	112	96	211	168
Oct	43	10	343	260	54	9	298	191	117	102	117	147
Nov	39	8	343	226	60	9	287	198	131	105	132	97
Dic	31	8	315	239	77	23	262	221	164	127	107	75
Total de niños/as	559	112	4165	3494	626	136	4042	2706	1354	807	2274	2021
Total por años	8330				7510				6456			
	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos	Total							
Cantidad	2539	1055	10481	8221	22296							
Porcentaje	11.4	4.7	47.0	36.9	100.0							

En el análisis del Padrón Nominado por años, se mantiene una tendencia creciente respecto a los niños/as sin SIS ni JUNTOS (559 niños/as el 2010, 626 el 2011 y 1354 el 2012). Así mismo, se mantiene una reducción significativa en la afiliación al SIS entre el 2011 y el 2012, mostrando un total de 6,748 y 4,295 registros de niños/as respectivamente (Sólo SIS + Ambos).

Un siguiente aspecto que ha sido evaluado son las afiliaciones tempranas de los niños/as menores de 12 meses al SIS, para lo cual se usó como fuente de verificación la base de datos del SIS.

Como se observa en el Cuadro N° 02, el porcentaje de niños/as menores de 12 meses afiliados/inscritos antes de cumplir los 30 días alcanza un valor de 85.3%, siendo la provincia con mayor avance Huancavelica con 91.4% y la de menor avance Angaraes con 72.8%. En cuanto a la afiliación antes de los 90 días, el 44.2% de niños/as se afilian en este periodo, siendo también Huancavelica quien presenta los mayores avances con 62.5% y la de menor avance Castrovirreyna con 23.5%.

Cuadro N° 02: Afiliación temprana según base de datos SIS

PROVINCIA	Niños que han sido inscritos y/o afiliados al SIS antes de cumplir 30 días de edad	Niños/as menores de 12 meses inscritos y/o afiliados al SIS	%	Niños/as afiliados al SIS antes de 90 días	Niños de 3 a 12 meses afiliados al SIS	%
01 HUANCAMELICA	2028	2218	91.4	825	1319	62.5
02 ACOBAMBA	703	807	87.1	229	494	46.4
03 ANGARAES	601	826	72.8	113	422	26.8
04 CASTROVIRREYNA	177	235	75.3	28	119	23.5
05 CHURCAMP	514	664	77.4	133	330	40.3
06 HUAYTARA	270	362	74.6	68	187	36.4
07 TAYACAJA	1384	1544	89.6	205	755	27.2
DEPARTAMENTO	5677	6656	85.3	1601	3626	44.2



De acuerdo a la meta establecida para la afiliación antes de los 90 días (70%), existe una diferencia de 25 puntos porcentuales de acuerdo al resultado obtenido; situación que deberá mejorar para la siguiente evaluación, centrando el esfuerzo en las Provincias con las más bajas coberturas.

Conclusión:

Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, el 83.9% están afiliados al SIS; de ellos el 85.3% se han afiliado o inscrito antes de los 30 días de nacido y el 44.2% se han afiliado antes de los 90 días de edad. Con este último resultado, la Región **no ha cumplido la meta y el criterio queda con observaciones.**

CRITERIO 2: Proporción de niños/as menores de 36 meses con CUI/DNI autenticado con la base de datos de la RENIEC.

Definición Operacional: No menos del 75% de niños/as del Padrón Nominado cuentan con CUI, y el 50% cuentan con DNI, autenticados por RENIEC.

La evaluación del cumplimiento de este criterio se ha realizado tomando como fuente el Padrón Nominado Regional de niños/as menores de 36 meses.

Como se observa en el Cuadro N° 03, de los 22,296 niños/as del Padrón Nominado Regional, el 87.7% (promedio 2010 - 2012) cuentan con CUI y el 84.3% (promedio 2010 - 2012) cuentan con DNI.

Cuadro No 03: Niños/as con CUI y DNI en Padrón Nominado Regional total

Año de nacimiento	Sin CUI	Con CUI		Total
		Sin DNI	Con DNI	
Año 2010	454	149	7727	8330
Año 2011	490	142	6878	7510
Año 2012	1789	486	4181	6456
Total	2733	777	18786	22,296
Porcentaje	12.3	3.5	84.3	100.0
		87.7		

En el análisis del padrón se observa un menor acceso de niños/as menores a un año a CUI y DNI, alcanzando valores de 72.3% y 64.8% respectivamente (nacidos el 2012). Respecto al DNI, estos valores son mucho menores a lo alcanzado en niños que nacieron entre el 2010 y el 2011, 92.8% y 91.6% respectivamente. Estos datos se detallan en el Cuadro N° 04:



Cuadro No 04: Niños/as con CUI y DNI en Padrón Nominado Regional por año y mes

Mes de nacimiento	2010			2011			2012		
	Sin CUI	Con CUI		Sin CUI	Con CUI		Sin CUI	Con CUI	
		Sin DNI	Con DNI		Sin DNI	Con DNI		Sin DNI	Con DNI
Ene	58	9	676	35	4	583	67	23	445
Feb	53	11	577	28	11	573	60	22	405
Mar	57	18	679	37	12	640	65	27	464
Abr	49	11	676	37	11	644	85	27	427
May	40	11	697	23	8	556	126	23	461
Jun	27	11	654	45	12	618	115	31	437
Jul	25	12	681	38	7	587	132	52	370
Ago	27	23	653	47	14	614	182	44	358
Set	35	14	681	38	18	581	184	49	354
Oct	28	16	612	43	15	494	201	54	228
Nov	30	5	581	53	16	485	241	63	161
Dic	25	8	560	66	14	503	331	71	71
Total:	454	149	7727	490	142	6878	1789	486	4181
Total por año	8330			7510			6456		
%	5.5	1.8	92.8	6.5	1.9	91.6	27.7	7.5	64.8
% con CUI	94.5			93.5			72.3		
% con DNI	92.8			91.6			64.8		

Autenticación del CUI y DNI por RENIEC

La base de datos del Padrón Nominado Regional fue autenticado por RENIEC, verificando la validez del CUI y DNI del total de niños/as allí registrados. Los resultados muestran que de 18,786 niños/as con DNI y de 777 con CUI, 17,551 y 473 respectivamente, presentan los datos correctos. La diferencia de niños/as registrados en el padrón con CUI/DNI (1,539) no han sido identificados por RENIEC. Los resultados se detallan a continuación:

Cuadro No 05: Niños/as con CUI y DNI autenticado por RENIEC

Tipo de documento	Fuente			
	Padrón Nominado	%	RENIEC	%
DNI	18,786	84.3	17,551	78.7
CUI	777	3.5	473	2.1
Sin documento/ incorrecto	2,733	12.3	4,272	19.2
Total	22,296	100	22,296	100

Conclusión:

80.8% de niños registrados en el Padrón Nominado Regional cuentan con CUI y 78.7% cuentan con DNI. Esta información ha sido autenticada por RENIEC; por lo tanto **se cumple con las metas establecidas para este criterio.**



Sub proceso crítico 2: Formulación del proyecto de Presupuesto anual y multianual para financiar los productos del Programa Presupuestal.

Criterio 1: La Entidad dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (establecimientos de salud). Esta base de datos está plenamente conciliada con el listado de establecimientos de salud consignados en el sistema de información del Seguro Integral de Salud, en el sistema de registro de atenciones ambulatorias denominado HIS, en el sistema de registro nacional de establecimientos del Ministerio de Salud y con el padrón de establecimientos de la Dirección de Servicios de Salud o la que haga sus veces en la Región.

Definición Operacional: La Región cuenta con un padrón de establecimientos de salud en formato electrónico, conciliado al 100% con SIS, HIS y RENAES; y la información es actualizada mensualmente.

Para verificar el cumplimiento de este criterio se ha realizado el análisis de las siguientes bases de datos:

- Base de datos SIS: Tabla del maestro de establecimientos de salud "esSIS"
- Base de datos HIS: Tabla del maestro de establecimientos de salud "esHis"
- Listado de establecimientos de salud del RENAES "esMINSA"
- Padrón Regional Conciliado de Establecimientos de Salud "esPadron"

En el Cuadro N° 06 se presenta información del número total de establecimientos, de acuerdo a los siguientes criterios: Tipo de establecimiento, código de categoría, si corresponde a un CLAS, si es activo o no, ubicación del establecimiento de salud en los distritos priorizados, si recibe referencia para laboratorio y emergencias, código ubigeo y código único de establecimientos de salud.

Como se observa a continuación, al comparar el Padrón Regional de Establecimientos de Salud con las fuentes de información del HIS, RENAES, Dirección de Servicios de Salud y SIS, se encuentran conciliados, a nivel departamental y por Provincias.

Respecto al número total de establecimientos de salud, son 395, no han sido incluidos en esta conciliación los AISPED y Laboratorio Referencial, dado que la base de datos del HIS y del SIS no incluye la oferta móvil (ASPED).



Cuadro N° 06: Comparativo de establecimientos de salud por fuentes de datos

Variables de análisis		Fuente de Datos			
		BD HIS	BD RENAE MINSA	BD SIS	BD Padron Gobierno Regional
Departamento	09 HUANCVELICA	395	395	395	395
Provincia	0901 HUANCVELICA	94	94	94	94
	0902 ACOBAMBA	55	55	55	55
	0903 ANGARAES	48	48	48	48
	0904 CASTROVIRREYNA	34	34	34	34
	0905 CHURCAMP	34	34	34	34
	0906 HUAYTARA	43	43	43	43
	0907 TAYACAJA	87	87	87	87
Tipo de Establecimiento	Hospital	2	2	2	2
	CS	55	55	55	55
	PS	338	338	338	338
Categoría del Establecimiento	Ignorado	395	0	0	0
	I-1	0	286	286	286
	I-2	0	52	52	52
	I-3	0	44	44	44
	I-4	0	11	11	11
	II-1	0	1	1	1
	II-2	0	1	1	1
CLAS		395	395	395	0
	SI	0	0	0	10
	NO	0	0	0	385
Activo	1	0	0	0	395
Establecimientos ubicados en distritos priorizados		395	403	395	0
	SI	0	0	0	86
Establecimiento de referencia para laboratorio y emergencias	NO	0	0	0	309
		395	395	395	0
Registro ubigeo correcto	SI	0	0	0	44
	NO	0	0	0	351
Registro ubigeo correcto	Si	395	395	395	395
	No	0	0	0	0
Registro RENAES correcto	Si	395	395	395	395

En cuanto al *tipo de establecimiento de salud*, la información está conciliada en todas las bases de datos.

Respecto a la categoría de los establecimientos de salud, la información ha sido conciliada en 4 de las 5 bases de datos. La base de datos del HIS no reporta esta información.



Al verificar las variables de si es "CLAS", "Distrito priorizado" y si es un "EE.SS. de referencia para laboratorio y emergencias", esta información se encuentra básicamente en el Padrón Regional de establecimientos. Del total de establecimientos 10 son CLAS, 86 establecimientos están en los distritos priorizados y 44 establecimientos son de referencia para laboratorio y emergencias.

En cuanto al Código de ubigeo, los 395 establecimientos tienen el mismo código en la base de datos de HIS, RENAES, SIS y el Padrón Regional.

Respecto al Código Único del Establecimientos, el total de establecimientos presentan el código correcto en todas las bases de datos.

La condición de "activo" y la "actualización" de la información del Padrón, se verificó a partir de la información de RENAES (vía web al momento de la evaluación), identificándose 396 establecimientos fijos activos, incluyendo el Laboratorio Referencial, el mismo que no fue considerado en esta conciliación, al igual que los AISPED.

Conclusión:

Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos en formato electrónico, conciliado, al 100% con las bases de datos del HIS, SIS y RENAES; **manteniendo el cumplimiento del criterio.**

Criterio 2: La Entidad, para cada punto de atención (establecimiento de salud o Unidades Productoras de Servicios) calificado como activo, en conformidad con la regulación establecida por el Ministerio de Salud, establece cuales son los Productos del Programa Presupuestal que serán ofertados en cada uno de ellos a los beneficiarios.

Definición Operacional: El 100% de Establecimientos de Salud activos del padrón están consignados como puntos de atención en el SIGA (Incluye AISPED) y se mantiene actualizado.

Se ha evaluado la consistencia de la información tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- Revisión del número de establecimientos ACTIVOS registrados en el padrón Regional, según el archivo Excel "espadròn" incluyendo los equipos de atención móviles (AISPED)
- Conciliación entre el número de establecimientos del Padrón de EESS y el número de establecimientos registrados en el SIP PpR según los archivos remitidos por cada unidad ejecutora.
- Elaboración de la tabla de conciliación de puntos de atención entre el padrón y el SIP PpR.

De acuerdo a la revisión, y según se muestra en el cuadro N° 07, el número total de puntos de atención registrados en el SIGA según los back up remitidos, ha sido conciliado.



Cuadro No 07: Conciliación de Establecimientos de Salud en el Padrón Regional y SIP PpR

UNIDAD EJECUTORA	FUENTE DE DATOS	EESS	AISPED	TOTAL
803 RED HUANCVELICA	PADRON	95	1	96
	SIP PpR	95	1	96
1000 HOSPITAL HUANCVELICA	PADRON	1	0	1
	SIP PpR	1	0	1
1048: GERENCIA TAYACAJA	PADRON	87	3	90
	SIP PpR	87	3	90
1304: ANGARAES	PADRON	48	0	48
	SIP PpR	48	0	48
1300: CHURCAMP	PADRON	34	1	35
	SIP PpR	34	1	35
1302: HUAYTARA	PADRON	43	1	44
	SIP PpR	43	1	44
1301: CASTROVIRREYNA	PADRON	34	1	35
	SIP PpR	34	1	35
1303: ACOBAMBA	PADRON	54	0	54
	SIP PpR	54	0	54
TOTAL HUANCVELICA	PADRON	396	7	403
	SIP PpR	396	7	403

De la verificación realizada se encuentra que los puntos de atención incluyendo AISPED concilian en las bases de datos del padrón y del SIGA, existiendo en ambos casos 403 puntos de atención, de los cuales 396 corresponden a establecimientos fijos y 7 a puntos de atención móviles (AISPED), evaluado a febrero de 2013, según lo establece el instructivo.

Conclusión:

El 100% de establecimientos de salud activos (incluyendo AISPED) del padrón regional, han sido asignados como punto de atención en el SIGA, por lo que **el criterio ha sido cumplido**.

CRITERIO 3: La Entidad, ajusta la función de producción para cada uno de los Productos del Programa Presupuestal de acuerdo a las particularidades locales donde reside el beneficiario buscando que sea de la manera más eficiente, oportuna y de calidad.

Definición Operacional: El 100% de Establecimientos de Salud activos han consignado bienes y servicios, para todos los productos del PAN, ajustado según estándar regional para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste ha sido actualizado y queda registrado en el SIGA.

El procedimiento de análisis del criterio ha sido el siguiente:

- Revisión de la información remitido por las UE (back up extraído del SIGA) de los puntos de atención por UE, para verificar el número de subproductos del PAN, para los cuales se han programado o previsto insumos en la fase requerido 2013 de acuerdo a su categoría.
- Elaboración de la tabla resumen de los puntos de atención por UE y la programación de insumos para los subproductos del PAN de acuerdo a la categoría, para el Programa Articulado Nutricional.



- Los productos y sub productos con insumos programados se han contrastado con el estándar regional o cartera de servicios por punto de atención y categoría.

Según se observa en el Cuadro N° 08 en 402 Establecimientos de los 402 EESS de salud (100%) han programado la cantidad insumos en todos los subproductos considerando el estándar regional; si evaluamos el nivel de programación al 90%, igualmente todas las UE cumplen al 100% con la programación de insumos para los subproductos de acuerdo al estándar regional y categoría. En relación al nivel anterior el criterio ha mejorado de manera importante, pasando de 4% a 100%, considerando el estándar previsto para todos los EESS de la región.

Cuadro N° 08. Porcentaje de establecimientos que cumplen con programar 100% de Productos y subproductos del PAN según Estándar Regional

SEC _EJ EC	Nombre de la Unidad Ejecutora	EE. SS	% EE.SS que cumplen según estándar MINSA		
			EESS que cumplen igual ò > estándar	Igual ò > al estándar (%)	Igual o mayor al 90% del Estándar (%)
		N°	N°	%	%
1000	REGION HUANCVELICA-HOSPITAL DPTAMENTAL DE HUANCVELICA	1	1	100	100
1048	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	90	90	100	100
1300	REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	34	34	100	100
1301	REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	35	35	100	100
1302	REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	44	44	100	100
1303	GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	54	54	100	100
1304	REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	48	48	100	100
799	GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA	95	95	100	100
	TOTAL	402	402	100	100

El criterio se volverá a evaluar cuando la región entregue el informe de subsanación de observaciones y los back up del SIGA, en este caso se considerarán los insumos comprometidos en la fase aprobado más insumos en pedidos no programados (SIGA – ML), para el 100% de productos priorizados del PAN, que deben incluir todos sub productos de los productos críticos, CRED Completa, Vacuna Completa, Suplemento de hierro, IRAs y EDAs, con y sin complicaciones según la cartera de servicios regional.

Conclusión:

En la región Huancavelica, 402 establecimientos de salud que representan el 100% de establecimiento cumplen con la meta de programar los bienes y servicios, para todos los productos y sub productos priorizados del PAN, de acuerdo al estándar regional, por tanto el criterio ha sido cumplido por la región.



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

CRITERIO 1: La Entidad cuenta con la base de datos de recursos humanos actualizada, organizada por punto de atención y por persona, actualizada y conciliada con el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía y los sistemas de información del Seguro Integral de Salud, sistema de registro de atenciones ambulatorias y el maestro de personal del SIP PpR (SIGA-ML).

Definición Operacional: El 100% del personal nombrado y contratado que labora en cada Establecimiento de Salud, está registrados en el SIGA, y cuenta con datos completos (Fecha de ingreso, tipo de empleado, DNI, fecha de nacimiento, profesión y grado de instrucción). Al menos el 90% se corresponde entre Planilla electrónica/Módulo de gestión de recursos humanos y SIGA.

Para la evaluación de este criterio se ha tomado como fuentes de información las siguientes:

- Maestro de personal del Módulo Logístico del SIP PpR por UE y Centro de Costo.
- Registro de Personal del SIAF (Planilla electrónica 2011).

A continuación se muestra en el Cuadro N° 09 el total de establecimientos de salud, con código RENAES validado, por Unidad Ejecutora, que cuentan con algún recurso humano consignado en el Módulo Logístico del SIP PpR.

Cuadro N° : Número de EE.SS. por Unidad Ejecutora con registro de Recurso Humano

Unidad Ejecutora	Centros de costo(EESS y AISPED)	Centros de costo con personal en SIGA	Recursos Humanos en SIGA
0803 SEDE HUANCVELICA	95	95	845 (593 en EE.SS)
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	1	1	484 (484 en CC)
1048 GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	90	90	3962 (1026 en EE.SS)
1300 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	35	35	1229 (210 en EE.SS)
1301 GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	35	35	956 (176 en EE.SS)
1302 GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	44	44	975 (220 en EE.SS)
1303 GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	54	54	1317 (278 en EE.SS)
1304 GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	48	48	329 (254 en EE.SS)
TOTAL REGION	402	402	10,097 (3,241 en EE.SS y CC)



Como se observa en el cuadro 09, de 402 puntos de atención consignados en el SIP PpR (SIGA), incluyendo AISPED, el 100% cuenta por lo menos con 1 recurso humano registrado en el maestro de personal del módulo logístico.

Para la presente evaluación ha sido considerado el personal que ha sido asignado a áreas administrativas de las Unidades Ejecutoras multisectoriales, haciendo un total de 10,097; de los cuales existen 3,241 personas están asignadas a puntos de atención de salud.

Del personal consignado por punto de atención en el SIP PpR (SIGA) se ha evaluado si los siguientes datos están completos:

- Fecha de ingreso
- DNI
- Fecha de nacimiento
- Tipo de empleado por Tipo de contrato
- Profesión y
- Grado de instrucción

Los cuadros a continuación muestran que en 5 de 6 variables la Región cumple el porcentaje establecido en cuanto a datos completos del recurso humano registrado en el SIGA, en la variable Fecha de nacimiento Se llega a cubrir el 99% de la meta establecida. Es necesario que la Región mejore el registro en el total de variables que requieren registrarse en el aplicativo.

Cuadro N° : Personal asignado en SIP PpR según registro de datos: Fecha de Ingreso, DNI y Fecha de nacimiento

UNIDADES EJECUTORAS	N	FECHA _NAC	%	FECHA _INGRESO	%	DNI	%
0803 SALUD HUANCAMELICA	593	587	99%	593	100%	593	100%
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	484	466	96%	481	99%	484	100%
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	1,026	1,020	99%	1,015	99%	1,026	100%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	210	207	99%	210	100%	210	100%
1301 GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	176	170	97%	175	99%	176	100%
1302 GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTAR-	220	216	98%	220	100%	220	100%
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	278	276	99%	277	100%	278	100%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	254	253	100%	254	100%	254	100%
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA	3,241	3,195	99%	3,225	100%	3,241	100%



**Cuadro N° 11: Personal asignado en SIP PpR según registro de datos:
Grado de Instrucción, Profesión y Tipo de Empleado**

UNIDADES EJECUTORAS	N	TIPO EMPLEA	%	NOMBRE GRADO INS	%	NOMBRE PROF	%
0803 SALUD HUANCVELICA	593	593	100%	593	100%	593	100%
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	484	484	100%	484	100%	484	100%
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	1,026	1,026	100%	1,026	100%	1,026	100%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	210	210	100%	210	100%	210	100%
1301 GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	176	176	100%	176	100%	176	100%
1302 GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTAR-	220	220	100%	220	100%	220	100%
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	278	278	100%	278	100%	278	100%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	254	254	100%	254	100%	254	100%
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA	3,241	3,241	100%	3,241	100%	3,241	100%

Conciliación con Planilla electrónica:

Respecto a la conciliación de la base de datos del SIGA con el SIAF (planilla electrónica), se ha analizado el detalle de la lista del personal en cada una de las bases de datos, a partir del DNI, identificado un total de 10,546 registros.

De manera multisectorial, se valora los resultados obtenidos en la conciliación por la región. Del total de registros 4,534 personas que representan el 94,7% del personal están registradas en el SIGA y en el SIAF. A nivel de las Unidades Ejecutoras, todas cumplen con la meta establecida para este criterio; sin embargo en la base de datos SIGA existen 167 personas con registro de DNI duplicado. Los resultados se pueden apreciar en la siguiente tabla:



Cuadro N° 12: Conciliación de Recursos Humanos Registrados en el SIAF vs SIP PpR por Unidad Ejecutora

COD	UNIDAD EJECUTORA	Total base de datos SIGA, SIAF	Personal total SIAF	Personal total SIGA sin duplicados	Concilia SIGA y SIAF	% CONCILIA SIGA SIAF
1303	GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	1,358	669	1,317	655	97,9%
1301	GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	1,063	669	954	635	94,9%
1048	GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	4,074	496	3,962	471	95,0%
1304	GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	347	238	329	234	98,3%
1300	GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	1,347	1,064	1,229	1,004	94,4%
0803	REGION HUANCVELICA - SALUD	923	434	830	407	93,8%
1302	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	1,127	782	975	701	89,6%
1000	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	496	437	484	429	98,2%
TOTAL MULTISECTORIAL		10,546	4,786	9,930	4,534	94,7%

Conclusión:

El 100% de personal que labora en cada establecimientos de salud están registrados en el SIGA y cuentan con datos completos de fecha de ingreso, DNI, tipo de empleado, grado de instrucción y nombre de profesión y fecha de nacimiento. El 94,7% del personal del SIAF está registrado en el SIGA. Por lo tanto la Región **cumple el criterio establecido.**

CRITERIO 2: Se registra en el SIP-PpR los bienes patrimoniales en cada establecimiento de salud y centro de costo, y para el 2010 al menos el 30% de los bienes patrimoniales cuentan con datos completos (Denominación, código margesí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra), pero 0% se encuentran conciliados con contabilidad.

Definición Operacional: El 100% de bienes patrimoniales de cada Establecimiento de Salud, está registrado en el SIGA y al menos el 90% de los bienes cuentan con datos completos (Denominación, código margesí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra) y están conciliados contablemente.

La verificación de este criterio se ha realizado tomando como fuente de datos del SIP PpR Módulo Patrimonio por cada Unidad Ejecutora y Establecimiento de Salud.

A continuación se muestra en el cuadro N° 13 con el total de establecimientos de salud, con código RENAES validado por Unidad Ejecutora, que cuentan con bienes patrimoniales consignados en el Módulo Patrimonio.



Cuadro N° 13: Número de EE.SS. por Unidad Ejecutora con registro de Bienes Patrimoniales

UNIDAD EJECUTORA	FUENTE DE DATOS	N° EESS	DIFERENCIA
803 RED HUANCAVELICA	EESS CON PATRIMONIO	94	0
	EESS EN SIP PpR	94	
1000 HOSPITAL HUANCAVELICA	EESS CON PATRIMONIO	1	0
	EESS EN SIP PpR	1	
1048: GERENCIA TAYACAJA	EESS CON PATRIMONIO	87	0
	EESS EN SIP PpR	87	
1304: ANGARAES	EESS CON PATRIMONIO	48	0
	EESS EN SIP PpR	48	
1300: CHURCAMP	EESS CON PATRIMONIO	34	0
	EESS EN SIP PpR	34	
1302: HUAYTARA	EESS CON PATRIMONIO	43	0
	EESS EN SIP PpR	43	
1301: CASTROVIRREYNA	EESS CON PATRIMONIO	34	0
	EESS EN SIP PpR	34	
1303: ACOBAMBA	EESS CON PATRIMONIO	54	0
	EESS EN SIP PpR	54	
TOTAL HCVA	EESS CON PATRIMONIO	395	0 (100% con registro)
	EESS EN SIP PpR	395	

Como observamos en el cuadro N° 13 de los 395 establecimientos de salud fijos consignados en el SIGA, en todos (100%) se registran bienes patrimoniales. En relación a la evaluación de año anterior se ha logrado superar la brecha mínima existente.

Por otro lado para el total de bienes consignados en el SIP PpR (SIGA) se han evaluado si los siguientes datos están completos:

- Denominación ítem,
- Código margesí,
- Código del catálogo de b/s,
- Fecha de ingreso (Fecha de compra)
- N° orden de compra
- Valor de compra



Cuadro N° 14: Registro de Variables en Bienes Patrimoniales por UE

UNIDAD EJECUTORA	CANTIDAD DE ITEM	Con	Con	Con	Con	Con	Con
		Valor_nea_compra	fecha_nea_compra_ok	CodigMargesi	OrdenCompra	CodigoCatalog	Denominación Item
0803 SALUD HUANCVELICA	11,390	11,390	11,390	11,390	11,390	11,390	11,390
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANC	5,327	5,327	5,327	5,326	5,327	5,327	5,327
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	15,916	15,916	15,916	15,916	15,916	15,916	15,916
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	5,156	5,156	5,156	5,156	5,156	5,156	5,156
1301 GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRF	2,999	2,999	2,999	2,999	2,999	2,999	2,999
1302 GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTAR-	5,649	5,649	5,649	5,649	5,649	5,649	5,649
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	9,753	9,753	9,753	9,753	9,753	9,753	9,753
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	8,823	8,823	8,823	8,823	8,823	8,823	8,823
447 GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	65,013	65,013	65,013	65,012	65,013	65,013	65,013
		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Respecto a las variables evaluadas para los ítems registrados en el consolidado regional: en todos los casos se registran en el 100% de bienes, respecto al total de bienes registrados en el módulo SIGA patrimonio.

Conciliación Contable: Todas las UE de la región han remitido sus actas y reportes de conciliación contable a diciembre de 2012 con las firmas correspondientes.

Conclusión:

El registro patrimonial se ha realizado en el 100% de EESS de la región Huancavelica, y el 100% de activos registran datos completos, por lo tanto **el criterio se ha cumplido.**



PROCESO II: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

CRITERIO 1: Específicas de gasto de la genérica bienes y servicios del PIA/PIM del SIAF se corresponde con el Cuadro de Necesidades en fase aprobado del SIP-PpR (SIGA-ML) para cada finalidad del Programa Presupuestario Estratégico objeto del presente convenio.

Definición operacional: Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con las especificaciones del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Articulado Nutricional.

Para el análisis de este criterio se han procesado reportes excel a partir de bases de datos analíticas del SIGA Programación y SIAF, haciendo el comparativo de las específicas de gasto registradas en el PIM del SIAF a febrero, respecto al Cuadro de Necesidades elaborado en el SIGA 2013, para el PAN, en la genérica de gastos bienes y servicios por cada UE.

De la verificación realizada a las específicas de gasto existentes en el SIAF para el PAN, y como se muestra en el cuadro N° 15, se constata que en todas las UE de la región Huancavelica, el 100% de las específicas de gasto programadas en el SIAF, se corresponden con las específicas programadas en el SIGA, no existiendo diferencias en las específicas programadas en la genérica de gasto 2.3 para el PAN.

Cuadro N° 15: Correspondencia de Específicas de Gasto de Bienes y Servicios del PAN entre SIGA y SIAF: Huancavelica

Clasificador	Descripción de Clasificador	1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA	1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	1301 GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	1302 GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARA	1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	0803 SALUD HUANCABELICA
2.3.1.1.1.1	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.2.1.1	VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.2.1.2	TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.8.2.1	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDIC	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.9.1.2	MATERIAL DIDACTICO, ACCESORIOS Y UTILES DE ENSEÑANZ	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.11.1.5	OTROS MATERIALES DE MANTENIMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.99.1.1	HERRAMIENTAS	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.99.1.3	LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NC	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.99.1.99	OTROS BIENES	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.1.2.1	PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.1.2.2	VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.1.2.99	OTROS GASTOS	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.2.3.1	CORREOS Y SERVICIOS DE MENSAJERIA	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.2.4.1	SERVICIO DE PUBLICIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTA	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.5.1.1	DE EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.7.3.1	REALIZADO POR PERSONAS JURIDICAS	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.7.10.1	SEMINARIOS, TALLERES Y SIMILARES ORGANIZADOS POR LA	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.7.11.99	SERVICIOS DIVERSOS	0	0	0	0	0	0	0	0

Conclusión:



En todas las UE de la región Huancavelica, las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden al 100% con las específicas de gasto de la fase requerido del SIGA, para los productos del PAN, por lo tanto la **región cumple con el criterio establecido**.

CRITERIO 2: Proporción de procesos de selección convocados en el primer trimestre (excepto ejecuciones contractuales de procesos convocados el año anterior).

Definición operacional: No menos del 60% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) está comprometido para todo el año hasta el 15 de febrero.

Para la verificación se ha recurrido a información pública de la consulta amigable de la página web del MEF, referido al seguimiento de la ejecución presupuestal mensual. Se ha capturado el reporte existente al 18 de febrero.

Cuadro N° 16: Compromiso presupuestal del Contrato Administrativo de Servicios-CAS

Consulta Amigable								
Consulta de Ejecución del Gasto								
Fecha de la Consulta: 18-febrero-2013								
Año de Ejecución: 2013								
Incluye: Sólo Actividades								
TOTAL	84,256,755,435	86,217,960,658	39,400,290,092	10,028,111,780	8,770,166,432	7,584,651,590		10.2
Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES	12,912,206,733	13,100,200,223	6,192,579,183	1,712,717,955	1,627,949,402	1,240,761,298		12.4
Sector 80: GOBIERNOS REGIONALES	12,912,206,733	13,100,200,223	6,192,579,183	1,712,717,955	1,627,949,402	1,240,761,298		12.4
Función 20: SALUD	3,133,948,921	3,191,273,728	1,220,431,397	316,873,414	278,485,732	229,643,182		8.7
Pliego 447: GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	87,159,832	86,196,135	37,143,610	6,035,151	5,946,404	4,845,383		6.9
Gerencia 5-23: BIENES Y SERVICIOS	43,791,761	42,891,275	22,113,377	2,155,717	2,066,970	1,264,818		4.8
Sub-Gerencia 2: CONTRATACION DE SERVICIOS	21,967,303	35,695,542	22,006,251	2,155,717	2,066,970	1,264,818		5.8
Detalle Sub-Gerencia 8: CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	14,336,306	25,379,729	21,498,228	1,863,230	1,863,230	1,093,479		7.3
Específica 1: CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	14,336,306	25,379,729	21,498,228	1,863,230	1,863,230	1,093,479		7.3
Unidad Ejecutora	PIA	PIM	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %	
				Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado		
001-799: REGION HUANCVELICA-SEDE CENTRAL	0	79,400	0	0	0	0	0.0	
GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	2,630,885	4,719,005	3,388,458	342,016	342,016	341,956	7.2	
GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	1,323,437	2,278,822	2,178,322	0	0	0	0.0	
GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	689,752	1,670,771	1,670,771	0	0	0	0.0	
GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	516,387	1,975,990	1,544,490	798,925	798,925	143,065	40.4	
GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	1,376,381	1,912,890	1,912,890	11,690	11,690	11,591	0.6	
GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	1,399,454	2,487,677	2,487,677	254,189	254,189	248,039	10.2	
400-803: REGION HUANCVELICA-SALUD	3,961,162	6,722,058	5,885,099	226,512	226,512	134,668	3.4	
401-1000: REGION HUANCVELICA-HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	2,438,848	3,533,316	2,430,521	229,898	229,898	214,160	6.5	
COMPROMISO CAS AL 18 DE FEBRERO			84.71%					

De la verificación realizada y tal como se muestra en el reporte extraído, se observa que al mes de febrero, la región Huancavelica, en la función salud, de S/. 25, 379,729 programado en CAS, ha logrado comprometer para el año S/. 21, 498, 228, alcanzando el 84.7%, cifra superior al mínimo requerido en el criterio (60%).

Conclusión:

Del presupuesto total asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) al mes de febrero, el 84.7% del presupuesto ha sido comprometido para todo el año, por lo que la región **cumple con la meta establecida en el criterio**.



CRITERIO 3: Proporción de procesos de selección consignados en SIP-PpR (SIGA-ML)

Definición operacional: El 100% de los procesos de selección en ejecución y publicados en SEACE (OSCE), están consignados en el SIGA-ML.

De la verificación realizada a los archivos remitidos por las UE de la región Huancavelica y tal como se muestra en el cuadro siguiente, se constata que sólo las UE 1303, Gerencia Subregional Acobamba, registra 7 procesos de selección tanto en SIGA como en SEACE, ninguna otra UE registra en la fecha de evaluación procesos de selección, lo que muestra retraso en los procesos de ejecución, por lo que el criterio queda observado respecto a su cumplimiento.

Cuadro N° 17: Verificación de Procesos de Selección en SIGA y OSCE: Región Huancavelica

INFORMACION REGISTRADA EN EL SIGA - ML						PROCESOS DE SELECCIÓN REGISTRADOS EN EL SEACE		
pliego	ejecutora	nombre	TIPO_ PROCESO	ANO_ PROCESO	NRO_ PROCESO	Fecha presentación Propuesta	Nombre, Dirección y Teléfono de la Entidad	Nomenclatura del Proceso
447	008	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	ADS	2013	1	05/02/2013	GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA GERENCIA SUB REG (GSRA) AV. SAN MARTIN 463 ACOBAMBA - HUANCVELICA (HUANCVELICA) (Teléf : 067-	ADS PROCEDIMIENTO CLASICO .1- 2013/GOBREG.HVCA/GSRA/CEP (convocatoria : 1) (SERVICIOS) Aviso de convocatoria PUBLICADO el día : 22/01/2013 17:50 horas
447	008	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	ADS	2013	2	05/02/2013	GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA GERENCIA SUB REG (GSRA) AV. SAN MARTIN 463 ACOBAMBA - HUANCVELICA	ADS PROCEDIMIENTO CLASICO .2- 2013/GOBREG.HVCA/GSRA/CEP (convocatoria : 1) (SERVICIOS) Aviso de convocatoria PUBLICADO
447	008	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	ADS	2013	3	05/02/2013	GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA GERENCIA SUB REG (GSRA) AV. SAN MARTIN 463 ACOBAMBA - HUANCVELICA	ADS PROCEDIMIENTO CLASICO .3- 2013/GOBREG.HVCA/GSRA/CEP (convocatoria : 1) (SERVICIOS) Aviso de convocatoria PUBLICADO
447	008	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	ADS	2013	4	05/02/2013	GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA GERENCIA SUB REG (GSRA) AV. SAN MARTIN 463	ADS PROCEDIMIENTO CLASICO .4- 2013/GOBREG.HVCA/GSRA/CEP (convocatoria : 1) (SERVICIOS)
447	008	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	ADS	2013	5	05/02/2013	GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA GERENCIA SUB REG (GSRA) AV. SAN MARTIN 463 ACOBAMBA - HUANCVELICA	ADS PROCEDIMIENTO CLASICO .5- 2013/GOBREG.HVCA/GSRA/CEP (convocatoria : 1) (SERVICIOS) Aviso de convocatoria PUBLICADO
447	008	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	ADS	2013	6	05/02/2013	GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA GERENCIA SUB REG (GSRA) AV. SAN MARTIN 463	ADS PROCEDIMIENTO CLASICO .6- 2013/GOBREG.HVCA/GSRA/CEP (convocatoria : 1) (SERVICIOS)
447	008	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	ADS	2013	7	05/02/2013	GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA GERENCIA SUB REG (GSRA) AV. SAN MARTIN 463	ADS PROCEDIMIENTO CLASICO .7- 2013/GOBREG.HVCA/GSRA/CEP (convocatoria : 1) (SERVICIOS)

No obstante que la UE Acobamba ha registrado en el SIGA todos los procesos convocados en el SEACE al 15 de febrero, llama la atención que las otras Unidades ejecutoras de la región a esa fecha no hayan convocado ningún proceso de selección, situación que de existir otras observaciones en el informe del nivel se establecerá un nuevo corte al 30 de Junio de 2013 para evaluar este criterio.

Conclusión:

En la región Huancavelica, los procesos de selección convocados en el SEACE han sido registrado en el SIGA, por tanto se **cumple con el criterio**.



CRITERIO 4: Los bienes de capital, específicamente equipos biomédicos del PAAC son adquiridos con especificaciones técnicas estandarizadas normadas por el MINSA. La UE dispone de especificaciones técnicas de los bienes comunes del sector.

Definición operacional: Los activos fijos priorizados relacionados al PAN y Maternoneonatal, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio se tomó en cuenta la publicación de la norma regional donde se especifique la relación de activos cuya adquisición requiere ajustarse a especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región.

La Región adjunta copia de la Resolución Gerencial General Regional N° 142-2013-Gob.Reg-Hvca/GGR, de fecha 13 de febrero de 2013, que aprueba la "Directiva N° 001-2013-GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP-DSSyGC que norma las especificaciones técnicas del equipamiento en salud en la Región Huancavelica".

Conclusión:

La región cuenta con especificaciones técnicas estandarizadas para activos fijos del Programa Articulado Nutricional y del Programa Salud Materno Neonatal, cuyo uso ha sido normado por el Gobierno Regional, por lo tanto se **cumple el criterio establecido**.



CRITERIO 5: Proporción del presupuesto disponible en el PAAC para bienes de capital han sido adjudicados oportunamente según lo programado.

Definición operacional: Al menos 50% del presupuesto disponible en activos no financieros, a nivel de la Región, destinado a la compra de equipos (Genérica 2.6), cuenta con certificación presupuestaria registrado en el SIGA, al 15 de febrero.

Para la verificación de este criterio se ha recurrido a información contenida en sub módulo de Gestión Presupuestal/Seguimiento de Certificación del módulo SIGA ML, existente al mes de febrero y se ha contrastado con la información del presupuesto existente en el PIM al 15 de febrero en la genérica de activos no financieros (2.6) en la función salud.

Cuadro N° 18: Compromiso Anual en Activos No financieros a Febrero 2013

Descripción de la Unidad Ejecutora	UE con Sec Ejec	TOTAL PIM AL 15/02/2013	Presupuesto con certificación	%
REGION HUANCVELICA - SALUD HUANCVELICA	0803	2,884,116.00	1,814,624.00	62.92%
REGION HUANCVELICA - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	1000	244,000.00	244,000.00	100.00%
REGION HUANCVELICA - GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	1048	224,523.00	224,523.00	100.00%
REGION HUANCVELICA - GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPÁ	1300	248,779.00	248,779.00	100.00%
REGION HUANCVELICA - GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	1301	276,137.00	276,137.00	100.00%
REGION HUANCVELICA - GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	1302	235,523.00	234,873.00	99.72%
REGION HUANCVELICA - GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	1303	231,523.00	231,523.00	100.00%
REGION HUANCVELICA - GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	1304	209,079.00	208,379.00	99.67%
TOTAL		4,553,680.00	3,482,838.00	76.48%

De la verificación realizada y tal como se muestra en el reporte extraído, se observa que al mes de febrero, la región Huancavelica, en la función salud, de S/. 4, 553,680 programado en Activos no Financieros, ha logrado certificar presupuestalmente S/. 3,482, 838 alcanzando a nivel de la región el 76.48 %, cifra que supera al mínimo requerido en el criterio (50%).

Conclusión:

El 76.48% del presupuesto disponible en activos no financieros al 15 de febrero de 2013, (Genérica 2.6), a nivel de la región, cuenta con certificación presupuestal, por lo tanto el **criterio se ha cumplido**.



Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución

CRITERIO 1: La UE hace entrega de los insumos médicos directos, medicamentos y vacunas según lo requerido por el establecimiento y su stock disponible en el Establecimiento de Salud.

Definición operacional: No menos del 80% de los insumos médicos directos (críticos) relacionados al PAN son entregados al 100% de los establecimientos de los distritos priorizados, según lo requerido en el SIGA.

La verificación de este criterio ha seguido el siguiente procedimiento:

- Identificación del listado estándar de insumos críticos relacionados a productos y subproductos seleccionados del PAN. La lista de insumos críticos se detalla a continuación:

N°	Código del ítem	Ítem Catálogo B/S
1	49570007	ALGODÓN HIDROFILO
2	49570035	JERINGAS DESCARTABLES
3	49570028	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE
4	13920010	JABON DE TOCADOR LIQUIDO
5	13920016	PAPEL TOALLA
6	49570011	BAJALENGUA DE MADERA PEDIATRICA
7	50110004	BOLSA DE POLIETILENO
8	13500019	HISOPOS
9	475100015858	CARNET DE ATENCION INTEGRAL DE LA NIÑA
10	475100015857	CARNET DE ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO
11	49570025	ESPARADRAPO ANTIALERGICO
12	51200015	FRASCOS PARA USO EN LABORATORIO
13	51200018	LAMINAS Y LAMINILLAS PARA USO EN LABORATORIO
14	16990043	VASO DESCARTABLE

- Revisión de los insumos críticos para cada punto de atención, con información extraída del módulo de logística (ML) del SIGA, a través de la base de datos analítica de pecosas.

Como se observa en el Cuadro N° 19, de 86 establecimientos de salud priorizados y con PECOSAS en el SIGA, el 100% recibió el total de insumos críticos (14); más de la meta establecida que es no menos del 80% de insumos (11 insumos a más).



Cuadro N° 19: Distribución de insumos críticos en Establecimientos de Salud priorizados

UNIDADES EJECUTORAS	TOTAL DE EE.SS PRIORIZADOS	EE.SS CON PECOSAS	EESS que recibieron menos del 80% de insumos críticos	EE.SS que recibieron 80% a más de insumos críticos
0803 SALUD HUANCVELICA	32	32	0	32
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	24	24	0	24
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	3	3	0	3
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	11	11	0	11
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	16	16	0	16
TOTAL	86	86	0	86

Conclusión:

Al 100% de establecimientos de salud priorizados se ha distribuido no menos del 80% de insumos médicos directos (críticos) relacionados al PAN; por lo tanto la meta para **este criterio se ha cumplido**.

CRITERIO 2: Proporción de los bienes ingresados al almacén de la UE que son distribuidos dentro de los 15 días posteriores a su ingreso.

Definición operacional: No menos de 80% de bienes de capital ingresados al almacén de las UE durante el 2012, son distribuidos dentro de los 30 días posteriores a su ingreso.

Para verificar el cumplimiento del criterio se ha seguido el siguiente procedimiento:

- Se ha obtenido del módulo de logística del SIGA el reporte de activos priorizados que fueron ingresados a almacén durante el periodo noviembre 2011 a noviembre de 2012, incluyendo el saldo inicial existente a noviembre de 2011.
- Reporte de activos priorizados que fueron entregados a los puntos de atención a nivel de ítem, en relación a los activos ingresados a almacén en el mismo periodo.
- Reporte de activos priorizados que fueron entregados a los puntos de atención a nivel de unidad ejecutora, en relación a los activos ingresados a almacén en el mismo periodo.

Como se muestra en los cuadros N° 20a y 20b a nivel de ítems y por UE y en base a la verificación realizada en los back up del módulo patrimonial del SIGA, se constata que de 1134 ítems priorizados que fueron ingresados a los almacenes de las UE de la región Huancavelica, el 83% ha sido distribuidos antes de los 30 días, considerando los bienes patrimoniales priorizados e ingresados en el periodo Noviembre 2011 a Noviembre de 2012. Las UE 803 y 1300, no alcanzan el mínimo exigido, pero en el consolidado regional la región si alcanza la meta.

***La mayor cantidad de ítems egresados respecto a los ingresados se explica por el saldo inicial de activos existentes al mes de noviembre de 2011.**



Cuadro No 20a: Distribución de activos antes de los 30 días por Unidad Ejecutora

REGIÓN/UNIDAD EJECUTORA	ITEMS INGRESADOS	ITEMS EGRESADOS < 30 días	PORCENTAJE
447 GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	1134	937	83%
803 REGION HUANCVELICA-SALUD	306	159	52%
1000 REGION HUANCVELICA-HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	33	20	100%
1048 REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	305	305	100%
1300 REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	74	45	61%
1301 REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	11	15	100%
1303 REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	270	258	96%
1304 REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	135	135	100%

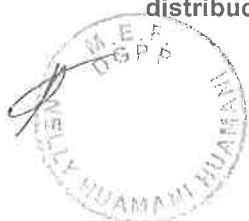
En el desagregado del Cuadro N° 20b por items, igualmente se observa el detalle de los equipos priorizados a nivel de la región que fueron ingresados y distribuidos antes de los 30 días. En este consolidado regional, de activos entregados, el porcentaje igualmente alcanza el 100%, superando el mínimo establecido de 80%.

Cuadro No 20b: Distribución de activos antes de los 30 días por Items

REGIÓN	TOTAL INGRESOS	TOTAL EGRESOS < 30 DÍAS	PORCENTAJE
447 GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	1134	937	83%
532255710000 EQUIPO NEBULIZADOR	21	21	100%
532266650000 HEMOGLOBINOMETRO	34	38	100%
532271820000 LAMPARA INCANDESCENTE	23	21	91%
532288390000 OXIMETRO DE PULSOS	37	23	62%
532289980002 PANTOSCOPIO PEDIATRICO	61	61	100%
536430960000 COCHE METALICO PARA CURACIONES	85	84	99%
536451900000 MESA DE EXAMEN PEDIATRICO	339	193	57%
602208560000 BALANZA PEDIATRICA	161	161	100%
602250000000 INFANTOMETRO	181	144	80%
602287620013 TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	44	44	100%
536484270000 NEGATOSCOPIO	49	49	100%
602282380000 TALLIMETRO (MAYOR A 1/8 UIT)	99	98	99%

Conclusión:

84% de los activos patrimoniales priorizados que ingresaron a los almacenes de las UE de la región Huancavelica fueron distribuidos antes de los 30 días, por tanto la **región cumple con el criterio de distribución oportuna**



CRITERIO 3: Proporción de establecimientos de salud con disponibilidad de antibióticos, vacunas y sulfato ferroso en el rango de Normo Stock.

Definición operacional: El 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso; y no menos del 80% de establecimientos tienen disponibilidad aceptable de vacunas.

Para el análisis del criterio se ha seguido el siguiente procedimiento:

- Identificación de los medicamentos que según el instructivo serán considerados para la evaluación según las diferentes categorías de establecimientos de salud priorizados. A continuación se muestran los 11 medicamentos cuya disponibilidad en los establecimientos de salud serán evaluados.

N°	Código del ítem	Ítem Catálogo B/S	Disponibilidad en categoría
1	580700090008	Ampicilina sódica 1 gr iny con diluyente	I-3 o superior
	580700090007	Ampicilina Sódica 1 G Iny	
2	580700010002	Amoxicilina 250 mg/5ml susp x 60 ml	I-3 o superior
	580700100009	Amoxicilina 250 Mg/5 MI Sus 60 MI	
3	585100070011	Dextrosa 5% AD x 1000 ml (5mg/100 ml iny 1 lt)	I-3 o superior
4	580900040004	Gentamicina sulfato iny. X (40 u 80 mg amp)	I-3 o superior
5	580700117003	Bencilpenicilina sódica 1 gr iny 1000000 UI con diluyente	I-3 o superior
6	581300030009	Sulfametoxazol + trimetropin 200 mg + 40 mg/5ml x 60 ml	I-2 o superior
7	581500070006	Furazolidona 50 mg/5ml x 120 ml	I-2 o superior
8	584300120003	Vacuna DPT, HIB, VHB (pentavalente) INY 1 dosis	Todas
9	584300010004	Vacuna contra el neumococo iny 1 dosis	Todas
10	584300220001	Vacuna contra el rotavirus PVL 1 dosis	Todas
11	582800230013	Ferroso sulfato heptahidrato (equiv. hierro elemental) 15 mg/5 ml jbe 180 ml	Todas
	582800230005	Ferroso sulfato heptahidrato 25 mg/ml sol 30 ml	

- A partir de la base de datos publicada por la DIGEMID mensualmente, se consolida la información y se elaboran una base de datos analítica, considerando para ello el conjunto de medicamentos que son evaluados, los valores del consumo promedio mensual de los últimos 12 meses, el stock mensual, la razón stock mensual/consumo promedio para cada mes evaluado.
- Selección de los establecimientos de distritos priorizados. Se analiza la información referida a los meses de diciembre 2012 y enero 2013. Se selecciona el mes que cuenta con la mayor información de medicamentos seleccionados. Para el caso de vacunas se observa que no hay registro de consumo en los 6 últimos meses del año y tampoco en enero, no obstante que muchos de ellos registran el stock y contar con datos de programación en el SIGA. Esta situación podría estar reduciendo el valor del consumo promedio y dar una lectura



inapropiada de la disponibilidad. También se observa que muchos establecimientos tienen stock y valor de consumo 0 tanto para vacunas como para sulfato ferroso en varios meses, lo cual daría la impresión de que esos establecimientos no consumen el medicamento. Se ha considerado para el consumo promedio los datos de los primeros 6 meses.

- Estimación de consumo promedio a partir de la meta física de niños menores de 1 año con vacuna completa, para las 3 vacunas y el sulfato ferroso, para los casos donde no hubo información del consumo durante el 2012.
- Para cada medicamento, se han identificado el número de establecimientos que según categoría cumplen con DISPONIBILIDAD ACEPTABLE de un insumo (Stock disponible para un periodo entre 1 a 6 meses). No obstante ello también se han considerado como criterio de cumplimiento si el valor de la razón stock/consumo promedio mensual es mayor a 6 (DISPONIBILIDAD NO ACEPTABLE) dado que hay establecimientos sedes de microrred que por su función o falta de cadena de frío en los puestos de salud suelen almacenar un mayor stock para luego redistribuirlo.

La región según datos del DIGEMID, cuenta con información hasta el mes Enero 2013, para fines de esta evaluación se ha considerado como último dato disponible, el mes de enero 2013 por tener información más completa respecto al mes de diciembre 2012. Según el instructivo se ha considerado para cada establecimiento el nivel de cumplimiento según sus categorías.

Los resultados muestran que el 100% de los establecimientos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso, según categoría, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 21: Establecimientos de Salud con disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso

Unidad Ejecutora	Nro de EESS				Nro EESS que cumplen según categoría				% de cumplimiento	% cumple antibióticos
	I-1	I-2	I-3 a +	Total	I-1	I-2	I-3 a +	Total		
0803 SALUD HUANCVELICA	23	5	4	32	23	5	4	32	100%	100%
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	16	4	4	24	17	3	4	24	100%	100%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	2	1	0	3	2	1	0	3	100%	100%
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	9	1	1	11	9	1	1	11	100%	100%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	11	4	1	16	11	4	1	16	100%	100%
Total	61	15	10	86	62	14	10	86	100%	100%

Al analizar la disponibilidad por medicamento, se observa disponibilidad aceptable de 100% en todos los medicamentos evaluados de acuerdo a la categoría. Estos resultados se muestran en el cuadro N° 22.



Cuadro N° 22: Disponibilidad aceptable de antibióticos

Unidad Ejecutora	Total EES	Nro EES 12 o +	Nro EES 13 o +	Sulfato ferroso	Furazolidona	Sulfametoxazol + Trimetoprima	Gentamicina Sulfato	Dextrosa	Ampicilina Sódica*	Bencilpenicilina Sódica.	Amoxicilina**
0803 SALUD HUANCAVELICA	32	9	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	24	7	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	3	1	0	100%	100%	100%					
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	11	2	1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	16	5	1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Total	86	24	10	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

*Incluye Ampicilina sin diluyente. **Se considera también Amoxicilina tabletas.

En el caso de las vacunas Pentavalente, contra neumococo y rotavirus, el 100% de los establecimientos priorizados alcanzan una disponibilidad aceptable, de acuerdo a información del último mes disponible.

Cuadro N° 23: Disponibilidad aceptable de vacunas por punto de atención

Unidad Ejecutora	N°	Vacuna DPT, HIB y VHB (Pentavalente) Iny 1 Dosis	Vacuna contra Neumococo Iny 1 Dosis	Vacuna contra el Rotavirus PLV 1 Dosis	Disponibilidad 3 vacunas
0803 SALUD HUANCAVELICA	32	100%	100%	100%	100%
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	24	100%	100%	100%	100%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	3	100%	100%	100%	100%
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	11	100%	100%	100%	100%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	16	100%	100%	100%	100%
Total	86	100%	100%	100%	100%

Conclusión:

Según la base de datos del SISMED, el 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados tienen disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso según categoría y el 100% tienen disponibilidad aceptable de vacunas. Por lo tanto, **la meta de este criterio se ha cumplido.**



CRITERIO 4: Proporción de establecimientos de salud con sistemas de cadena de frío operativa para preservar las vacunas

Definición operacional: El 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con equipamiento de cadena de frío operativo, según estándar regional.

Para el análisis del criterio se ha seguido el siguiente procedimiento:

- Considerando el estándar de equipos de cadena de frío por puntos de atención priorizado según categoría, se ha obtenido el reporte en Excel de bienes patrimoniales del SIGA patrimonio obtenida de la base de datos analítica por centro de costo, con información patrimonial existente a diciembre de 2012.
- Se han identificado los niveles de disponibilidad de equipos de cadena de frío en cada punto de atención priorizado, en relación al estándar según su categoría.
- Para el cumplimiento del criterio se ha tenido en cuenta que los equipos que forman parte del listado, figuren en el reporte SIGA en la condición de "bueno" "Regular" ó "Nuevo", respecto al estado de conservación.

De la verificación realizada y como se muestra en el cuadro N° 24, en la región Huancavelica 86 de los 86 EESS¹ priorizados registran equipos de cadena frío completo. En las 5 UE con EES priorizados se alcanza el 100% de EESS que cumplen el estándar definido por categoría. En relación al nivel anterior se ha mejorado completamente los EESS que cuentan con disponibilidad completa de equipos de cadena de frío según el estándar definido.

ESTANDAR DE EQUIPOS DE CADENA DE FRIO SEGÚN CATEGORÍA

N°	Código del ítem	Descripción	Característica
1	112261880011	REFRIGERADOR CONGELADOR DE ABSORCION A GAS PROPANO	similar
1	112261880013	REFRIGERADOR ELECTRICO A COMPRESION PARA VACUNAS	similar
1	112255570007	REFRIGERADOR CONGELADOR FOTOVOLTAICO PARA VACUNAS	similar
2	952259450001	PANEL SOLAR (En ES que requieran, según red de cadena de frío y sin EE)	ó similar
3	536498310002	TERMO PARA TRANSPORTE DE BIOLOGICOS Y VACUNAS	ó similar
1	112220300017	CONGELADORA ELECTRICA HORIZONTAL	similar
1	112224260016	CONGELADORA ELECTRICA VERTICAL	similar
1	112203000018	CONGELADORA ELECTRICA VERTICAL	similar
2	952259450001	PANEL SOLAR (En ES que requieran, según red de cadena de frío y sin EE)	ó similar
3	112255570007	REFRIGERADOR CONGELADOR FOTOVOLTAICO PARA VACUNAS	similar
3	112261880011	REFRIGERADOR CONGELADOR DE ABSORCION A GAS PROPANO	similar
3	112261880013	REFRIGERADOR ELECTRICO A COMPRESION PARA VACUNAS	similar

¹ Según bases de datos remitidas, la que debe ser conciliada.



N°	Código del ítem		Descripción	Característica
4		536498310002	TERMO PARA TRANSPORTE DE BIOLOGICOS Y VACUNAS	ó similar
1	I-3	112220300017	CONGELADORA ELECTRICA HORIZONTAL	similar
1		112224260016	CONGELADORA ELECTRICA VERTICAL	similar
2		952259450001	PANEL SOLAR (En ES que requieran, según red de cadena de frío y sin EE)	ó similar
3		112255570007	REFRIGERADOR CONGELADOR FOTOVOLTAICO PARA VACUNAS	similar
3		112261880013	REFRIGERADOR ELECTRICO A COMPRESION PARA VACUNAS DE	similar
4		536498310002	TERMO PARA TRANSPORTE DE BIOLOGICOS Y VACUNAS	ó similar
1		I-4	112203000015	CONGELADORA ELECTRICA HORIZONTAL
1	112224260016		CONGELADORA ELECTRICA VERTICAL	similar
2	952259450001		PANEL SOLAR (En ES que requieran, según red de cadena de frío y sin EE)	ó similar
3	112255570007		REFRIGERADOR CONGELADOR FOTOVOLTAICO PARA VACUNAS	ó similar
3	112261880013		REFRIGERADOR ELECTRICO A COMPRESION PARA VACUNAS	ó similar

Cuadro N° 24: Disponibilidad completa de equipos de cadena de frío en EESS priorizados

Unidad Ejecutora	No Cumple con la disponibilidad	Cumple con la disponibilidad	Total EESS priorizados	% de Cumplimiento
0803 SALUD HUANCVELICA	0	32	32	100.0
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	0	24	24	100.0
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	0	3	3	100.0
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	0	11	11	100.0
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	0	16	16	100.0
447 GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	0	86	86	100.0

De la verificación realizada y como se muestra en el cuadro N° 24, en la región Huancavelica 86 de los 86 EESS priorizados registran disponibilidad de equipos de cadena de frío. En relación al nivel anterior se ha mejorado notablemente los EESS que tienen disponibilidad completa de equipos de cadena de frío lo que representa un gran aporte al Programa Articulado Nutricional.

Conclusión:

El 100% de establecimientos de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad completa de equipos de cadena frío, por tanto la región Huancavelica **cumple** con la meta establecida para el criterio.



Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos

CRITERIO 1: Disponibilidad de los profesionales de salud y técnicos en los establecimientos de salud del primer nivel que atienden a la población residente en los distritos ubicados en el quintil 1 del departamento.

Definición operacional: El 80% de los establecimientos de los distritos priorizados disponen de recursos humanos [profesional de salud] [días persona disponible/ días persona requerido] para la atención a la población infantil.

Para el análisis del criterio se ha seguido el siguiente procedimiento:

- a. Identificación de la meta física de menores de 1 año a partir del padrón nominado por punto de atención priorizado.
- b. Elaboración del estándar **Número de días persona**, necesario según meta física de menores de 1 año, en relación a los productos del PAN a ser entregados.

Meta Física de menores de 1 año	Días enfermera requerido x año (6 hrs x día).	Nº de enfermeras
Hasta 35 menores de 1 año	220 (20 días x 11 meses)** o proporcional al periodo evaluado.	1
Entre 36 y 70 menores de 1 año	440	2
Entre 71 y 105 menores de 1 año	660	3
Sucesivamente a más meta física más días persona enfermera requerido.....		

**** N° de días ajustado, considerando capacitaciones o labores administrativas del personal. Sólo cuando se trate de establecimientos de categoría I-1 se podrán considerar los tiempos de la Enfermera y/o Técnico,**

- c. Elaboración de una matriz con los establecimientos priorizados y el estándar de días persona necesario según meta física.
- d. Revisión del reporte del número de días persona efectivamente disponibles, por puntos de atención, **los últimos tres meses**, obtenido de la base de datos HIS. Este criterio considera el número de días que el personal existente ha registrado atenciones en el formato HIS de su establecimiento.
- e. Identificación de puntos de atención priorizados que cumplen con el índice de días persona disponible vs días persona requerido, según estándar.

En base a la información registrada diariamente en el HIS, se ha considerado para cada establecimiento según su categoría el número de días disponible por mes de enfermera o técnico para la categoría I-1 y solamente enfermera para cualquier categoría diferente de I-1.



Para establecer el número de días persona requerido, se ha considerado 220 de 365 días que tiene el año según el análisis. El valor de días persona requerido se ha ajustado a la meta física de niños menores de 1 año, considerando que por cada 35 niños menores de 1 año se requiere de un profesional adicional, de tal manera que si por ejemplo un establecimiento tiene 50 niños el número de profesionales de enfermería que requiere es 2 y los días persona requerido están relacionados al número de personal estimado según meta física, siguiente el cálculo descrito en la tabla anterior.

De esta manera, se ha dividido el número de días persona disponible sobre el número de días persona requerida durante los 3 meses evaluados. Se ha considerado que el establecimiento tiene disponible recurso humano cuando el resultado es igual o mayor a 1 durante los 3 últimos meses del año. Para el análisis se ha considerado los 3 últimos meses del año 2012.

Los resultados del análisis muestran que en la Región el 85% de establecimientos de salud priorizados cumplen con días personas disponibles según categoría y meta física durante los 3 meses evaluados. Cuando se evalúa individualmente cada mes el nivel de cumplimiento es de 80% para Octubre, 83% para Noviembre y 85% para Diciembre. A nivel de la región, las UE Gerencia Subregional Angaraes (88%) y Tayacaja (79%) presentan los menores porcentajes de establecimientos que cumplen con disponibilidad de personal durante los 3 meses evaluados. Esto se aprecia en el cuadro 25.

Cuadro No 25: Disponibilidad de Recursos Humanos último trimestre 2012

UNIDAD EJECUTORA	No EESS	Nro EESS cumplen			% de EESS que cumplen			% cumple en los 3 meses
		Oct	Nov	Dic	Oct	Nov	Dic	
0803 SALUD HUANCAVELICA	32	27	28	26	84%	88%	81%	84%
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	24	17	17	20	71%	71%	83%	79%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	3	3	3	3	100%	100%	100%	100%
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	11	10	10	10	91%	91%	91%	91%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	16	12	13	14	75%	81%	88%	88%
Total	86	69	71	73	80%	83%	85%	85%

Fuente: Información de EESS evaluada con base de datos remitidas

Conclusión:

El 85% de establecimientos de los distritos priorizados, disponen de personal permanente en el periodo evaluado. **La región no cumple con el criterio establecido.**



CRITERIO 2: Disponibilidad de bienes de Capital en los establecimientos de salud del primer nivel que atienden a la población residente en los distritos ubicados en el quintil 1 del departamento.

Definición operacional: El 90% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados, según categoría, disponen de bienes de capital [equipos disponibles y operativos/estándar mínimo de equipamiento] para cubrir los productos del PAN.

Para el análisis del criterio se ha seguido el siguiente procedimiento:

- Elaboración del estándar de equipamiento mínimo necesario por punto de atención priorizado según categoría, para atender los principales productos del PAN. Ver cuadro
- Revisión del reporte de disponibilidad de equipos para el PAN por establecimiento según categoría obtenida de los reportes del módulo patrimonial correspondiente al 2012 del back up del SIGA remitida por las UE. Los EESS han sido ubicados en la data tanto por su código RENAES como por su descripción.
- Matriz con puntos de atención y nivel de cumplimiento de disponibilidad de equipos, considerando que el índice, Activos disponibles/Estándar de equipamiento, debe ser igual o mayor que 1.

Estándar de equipos mínimos necesarios para el PAN

Nº	Código del ítem	ítem Catálogo B/S	Disponibilidad en categoría
1	602208560009	BALANZA PEDIATRICA DE SOBREMESA O SIMILAR	TODAS
2	602250000001	INFANTOMETRO	TODAS
3	536451900003	MESA DE EXAMEN PEDIATRICO CON TALLIMETRO O SIMILAR	TODAS
4	532289980002	PANTOSCOPIO PEDIATRICO	TODAS
5	602282380022	TALLIMETRO (MAYOR A 1/8 UIT) DE MADERA MOVIL PEDIATRICO	TODAS
6	462265070008	GRUPO ELECTROGENO DE 10 KVA O SIMILAR (En 100% de EESS de la red de cadena de frío.)	Requiere Informe regional
7	536430960001	COCHE METALICO PARA CURACIONES	TODAS
8	532271820003	LAMPARA INCANDESCENTE CUELLO DE GANSO DE PIE O SIMILAR	TODAS
19	536484270004	NEGATOSCOPIO DE 1 CUERPO O SIMILAR	DESDE I-2
10	602287620013	TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	DESDE I-2
11	532266650001	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	TODAS
12	532255710001	EQUIPO NEBULIZADOR	DESDE I-3
13	532288390007	OXIMETRO DE PULSO DIGITAL O SIMILAR	DESDE I-3

De análisis realizado y como se muestra en el cuadro N° 26a, se ha verificado que de los 86 EESS priorizados en la región Huancavelica, el 100% registra disponibilidad completa de los bienes de capital priorizados para el PAN. Haciendo la revisión por ítem y como se observa en el cuadro 26b, los 12 equipos se encuentran disponibles en la totalidad de los establecimientos priorizados según corresponde a su categoría.



Cuadro N° 26a: Establecimientos con Disponibilidad de bienes de capital por UE

Unidad Ejecutora	No cumplen el estándar	Cumplen el estándar	Total EESS priorizados
0803 SALUD HUANCVELICA	0	32	32
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	0	0	0
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	0	24	24
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	0	3	3
1301 GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	0	0	0
1302 GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTAR-	0	0	0
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	0	11	11
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	0	16	16
447 GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	0	86	86

Cuadro N° 26b: Establecimientos con Disponibilidad de bienes de capital por Item y UE

EQUIPO PAN PRIORIZADO	0803 SALUD HUANCVELICA	1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	447 GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
BALANZA PEDIATRICA DE SOBREMESA O INFANTOMETRO	32	24	3	11	16	86
MESA DE EXAMEN PEDIATRICO CON TALL	32	24	3	11	16	86
PANTOSCOPIO PEDIATRICO O SIMILAR	32	24	3	11	16	86
TALLIMETRO	32	24	3	11	16	86
COCHE METALICO PARA CURACIONES	32	24	3	11	16	86
LAMPARA INCANDESCENTE CUELLO	32	24	3	11	16	86
NEGATOSCOPIO DE 1 CUERPO O SIMILAR	9	8	1	2	5	25
TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	9	7	1	2	5	24
HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	32	24	3	11	16	86
EQUIPO NEBULIZADOR	4	4	0	1	1	10
OXIMETRO DE PULSO DIGITAL O SIMILAR	4	4	0	1	1	10

Conclusión:

86 establecimientos de los 86 priorizados que representan el 100% cuentan con disponibilidad completa de bienes de capital considerados en el estándar para el PAN, cifra que supera el mínimo requerido (90%), por tanto la región cumple con la meta establecida para el criterio.



PROCESO III ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

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

CRITERIO 1: El Gobierno Regional ha establecido y priorizado una lista de establecimientos de salud que garantizan un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento.

Definición operacional: La Región ha establecido un listado de establecimientos de salud priorizados mediante los cuales se garantiza un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento, para los servicios de atención infantil. Dicho listado es utilizado para la priorización de las inversiones y está formalizada.

Para verificar el cumplimiento de este criterio, se ha revisado el listado de establecimientos de salud consignado en el medio electrónico (CD). El listado encontrado cuenta con información de acceso físico en tiempo y distancia que tiene la población infantil hacia los servicios de salud. Dicho listado es utilizado para la priorización de las inversiones y está formalizada.

El Formato establecido para el nivel 3 considera las siguientes variables:

N°	Variables consignadas en archivo electrónico
1	Región
2	Provincia
3	Cód. Establec RENAES
4	Cod UBIGEO
5	Distrito
6	Red
7	Microred
8	Categoría
9	Nomb. Est
10	Centro Poblado (Comunidad/Anexo)
11	N° de niños < de 36 meses según padrón nominado
12	Distancia en kilómetros al EESS, en:
	- Movilidad (CARRO)
	- Cantidad de niños que tienen ACCESO en carro
	- A pie
	- Cantidad de Niños que tienen ACCESO a PIE
	- Acémila
	- Bicicleta
	- Otros
13	N° de niños (as) que accede a los Servicios de Salud en menos de una hora
14	% de la población que accede al EESS

La información en medio magnético (CD) muestra 394 establecimientos fijos. La población infantil registrada por Centro Poblado corresponde a 25,819 niños menores de 36 meses de la población más pobre, de los cuales 21,128 niños tienen acceso físico a un EESS a menos de una hora, cubriendo al **81.8%** de la población.

Así mismo, el Gobierno Regional ha aprobado mediante resolución gerencial general regional N°



147-2013/Gob.Reg-Hvca/GGR de fecha 13 de febrero 2013, el listado regional de establecimientos de salud priorizados a través del cual se encarga a la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Regional del Gobierno Regional de Huancavelica la priorización y financiamiento de las inversiones necesarias para fortalecer a los establecimientos de salud estratégicos en el marco de las Redes de servicios de salud.

Conclusión

La Región cuenta con un listado actualizado de establecimientos de salud, cubriendo al 81.8% de la población infantil pobre con acceso físico menor a una hora, dicho listado es utilizado para la priorización de inversiones y está formalizada, cumpliendo el criterio establecido.

Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios

CRITERIO 1: La Entidad, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías al menos para los siguientes procesos: administración y gestión del padrón de usuarios, la programación operativa, gestión de los recursos humanos, gestión logística y la gestión de patrimonio.

Definición operacional: El Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos, tecnologías para los procesos de: Administración y gestión del padrón de usuarios, planificación operativa, gestión recursos humanos, gestión logística y gestión de patrimonio. Tales normas son difundidas por medio escrito o electrónico.

Para verificar el cumplimiento de este criterio se verifica los documentos de gestión en los que se establecen los roles, responsabilidades, procedimientos flujos y tecnologías para 05 procesos descritos en la definición operacional.

N°	Documento solicitado	Documentos enviados
1	Resolución que aprueba la Directiva para la administración y gestión del Padrón Nominado	Directiva Administrativa N° 003-2011-GRHVCA/GRDS/DIRESA/DEIS-DEI-DGyDI), aprobada con Resolución Directoral Regional N° 797-2011/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 22 de agosto del 2011. <i>"Normas y procedimientos para administración del padrón nominado de niños menores de 60 meses"</i>



N°	Documento solicitado	Documentos enviados
2	Resolución que aprueba la Directiva que organiza el Proceso de programación operativa	Directiva Administrativa N° 003-2012-GRHVCA/GRPPYAT-SGDLeI, aprobada con Resolución Gerencial General Regional N° 148-2012/GOB.REG-HVCA/GGR, del 09 de febrero del 2012. <i>"Directiva para la programación Operativa de los Programas Presupuestarios Estratégicos – PPE de Salud"</i>
3	Resolución que aprueba la Directiva para Programación Contratación y Selección de Recursos Humanos a nivel de cada establecimiento y centro de costo.	Directiva N° 004-2011/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDleI), aprobada con Resolución Gerencial General Regional N° 401-2011/GOB.REG-HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011. <i>"Normas y procedimientos para la contratación de personal bajo régimen especial de contratación administrativa de servicios en el Gobierno Regional de Huancavelica"</i>
4	Resolución que aprueba la Directiva para la organización en la administración y gestión Logística	Directiva N° 005-2011/GOB.REG-HVCA/GRPPyAT-SGDleI: aprobado por Resolución Gerencial General Regional N° 397-2011/GOB.REG-HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011. <i>"Normas y procedimientos para las adquisiciones y contrataciones de bienes y servicios cuyos montos sean iguales o inferiores a 3UIT, que realice el Gobierno Regional Huancavelica"</i>
5	Resolución Regional que aprueba la Directiva para la administración y gestión de Patrimonio	Directiva para la administración de los almacenes del Gobierno Regional de Huancavelica. (Directiva N° 008-2011/GOB.REG-HVCA/GRPPYAT-SGDleI), aprobada con Resolución Gerencial General Regional N° 400-2011/GOB.REG-HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011 <i>"Directiva para la administración de los almacenes del Gobierno Regional de Huancavelica – Sede Central"</i> .

La Región ha socializado las Directivas elaboradas a nivel del total de Unidades Ejecutoras, adjuntando las actas respectivas de las reuniones.

En la página web del Gobierno Regional, se puede ubicar las directivas en el siguiente link:http://www.regionhuancavelica.gob.pe/portalweb/index.php?option=com_content&view=article&id=1626&Itemid=352

Conclusión

La región ha normado a través de Directivas los procesos de gestión solicitados, formalizados con las Resoluciones Directorales Regionales N° 797, 400, 397 y 401 aprobados en el año 2011 y con las RGGR N° 148 aprobado en el año 2012, las mismas que según actas han sido socializadas a nivel de las Unidades Ejecutoras; por lo tanto este criterio se ha cumplido.



CRITERIO 2: La Unidad Ejecutora ha establecido Roles, Responsabilidades, Procedimientos y Tecnologías para los procesos claves vinculados directamente con la entrega del CRED y Vacuna.

Definición operacional: El Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos "Niños con Vacuna Completa según edad", "Niños con CRED Completo según edad", y "Gestante con suplemento de hierro y Ácido Fólico". Tales normas son difundidas por medio escrito o electrónico.

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

N°	Documento solicitado	Documentos enviados
1	NORMA REGIONAL QUE ESTABLECE LOS MECANISMOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGAR CADA PRODUCTO ACORDE A LA NORMA NACIONAL PERO ADECUADO A LA REALIDAD LOCAL	DIRECTIVA ADMINISTRATIVA REGIONAL N° 004 - 2012/ GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP, aprobada con Resolución Directoral Regional N° 082- 2012/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 10 de febrero 2012 DIRECTIVA REGIONAL QUE ORIENTA EL FLUJO Y PROCEDIMIENTO DE CRED COMPLETO EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS
2		DIRECTIVA ADMINISTRATIVA REGIONAL N° 005- 2012-GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP/DAIS, aprobada con Resolución Directoral Regional N° 083- 2012/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 10 de febrero 2012 DIRECTIVA REGIONAL QUE ORIENTA EL FLUJO Y PROCEDIMIENTO DE ENTREGA OPORTUNA DE VACUNA COMPLETA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.
3		DIRECTIVA ADMINISTRATIVA REGIONAL N° 006- 2012-GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP/DAIS, aprobada con Resolución Directoral Regional N° 084- 2012/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 10 de febrero 2012 DIRECTIVA SANITARIA DE SUPLEMENTACION CON MULTIMICRONUTRIENTES Y TRATAMIENTO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO EN NIÑOS MENORES DE 5 ÑOS, GESTANTES Y PUERPERAS.

La Región ha socializado las Directivas elaboradas a nivel del total de Unidades Ejecutoras, adjuntando las actas respectivas de las reuniones.



En la página web del Gobierno Regional, se puede ubicar las directivas en el siguiente link: http://www.regionhuancavelica.gob.pe/portalweb/index.php?option=com_content&view=article&id=1626&Itemid=352

Conclusión

La región cuenta con las Directivas Administrativas Regionales N° 004, 005 y 006 aprobadas en el año 2012, que regulan las atenciones de productos claves del PAN, las mismas que según actas han sido socializadas a nivel de las Unidades Ejecutoras; por lo tanto este criterio se ha cumplido.

Sub Proceso Crítico 3: Articulación, Coordinación, Colaboración

CRITERIO 1: La Entidad ha implementado una solución tecnológica para el intercambio de datos con el Seguro Integral de Salud, el Programa Juntos, RENIEC y Gobierno Local con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada, autenticada de beneficiarios e incrementar la proporción de niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad.

Definición operacional: El Gobierno Regional ha formalizado (renovado, si el convenio es anual) un convenio o acuerdos interinstitucionales que permita la conectividad y/o el intercambio de datos entre el Seguro Integral de Salud, el Programa Juntos, RENIEC y Gobierno Local con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada y autenticada de niños/as menores de 36 meses y que faciliten los procesos administrativos y de prestación de servicios.

Para evaluar este criterio, se revisó la existencia de documentos descritos en la definición operacional.

El Gobierno Regional ha suscrito formalmente un Acuerdo Regional Interinstitucional, con el SIS, JUNTOS y RENIEC; con la finalidad de disponer una base de datos actualizada y autenticada de beneficiarios e incrementar los niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad, ello se evidencia en la copia del Acuerdo Regional Interinstitucional con el SIS, JUNTOS y RENIEC.

El documento a la fecha vigente, consta de 06 folios cuyo objetivo es el intercambio de información para disponer una base de datos actualizada y autenticada de niños/as menores de 5 años y establece la implementación de manera gradual los trámites en línea del recién nacido sin DNI en Hospitales y Centros de Salud priorizados.

Conclusión:

El Gobierno Regional cuenta con un Acuerdo vigente de cooperación Interinstitucional, con el SIS, JUNTOS y RENIEC para el intercambio de datos con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada y autenticada de niños/as menores de 5 años, cumpliendo el criterio establecido.



PROCESO IV: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

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

CRITERIO 1: La Unidad Ejecutora captura, almacena y organiza eficientemente los datos relevantes para la toma de decisiones vinculadas con la entrega de los productos PAN.

Definición operacional: El Gobierno Regional, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de las siguientes bases de datos: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF. Tales normas son difundidas por medio escrito o electrónico.

Para la verificación de este criterio se revisaron los documentos de gestión donde se establecen los procedimientos para las 04 fuentes de datos descritas en la definición operacional.

N°	Documento solicitado	Documentos enviados
1	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos del Padrón de Establecimientos de Salud	Directiva N° 002-2011/GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP-DSyGC/DEIS.DGyDI aprobada con Resolución Directoral Regional N° 798-2011/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 22 de Agosto de 2011. <i>"Normas y procedimientos para la administración del Padrón de establecimientos de salud, conciliado de la Dirección Regional de Salud – Huancavelica"</i>
2	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos del Padrón Nominado , autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN , tomando como base a los afiliados al Seguro Integral de Salud y el Programa Juntos.	Resolución Directoral Regional N° 799-2011/GOB.REG- HVCA/DIRESA, del 22 de Agosto de 2011 <i>"Manual de procedimientos para la administración de la base de datos del Padrón Nominado"</i>



N°	Documento solicitado	Documentos enviados
3	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos de las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos:	Resolución Directoral Regional N° 799-2011/GOB.REG- HVCA/DIRESA, del 22 de Agosto de 2011. <i>"Manual de procedimientos para la integración de las bases de datos en el DataWareHouse"</i>
4	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos de las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	Directiva N° 002-2012/GOB.REG- HVCA/GRPPyAT-SGDI, aprobada con Resolución Gerencial General Regional N° 149-2012/GOB.REG-HVCA/GGR, del 09 de febrero 2012. <i>"Procedimientos para el Recabado Organización y Almacenamiento Eficiente de la Información contenida en la base de datos de las operaciones efectuadas y registradas en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), del Gobierno Regional de Huancavelica.</i>
5		Resolución Gerencial General Regional N° 398-2011/GOB.REG- HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011 que aprueba la Directiva N° 006-2011/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDI <i>"Normas y Procedimientos para el Proceso de Gestión Presupuestaria"</i>

En la Directiva generada se identifica diferencia en el número de variables consideradas, por lo que la Directiva tiene que actualizarse en función a las variables que se han ido incorporando para el nivel 3.

La Región ha socializado las Directivas elaboradas a nivel del total de Unidades Ejecutoras, adjuntando las actas respectivas.

En la página web del Gobierno Regional, se puede ubicar las directivas en el siguiente link:http://www.regionhuancavelica.gob.pe/portalweb/index.php?option=com_content&view=article&id=1626&Itemid=352

Conclusión:

La región cuenta con la Directiva N° 002 y las Resoluciones Directorales Regionales N° 799 y N° 398 aprobados el año 2011, donde establecen roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de bases de datos, las mismas que según actas han sido socializadas a nivel de las Unidades Ejecutoras; cumpliendo el criterio establecido.



CRITERIO 2: Los Pliegos y las UEs han incorporado en los sistemas de información los códigos estándares de acuerdo con el marco normativo vigente del Ministerio de Salud y de otros Sectores.

Definición operacional: La Región ha incorporado en los sistemas de información (SIS, HIS, RENAES, Planilla electrónica) el uso de los siguientes códigos estándares:

- Código único de establecimiento de salud
- Código único del usuario
- Código de profesional (DNI)

de acuerdo con el marco normativo vigente del Ministerio de Salud.

Para la revisión de este criterio se ha verificado el uso del código único de los EESS y del documento de identidad del personal registrado en las bases de datos enviadas por el Gobierno Regional, de acuerdo a las siguientes fuentes de datos:

Cuadro No 27 : Uso de código único de EESS en la base de datos RENAES

Num	Institución	Coduni	Nombre Est	Tipo	Departamento	Provincia	Distrito	Ubigeo	Dirección	Código OISA	Cód.
1	MINSA	3853	OPTAL DE HUANCAMELICA	1	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	AV. ANDRES AVELINO CACERES S/N YAHANACO	13	
2	MINSA	3854	ASCENSION	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ASCENSION	090118	AV. TUPAC AMARU S/N	13	
3	MINSA	3855	CALLQUI CHICO	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	CARRETERA FISCO - CALLQUI CHICO	13	
4	MINSA	3856	SACSAMARCA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	COMUNIDAD DE SACSAMARCA	13	
5	MINSA	3857	HUACHOCOLPA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUACHOCOLPA	090106	JR. 25 DE OCTUBRE S/N	13	
6	MINSA	3858	ASTOBAMBA	3	HUANCAMELICA	CASTROVIRREYNA	SANTA ANA	090111	CARRETERA HUANCAMELICA - CASTROVIRREYNA	13	
7	MINSA	3859	SANTA ANA	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	SALIDA DE LIRCAY - HUANCAMELICA	13	
8	MINSA	3860	PUEBLO LIBRE	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	CENTRO POBLADO DE PUEBLO LIBRE S/N	13	
9	MINSA	3861	SAN CRISTOBAL	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	ESPALDA DE LA PLAZA DE SAN CRISTOBAL	13	
10	MINSA	3863	ANTACCOCHA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	CARRETERA HUANCAMELICA - HUANCAYO KM. 9	13	
11	MINSA	3864	ACORIA	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	JR. 9 DE DICIEMBRE N° 511	13	
12	MINSA	3865	AÑANCUSI	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	AÑANCUSI S/N	13	
13	MINSA	3866	ANTAYMISA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	AV. PRINCIPAL S/N - COMUNIDAD ANTAYMISA	13	
14	MINSA	3867	CHAYNAPAMPA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	CHAYNAPAMPA	13	
15	MINSA	3868	MOTOY	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	MOTOY S/N	13	
16	MINSA	3869	PALLALLA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	PALLALLA S/N	13	
17	MINSA	3870	LIRIO	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	UNION LIRIO S/N	13	
18	MINSA	3871	CONCHAN	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	INTI HUATANA S/N	13	
19	MINSA	3872	CCARHUARANRA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	ALTO ANDINO S/N	13	
20	MINSA	3873	AYACCOCHA	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	PSL. VENEZUELA S/N	13	
21	MINSA	3874	ACHAPATA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	CARRETERA PRINCIPAL ACORIA ACHAPATA S/N	13	
22	MINSA	3875	LOS ANGELES DE	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	CENTRO POBLADO LOS ANGELES DE	13	
23	MINSA	3876	HUANASPAMPA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	JR. LIMA N° 205	13	

Cuadro No 28 : Uso de código único de EESS en la base de datos HIS

Num	Nombre Est	Coduni	Tipo	COD_DPTO	COD_PROV	COD_DIST	COD_OISA	COD_BED	COD_HIC
1	HOSP. OPTAL DE HUANCAMELICA	3853	1	09	01	01	13	00	00
2	C.S. ASCENSION	3854	2	09	01	18	13	01	01
3	P.S. CALLQUI CHICO	3855	3	09	01	01	13	01	01
4	P.S. SACSAMARCA	3856	3	09	01	01	13	01	01
5	P.S. HUACHOCOLPA	3857	3	09	01	06	13	01	01
6	P.S. ASTOBAMBA	3858	3	09	04	11	13	05	01
7	C.S. SANTA ANA	3859	2	09	01	01	13	01	11
8	P.S. PUEBLO LIBRE	3860	3	09	01	01	13	01	11
9	C.S. SAN CRISTOBAL	3861	2	09	01	01	13	01	11
10	C.S. SAN CRISTOBAL	3861	2	09	01	01	13	01	11
11	P.S. ANTACCOCHA	3863	3	09	01	01	13	01	13
12	C.S. ACORIA	3864	2	09	01	03	13	01	07
13	C.S. AÑANCUSI	3865	2	09	01	03	13	01	07
14	P.S. ANTAYMISA	3866	3	09	01	03	13	01	07
15	P.S. CHAYNAPAMPA	3867	3	09	01	03	13	01	07
16	P.S. MOTOY	3868	3	09	01	03	13	01	07
17	P.S. PALLALLA	3869	3	09	01	03	13	01	07
18	P.S. LIRIO	3870	3	09	01	03	13	01	07
19	P.S. CONCHAN	3871	3	09	01	03	13	01	07
20	P.S. CCARHUARANRA	3872	3	09	01	03	13	01	07
21	C.S. AYACCOCHA	3873	2	09	01	03	13	01	07
22	P.S. ACHAPATA	3874	3	09	01	03	13	01	07
23	P.S. LOS ANGELES DE CCARHUANRA	3875	3	09	01	03	13	01	07
24	P.S. HUANASPAMPA	3876	3	09	01	03	13	01	07
25	P.S. CCACCASIRI	3877	3	09	01	03	13	01	07
26	P.S. PUCACCOCHA	3878	3	09	01	03	13	01	07
27	C.S. YALLI	3879	2	09	01	17	13	01	03
28	P.S. ANRATO	3880	3	09	01	17	13	01	07



Cuadro No 29 Uso de código único de EESS en la base de datos ESSIS

Hum	Pro_codigo	Comuna	Razon_Soc	Tipo	Pro_alfa	Pro_jur	Pro_Dist	Pro_CatPag	Pro_CatEdu	Pro_Estado	Categoria	Uniq
1	090101A01	3853	HOSPITAL DE HUANCAYELICA	1	N	S	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0000	0	6	090101
2	090101A01	3854	ASOCIACION	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0000	0	4	090101
3	090101A01	3855	DALQUICHICO	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
4	090101A01	3856	LACAMARCA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
5	090101A01	3857	HUACHOCOLPA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	2	090101
6	090101A01	3858	AYTOR MORA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
7	090101A01	3859	SANTA ANA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
8	090101A01	3860	PUCO LIBRE	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
9	090101A01	3861	SAN ENRIQUE DE LA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
10	090101A01	3862	ANTICOCCHA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
11	090101A01	3863	ACONCA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
12	090101A01	3864	MANCUBI	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
13	090101A01	3865	SAN PEDRO	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
14	090101A01	3866	CHAMPAMPA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
15	090101A01	3867	MACO	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
16	090101A01	3868	PALLALLA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
17	090101A01	3869	LIRIO	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
18	090101A01	3870	COTICHAN	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
19	090101A01	3871	CCAMPUSAMANKA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
20	090101A01	3872	HACCOCHA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
21	090101A01	3873	JACHAPATA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
22	090101A01	3874	LOS ANGELES DE CCRAMUSA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
23	090101A01	3875	HUANASPAMPA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
24	090101A01	3876	CCACASHI	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
25	090101A01	3877	PUCACCOCHA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
26	090101A01	3878	YALLU	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
27	090101A01	3879	ABARITO	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
28	090101A01	3880	SANTA ROSA DE RACHACLLA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
29	090101A01	3881	PUCAPAMPA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
30	090101A01	3882	SAN JUAN DE HUANCAYELICA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101
31	090101A01	3883	SAN JUAN DE HUANCAYELICA	1	S	N	Dirección Regional de Salud Huancavelica	447	0003	0	1	090101

Cuadro N° 30 : Uso del Documento de Identidad de personal en la Base de datos Planilla electrónica

0903 SALUD HUANCAYELICA	0388 ASCENSION	09805764	SIAP
		20050090	1
		20101328	1
		20117322	1
		21111136	1
		21550580	1
		22202388	1
		22200723	1
		23201048	1
		23201183	1
		23201667	1
		23205886	1
		23207840	1
		23213355	1
		23229493	1
		23260408	1
		23261630	1
		23262767	1
		23263235	1
		23266515	1
		23270212	1
		23270477	1
		23272164	1

En las bases de datos definidas para este nivel se verifica el uso de los códigos RENAES y el DNI que corresponde al código único del personal prestador de acuerdo a la norma de uso de códigos estándares.

Conclusión:

La región cumple con el uso de códigos estándares para establecimientos de salud y personal proveedor de servicios, en todos los sistemas de información requeridos; cumpliendo el criterio establecido.



Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

Ver criterio: CRITERIO 1: Las UE, han desarrollado y cuentan con una base de datos analítica que permita el análisis multidimensional de los 4 indicadores del PAN priorizados.

Definición operacional: La Región, dispone y actualiza una base de datos analítica mediante la cual se puede construir los 4 indicadores priorizados de Productos; insumos y gasto del Programa Presupuestal y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones según correspondan: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.

Procedimiento de verificación:

- Se revisa las bases de datos enviadas por la Región
- Se verifica en cada una de ellas la existencia del indicador o indicadores solicitados
- Se verifica en cada base analítica, la existencia de las dimensiones básicas y pertinentes para cada caso, las que se describen a continuación:

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
De Producto	SIS	1. Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual • Territorial: provincia /distrito • Distritos priorizados: Debe segmentar por al menos distritos Q1 o priorizado EUROPAN • Demográficas, debe contar al menos presentar grupo de edad
		2. Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro.	
		3. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.	
De disponibilidad	SIGA	4. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; • Territorial: Departamento, provincia, distrito; • Categoría del Establecimiento de Salud; • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Clasificador de insumos • Clasificación de los costos; • Clasificación de pobreza de los distritos;
De gasto	SIAF	5. Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto, .	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; • Clasificador de gasto; Genérica/detalle de genérica/específica. • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE. • Territorial: departamento/provincia



- Para evaluar el criterio de actualizado, se ha verificado la información al menos hasta el mes de Diciembre 2012
- Para evaluar el criterio, se ha tomado en cuenta que cumpla con presentar las bases de datos analíticas y que estas contengan los indicadores y las dimensiones de análisis solicitadas. Tal como se presentó en la tabla anterior se ha ajustado el requerimiento mínimo de dimensiones.

De la información remitida en medio magnético, se verifica que la región cuenta con las siguientes bases de datos analítica (Power Play):

Indicadores de productos priorizados

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
1. Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad.		
cred_ok.mdc	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad niños afiliados • Estado, se entiende que son niños con CRED no precisa si es con CRED completo, con 1 o mas atenciones. • Proporción de niños con CRED, no presenta, se puede estimar a partir de los otros datos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual: presenta mensual, último mes reportado diciembre 2012 • Territorial: provincia/distrito, cumple • Distritos priorizados: No cumple, debe segmentar por al menos distritos Q1 • Demográficas, No cumple, debe contar al menos con grupo de edad
2. Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro.		
sis_suplemen to24_26 01-3-13.mdc	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad niños afiliados • Estatus hierro • Proporción, no cumple pero es posible estimar a partir de los otros datos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual: presenta mensual, último mes reportado diciembre 2012 • Territorial: provincia/distrito, cumple • Distritos priorizados: No cumple, debe segmentar por al menos distritos Q1 • Demográficas, No cumple, debe contar al menos con grupo de edad.
3. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.		
Cubo de Suplementación con SOFE en Gestantes.mdc	<ul style="list-style-type: none"> • CantGestantes • GestHierro • Proporción de gestantes, no cumple pero es posible estimar a partir de los otros datos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual: cumple mensual para el año 2012, último mes reportado diciembre 2012 • Territorial: provincia/distrito, cumple porque solo presenta distritos priorizados, debe contener los datos de toda la región • Distritos priorizados: Cumple.



Indicadores de Disponibilidad de Insumos

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
Disponibilidad de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas por punto de atención. BD SISMED/SIGA		
cubo_pecosa_final.mdc	Precio total, cantidad atendida, precio unitario. Aunque no hay un indicador de disponibilidad se puede considerar la cantidad de insumos	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; cumple mensual • Territorial: Departamento, provincia, distrito; No cumple • Categoría del Establecimiento de Salud; cumple • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; No cumple • Clasificador de insumos: cumple • Clasificación de los costos; no cumple • Clasificación de pobreza de los distritos; cumple con distritos priorizados • Presenta insumos por Programa presupuestal y producto
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto, BD SIAF		
Cubo de Ejecución Presupuestal final 2013.mdc	Presenta los siguientes indicadores: Presupuesto disponible: PIA, modificado, PIM Gasto ejecutado: saldo, ejecución mensual	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; cumple mensual 2013 • Clasificador de gasto; cumple, presenta Genérica y específica con códigos, sería conveniente que etiquete las dimensiones. • Cadena funcional e institucional; cumple presenta función y categoría presupuestal por programa presupuestal, producto. También cumple con lo institucional: Pliego/ejecutora • Territorial: departamento/ provincia, no cumple, condicional

La región se ha esforzado en elaborar bases de datos analíticas, a partir de los cuales es posible estimar los indicadores de producto, de disponibilidad de insumos y gasto ejecutado. Sin embargo en los archivos presentados para medir 3 indicadores de productos y de disponibilidad de insumos críticos no se cuentan con todas las dimensiones solicitadas para cumplir con el estándar establecido. La base de datos para medir el presupuesto disponible y gasto ejecutado, si cumple con los estándares establecidos. La región deberá subsanar las observaciones para el siguiente informe

Conclusión

La región cuenta con bases de datos analíticas actualizadas para el seguimiento indicadores priorizados de productos, insumos críticos y gasto presupuestal, sin embargo estas no presentan todas las dimensiones de análisis solicitadas, por **tanto no cumple con el criterio establecido.**



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

CRITERIO 1 La UE elabora reportes amigables para la diseminación de la información a organizaciones de la sociedad civil

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

Procedimiento de verificación:

- Se revisa el archivo enviado como reporte amigable por la región.
- Se verifica en cada uno de los archivos la existencia del reporte conteniendo los indicadores solicitados
- Se verifica que los reporten muestren información con desagregación territorial y de establecimiento de salud, según el siguiente detalle:

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
De Producto	SIS	1. Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad. 2. Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro. 3. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral • Territorial: provincia /distrito
De disponibilidad	SIGA	4. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Tiempo: trimestral, mensual
De gasto	SIAF	5. Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto,.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE.

- Para evaluar el criterio de actualizado, se ha verificado la información al menos hasta el último trimestre del año 2012
- Para evaluar el criterio, se ha tomado en cuenta que cumpla con presentar los reportes amigables en cualquier formato de fácil comprensión para usuarios o autoridades locales y que estas contengan los indicadores de producto a nivel provincial/distrital, de disponibilidad de insumos a nivel de establecimientos de salud y de ejecución del gasto a nivel de categoría presupuestal.
- También se ha evaluado la existencia de actas de reunión donde se difundieron los reportes amigables



De la información remitida en medio magnético, se en los archivos de reportes amigables lo siguiente:

Indicadores de productos priorizados

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
1. Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad.		
Cred_Completo_Menore_3_Años_Europan.pdf	<ul style="list-style-type: none"> El archivo presenta un reporte de niños menores de 3 años con CRED completo, deducido del nombre del archivo peor no necesariamente del contenido del reporte. No tiene título y los nombres de los indicadores 	Tiempo. Cumple mensual Territorial: provincia/distrito, cumple solo para distritos priorizados
2. Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro.		
Suplementación de Sulfato Ferroso en Gestantes distritos priorizados EUROPAN por meses 2012.pdf	El archivo presenta un reporte de, Suplementación de Sulfato Ferroso en niños de 24 a 26 meses, distritos priorizados EUROPAN, por meses, 2012 de la Región Huancavelica.	Tiempo. Cumple mensual Territorial: provincia/distrito, solo cumple por provincia, para distritos priorizados. Falta el mismo reporte para distritos priorizados El archivo cumple con lo solicitado, pero debería ser para todas las provincias y distritos del departamento.
3. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.		
Suplementación de Sulfato Ferroso en Gestantes distritos priorizados EUROPAN por meses 2012.pdf	El archivo presenta un reporte de, Suplementación de Sulfato Ferroso en Gestantes, distritos priorizados EUROPAN, por meses, 2012 de la Región Huancavelica.	Tiempo. Cumple mensual Territorial: provincia/distrito, solo cumple por provincia, para distritos priorizados. Falta el mismo reporte para distritos priorizados El archivo cumple con lo solicitado, pero debería ser para todas las provincias y distritos del departamento.



Indicadores de Disponibilidad de Insumos

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
Disponibilidad de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas por punto de atención. BD SISMED/SIGA		
ANALISIS INSUMOS CRITICOS HVCA 7-2-13.xls equipos PAN - CADENA DE FRIO 09-022013 .xls	Presenta: Un reporte en Excel, conteniendo el listado de establecimientos de salud y un listado de insumos críticos Un reporte Excel, conteniendo la base de datos de establecimientos priorizados y un listado de equipamiento básico	<ul style="list-style-type: none"> Cumple parcialmente, se esperaba que el reporte sea amigable (fácil comprensión por autoridades locales), identificable por distrito, por organización sanitaria. Falta título en el reporte El reporte debería ser individualizado para cada provincia y distrito, sería deseable que muestre la comparación respecto al estándar.
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto. BD SIAF		
Certificación Presupuestal de la Generica de Gastos 2.6 Funcion 20 Salud solo Productos.pdf Ejecucion Presupuestal Funcion 20 Salud solo Productos por Unidades Ejecutoras 2013.pdf	Presenta los siguientes indicadores: Certificación Presupuestal de la Genérica de Gastos 2.6, Función 20-Salud, Sólo Productos, por Unidades Ejecutoras-Región Huancavelica-Actualizado:13-02-2013 Ejecución Presupuestal, Función 20-Salud, sólo Productos, por Unidades Ejecutoras, 2013 Región Huancavelica Actualizado: 13-02-2013	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo: Anual, y mensual, cumple solo anual para el 2013 El reporte presentado de ejecución del gasto es para la función salud, presupuesto total por unidad ejecutora para programas presupuestales, No presenta reporte por genérica de gasto ni por categoría presupuestal. Sería deseable mostrar gráficos resumen de ejecución de gasto trimestral.

La Región ha socializado las Directivas elaboradas a nivel del total de Unidades Ejecutoras, adjuntando las actas respectivas.

Los reportes presentados por la región para los 3 indicadores priorizados cumple con los criterios establecidos para el indicador, sin embargo son incompletos porque solo presentan datos para distritos priorizados. Igualmente los reportes de disponibilidad de insumos deberían ser presentados con la dimensión territorial y organización sanitaria de los establecimientos de salud. Hay un buen reporte de la ejecución del gasto por Unidad Ejecutora, pero falta mostrar el nivel de ejecución por programa presupuestal y genérica de gasto. Esta información debe ser mejorada en la subsanación del informe, mostrando presentaciones de fácil comprensión por el público objetivo.

Conclusión:

Los reportes de indicadores de 3 productos cumplen solo para distritos priorizados, la disponibilidad de insumos no está organizada territorialmente ni según redes y microrredes, y el reporte de gasto es incompleto, por tanto la región no cumple con el criterio establecido.



CRITERIO 2: El Gobierno regional publica regularmente el estado de avance de los indicadores y compromisos de gestión.

Definición operacional: El Gobierno Regional tiene publicado y actualiza al menos cada 3 meses, el estado de avance de los indicadores priorizados y de compromisos de gestión.

Procedimiento de verificación:

- Se ingresa a la página web reportada por la región.
- Se verifica en la página web, la existencia de reportes referidos a los indicadores de productos priorizados:
 - a. Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad.
 - b. Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro
 - c. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.
- Se verifica en la página web, la existencia de reportes referidos a los compromisos de gestión
 - a. Niños afiliados al SIS
 - b. Disponibilidad de insumos críticos
 - c. Otros

Se ha revisado la información publicada en el siguiente vínculo:
<http://www.regionhuancavelica.gob.pe/region/index.php/europan>



En dicho link se revisa la información referida a avance 2012-2013 y se ingresa al siguiente contenido:





Reporte de productos: se muestran 2 reportes referidos a CRED y Sulfato ferrosos a Noviembre 2012 (Los archivos existentes CRED%20A%20NOV.%202012%20HVCA%20SIS.pdf y SULFATO%20NINOS%20A%20NOV.%202012%20SIS%20HVCA%20FINAL.pdf). Sería deseable publicar reportes de los 4 productos, de manera más amigable y de fácil comprensión por el público objetivo, mediante gráficos o tablas con sus respectivos títulos y evolución del estado de avance al menos trimestralmente

Compromisos de gestión: Se presenta el Informe-Subsanación-Europan-Nive-II.pdf, no hay resumen de los principales indicadores de compromisos de gestión. Si bien es bueno presentar el informe de evaluación, es necesario mostrar reportes más amigables, para medir el avance respecto a los periodos de evaluación anterior, considerando el público objetivo.

Conclusión

Los reportes presentados corresponden a 2 productos y están actualizados a noviembre 2011, no hay reportes trimestrales. Estos requieren ser mejor elaborados para ser de fácil comprensión por el público objetivo, por tanto la región **no cumple** con presentar los reportes con el estándar establecido.



IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES GENERALES:

1. El Gobierno Regional de Huancavelica ha cumplido con 23 de los 27 criterios evaluados para el Nivel 3 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional (EUROPAN).
 - En el Proceso de Programación operativa, se ha cumplido 6 de 7 criterios.
 - En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido 11 de 11 criterios.
 - En el Proceso Organización para la producción y entrega de los productos, ha cumplido los 4 criterios establecidos para este nivel.
 - En el Proceso Supervisión, seguimiento y evaluación, se ha cumplido en 2 de los 5 criterios
2. La región, ha logrado importantes avances en el cumplimiento de compromisos de gestión establecidos para este nivel en todos los procesos evaluados, quedando brechas mínimas para subsanar en la mayoría de criterios no cumplidos.
3. El informe remitido por la región mantiene un orden descriptivo y de datos procesados que se ajusta al instructivo remitido y que merece ser destacado, por facilitar el proceso de verificación
4. De acuerdo a lo establecido en el Convenio, y según los resultados alcanzados en esta evaluación, corresponde la transferencia del 60% de los recursos del tramo fijo, el 40% restante será transferido una vez subsanadas las observaciones en el plazo establecido en la normatividad vigente.

B. RECOMENDACIONES

1. Se debe mantener en posteriores informes el resumen secuencial ordenado, con el detalle del cumplimiento de cada criterio, según el instructivo remitido, mencionando en cada caso la información que ha sido procesada, así como los anexos que la acompañan.
2. La región debe mantener el esfuerzo logrado respecto a su buena programación y asignación de recursos de acuerdo a su estándar o cartera de servicios favoreciendo la entrega adecuada de los productos y sub productos del PAN a su población beneficiaria en cada establecimiento de salud.
3. La región debe redoblar esfuerzos para mejorar la proporción de niños afiliados antes de los 90 días de nacido para garantizar el acceso a los servicios de salud



4. Aún con los avances alcanzados se debe fortalecer competencias en el equipo de seguimiento del GR en el uso de información, que facilite el monitoreo del cumplimiento de compromisos de gestión y de los indicadores del Convenio. Para ello es importante conocer el detalle de los reportes de la programación presupuestal, reportes de gasto, indicadores de producto e insumo, que proporcionan el SIAF, SIGA, la ENDES y otras bases de datos disponibles.
5. Las modificaciones presupuestales a nivel de específicas de gasto de los productos vinculados al Programa, deberá hacerse a partir de la programación en el SIGA (Fase Aprobado), para ello es necesario mejorar el nivel de coordinación entre las áreas técnicas y administrativas (planeamiento y logística) en cada UE.
6. La región debe hacer los esfuerzos necesarios para elaborar reportes amigables periódicos considerando las variables solicitadas, que den cuenta del estado de avance de los indicadores de producto y de disponibilidad de insumos.
7. Las observaciones identificadas en este I Informe de verificación de cumplimiento del Convenio – Nivel 3, deberán ser subsanadas dentro del plazo establecido, tomando en cuenta estas recomendaciones y las precisiones establecidas para cada criterio.



ANEXO N° 1

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF

La información remitida al MEF se encuentra documentado en medios físicos impresos y en archivos electrónicos contenidos en CDs. Se verifica información solicitada correspondiente a cada una de las Unidades Ejecutoras en Salud de la Región, consolidada en dos CD. Asimismo, se verifica la presencia de documentos relacionados con trámites administrativos.

Los Formatos 100 enviados por cada Unidad Ejecutora contienen información de las siguientes bases de datos y archivos electrónicos:

1. Pliego

- Padrón Nominado de Niños/as menores de 5 años.
- Padrón de JUNTOS menores de 36 meses
- Matriz de establecimientos de salud con tiempo de acceso a la población
- Base de datos HIS (Proveedores y Atenciones).
- Base de datos SIS (Proveedores, Afiliados y Atenciones).
- Base de datos RENAES
- Padrón de Establecimientos de Salud

2. En las Unidades Ejecutoras: Región Huancavelica-Salud, Huaytará, Angaraes, Castrovirreyna, Acobamba, Churcampa y Tayacaja, la información consignada en el Formato 100, incluye:

- Padrón nominado de Niños/as menores de 5 años
- Padrón de establecimientos de Salud

La Unidad Ejecutora Hospital Departamental de Huancavelica, no consigna ningún formato 100.

En relación a los formatos 200 enviados por cada una de las Unidades Ejecutoras, contiene información sobre el backup del SIGA solicitados según el instructivo:

- Unidad Ejecutora Región Huancavelica-Salud
- Unidad Ejecutora Hospital Departamental de Huancavelica
- Unidad Ejecutora Churcampa
- Unidad Ejecutora Tayacaja
- Unidad Ejecutora Huaytará
- Unidad Ejecutora Castrovirreyna
- Unidad Ejecutora Angaraes
- Unidad Ejecutora Acobamba

Acompañando a esta información se ha recibido CDs, que consolida la información regional y por unidad ejecutora solicitada en archivos magnéticos, documentos escaneados.



A continuación se presenta el análisis de la información recibida contrastando en cada cuadro lo contenido en el Formato 100 y en medio electrónico (CD), por cada una de las fuentes de datos y archivos solicitados para la verificación del cumplimiento de los compromisos del nivel 3.

Como se observa en el Cuadro N° 01, la información relacionada al Padrón Nominado de Niños/as regional, no muestra diferencia entre el formato 100 y el medio magnético a nivel del consolidado de la Región Huancavelica y las Unidades Ejecutoras.

Cuadro N° 01: Padrón Nominado de Niños/as menores de 5 años

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado por Unidad Ejecutora	Región Huancavelica	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Región Huancavelica Salud	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Tayacaja	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Churcampa	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Huaytara	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Acobamba	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Angaraes	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Castrovirreyna	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
2. Nombre base de datos		PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	
3. Nombre de la tabla		AfiPadron	AfiPadron
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		33	33
	Región Huancavelica	38,966	38,966
	Región Huancavelica Salud	12450	12450
	Tayacaja	9473	9473
	Churcampa	3646	3646
	Huaytara	2113	2113
	Acobamba	4184	4184
	Angaraes	5502	5502
	Castrovirreyna	1598	1598



Crterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
6. Listado de variables	pad_N	pad_N
	pad_depar	pad_depar
	pad_prov	pad_prov
	pad_distri	pad_distri
	pad_ubigeo	pad_ubigeo
	CCPP	CCPP
	Cod_ccpp	Cod_ccpp
	pad_nom_EESS	pad_nom_EESS
	pad_EESS	pad_EESS
	pad_Apnin	pad_Apnin
	pad_Amnin	pad_Amnin
	pad_Pnonin	pad_Pnonin
	pad_Snonin	pad_Snonin
	pad_CodSex	pad_CodSex
	pad_Fecnac	pad_Fecnac
	pad_TipDoc	pad_TipDoc
	pad_DNI	pad_DNI
	pad_TioSeguro	pad_TioSeguro
	pad_NumAfil1	pad_NumAfil1
	pad_DirMenor	pad_DirMenor
	pad_PIN	pad_PIN
	pad_PVL	pad_PVL
	pad_Juntos	pad_Juntos
	pad_otros	pad_otros
	pad_Relación	pad_Relación
	pad_Apmadre	pad_Apmadre
	pad_Ammadre	pad_Ammadre
pad_Pnommadre	pad_Pnommadre	
pad_Snommadre	pad_Snommadre	
pad_DNIImadre	pad_DNIImadre	
pad_NivInstrucMadre	pad_NivInstrucMadre	
pad_Leng	pad_Leng	
LugarNac	LugarNac	

Como se puede observar en el Cuadro N° 02, la base de afiliaciones al SIS ha sido consolidada a nivel regional. En medio electrónico la Región adjunta una tabla de afiliaciones en formato Excel, que corresponde a las afiliaciones del 2009, 2010, 2011 y 2012.

El número de registros del medio electrónico respecto a lo informado en el formato 100 es el mismo. El número de variables (17) coincide en ambos medios de verificación.



Cuadro N° 02: Base de Datos SIS: Afiliados

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado por Unidad Ejecutora	Región Huancavelica	Base de datos SIS	AfiSis
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica		
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre base de datos	Región Huancavelica	ARFSIS	AfiSis
3. Nombre de la tabla	Región Huancavelica	AfiSis	AfiSis
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Región Huancavelica	17	17
6. Número de registros	Región Huancavelica	37746	37746
7. Listado de variables		Num	Num
		Ubigeo	Ubigeo
		ubi_Nombre	ubi_Nombre
		afi_idEESSafi	afi_idEESSafi
		Coduni	Coduni
		pre_Nombre	pre_Nombre
		afi_numregafis	afi_numregafis
		afi_FecAfilacion	afi_FecAfilacion
		afi_feccaducidad	afi_feccaducidad
		afi_appaterno	afi_appaterno
		afi_apmaterno	afi_apmaterno
		afi_nombres	afi_nombres
		afi_fecnac	afi_fecnac
		afi_idsexo	afi_idsexo
		afi_tipodocumento	afi_tipodocumento
		afi_DNI	afi_DNI
	afi_edad	afi_edad	

El Cuadro N° 03, muestra la información de la Base de datos JUNTOS, que ha sido consolidada a nivel Regional. En el medio electrónico se adjunta una tabla de afiliaciones de beneficiarios menores de 3 años (nacidos del 2009 – 2012) en formato Excel.

El número de registros y variables son las mismas.



Cuadro N° 03: Base de datos de beneficiarios JUNTOS

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio magnético
1. Nombre del archivo consignado por UE	Región Huancavelica	PADRON DE JUNTOS MENORES DE 36 MESES	AfiJuntos
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica		
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre base de datos		Padrón de Juntos	AfiJuntos
3. Nombre de la tabla		AfiJuntos	AfiJuntos
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		21	21
6. Número de registros		7918	7918
7. Listado de variables		Num	Num
		Region	Region
		Provincia	Provincia
		Distrito	Distrito
		CCPP	CCPP
		APaterno	APaterno
		AMaterno	AMaterno
		Nombres	Nombres
		EdadA	EdadA
		EdadM	EdadM
		FNacimiento	FNacimiento
		Sexo	Sexo
		Parentesco	Parentesco
		TipDoc	TipDoc
		NumDoc	NumDoc
		CodSIS	CodSIS
		Nomb_Est	Nomb_Est
		APaternoTit	APaternoTit
		AMaternoTit	AMaternoTit
		NombresTit	NombresTit
	DNITit	DNITit	

El Cuadro N° 04, muestra la información de la Base del Padrón Regional de Establecimientos de Salud y por Unidad Ejecutora.

En el medio magnético se observa que el espadron de la Región Huancavelica consolida la información del Padrón de Establecimientos de todas las Unidades Ejecutoras. La información registrada en el Formato 100 muestra un total de 403 registros que corresponde a los



establecimientos de salud a nivel regional. El número de registros, en ambos casos (formato y medio electrónico) es el mismo. El número de variables también coincide en ambos medios.

En la Unidad Ejecutora Churcampa, en el medio electrónico, se identifican 34 establecimientos de salud, mientras que en el formato 100 indica 35.

Cuadro N° 04: Padrón Regional de Establecimientos de Salud

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado por UE	Región Huancavelica	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
	Región Huancavelica Salud	PADRÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUANCAMELICA	espadron
	Tayacaja	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	esPadron
	Churcampa	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
	Huaytara	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
	Acobamba	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
	Angaraes	PADRÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD ANGARAES	EsPadron
	Castrovirreyna	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
1. Nombre base de datos		Padrón de Establecimientos	espadron
2. Nombre de la tabla		Espadron	espadron
3. Formato		Excel	Excel
4. Número de variables		21	21
5. Número de registros	Región Huancavelica	403	403
	Región Huancavelica Salud	95	95
	Tayacaja	90	90
	Churcampa	35	34
	Huaytara	44	44
	Acobamba	54	54
	Angaraes	48	48
	Castrovirreyna	35	35
6. Listado de variables		Num	Num
		CodPI	CodPI
		CodEjec	CodEjec
		Coduni	Coduni
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Tipo	Tipo
		Categoria	Categoria



	Ubigeo	Ubigeo
	CCPP	CCPP
	Codccpp	Codccpp
	Direc	Direc
	Telef	Telef
	Red	Red
	MR	MR
	CLAS	CLAS
	Activo	Activo
	Res_ES	Res_ES
	Res_Recat	Res_Recat
	Est_priorizado	Est_priorizado
	Ref_lab_emg	Ref_lab_emg
	Resp	Resp

El Cuadro N° 05 muestra información de la base de datos del maestro de establecimientos del SIS. Como se observa en el formato 100 el Pliego ha consolidado la información de manera regional.

El número de registros, variables y la descripción de las mismas coincide en ambos medios de verificación.

Cuadro N° 05: Base de datos SIS: Maestro de Establecimientos

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos SIS	esSIS
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre de la base de datos		ARFSIS	esSIS
3. Nombre de la tabla		esSIS	esSIS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		13	13
6. Número de registros		395	395
7. Listado de variables		Num	Num
		Pre_codest	Pre_codest
		Coduni	Coduni
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Tipo	Tipo
	Pre_afilia	Pre_afilia	Pre_afilia



Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Pre_uci	Pre_uci
	Pre_Disa	Pre_Disa
	Pre_CodPag	Pre_CodPag
	Pre_CodEje	Pre_CodEje
	Pre_Estado	Pre_Estado
	Categoría	categoria
	Ubigeo	Ubigeo

La información del Cuadro N° 06 corresponde a la base de datos de las atenciones del SIS, la información enviada fue consolidada a nivel regional.

El número de registros y variables es el mismo en ambos medios.

Cuadro N° 06: Base de datos SIS: Atenciones

Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica Base de datos SIS	AteSIS
	Región Huancavelica Salud	
	Hospital Huancavelica	-
	Tayacaja	-
	Churcampa	-
	Huaytara	-
	Acobamba	-
	Angaraes	-
	Castrovirreyna	-
2. Nombre de la base de datos	ARFSIS	AteSIS
3. Nombre de la tabla	AteSIS	AteSIS
4. Formato	Excel	Excel
5. Número de variables	5	5
6. Número de registros	395	395
7. Listado de variables	Num	Num
	afi_idEESSafi	afi_idEESSafi
	Coduni	Coduni
	Nomb_Est	Nomb_Est
	Atenciones_2012	Atenciones_2012

En el Cuadro N° 07, se muestra información de la base de datos de establecimientos del HIS, la misma que ha sido consolidada a nivel regional. El número de registros (395), así como el número y listado de variables es el mismo en ambos medios de verificación.

Cuadro N° 07: Base de datos HIS: Maestro de Establecimientos de Salud



Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos HIS	esHIS
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre de la base de datos	HIS	esHIS	
3. Nombre de la tabla	esHIS	esHIS	
4. Formato	Excel	Excel	
5. Número de variables	10	10	
6. Número de registros	395	395	
7. Listado de variables	Num	Num	
	Nomb_Est	Nomb_Est	
	Coduni	Coduni	
	Tipo	Tipo	
	COD_DPTO	COD_DPTO	
	COD_PROV	COD_PROV	
	COD_DIST	COD_DIST	
	COD_DISA	COD_DISA	
	COD_RED	COD_RED	
COD_MIC	COD_MIC		

Como se observa en el Cuadro N° 08, la información de la base de datos de atenciones del HIS, ha sido consolidada como información regional.

En cuanto al número registros, número de variables y la descripción de las mismas, coinciden en el formato 100 y el medio electrónico.



Cuadro N° 08: Base de Datos HIS: Atenciones

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos HIS	AteHIS
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre de la base de datos	HIS	AteHIS	
3. Nombre de la tabla	AteHIS	AteHIS	
4. Formato	Excel	Excel	
5. Número de variables	5	5	
6. Número de registros	395	395	
7. Listado de variables	Num	Num	
	Coduni	Coduni	
	Nomb_Est	Nomb_Est	
	Atendidos_2012	Atendidos_2012	
	Atenciones_2012	Atenciones_2012	

Como se observa en el Cuadro N° 09, del Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), la información ha sido consolidada como información regional.

En cuanto al número registros, número de variables y la descripción de las mismas, coinciden en el formato 100 y el medio electrónico.



Cuadro N° 09: Base de datos RENAES

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	BASE DE DATOS RENAES	esMINSA
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre de la base de datos		RENAES	esMINSA
3. Nombre de la tabla		esMINSA	esMINSA
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		29	29
6. Número de registros		403	403
7. Listado de variables		Num	Num
		Institución	Institución
		Coduni	Coduni
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Tipo	Tipo
		Departamento	Departamento
		Provincia	Provincia
		Distrito	Distrito
		Ubigeo	Ubigeo
		Dirección	Dirección
		Código DISA	Código DISA
		Código Red	Código Red
		Código Microrred	Código Microrred
		DISA	DISA
		Red	Red
		Microrred	Microrred
		Codigo UE	Codigo UE
		Unidad Ejecutora	Unidad Ejecutora
		Categoría	Categoría
		Teléfono	Teléfono
		Tipo Doc.Categorización	Tipo Doc.Categorización
		Nro.Doc.Categorización	Nro.Doc.Categorización
		Horario	Horario
		Inicio de Actividad	Inicio de Actividad
	Responsable	Responsable	
	Estado	Estado	
	Situación	Situación	
	Condición	Condición	
	Inspección	Inspección	



En el Cuadro N° 10, se muestra información de la base de establecimientos de salud que administra la Dirección de Servicios de Salud con tiempo de acceso a la población. Esta información está consolidada en el Formato 100 a nivel regional.

Cuadro N° 10: Matriz de Establecimientos de Salud con tiempo de acceso a la población

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Matriz de Establecimientos de Salud con tiempo de acceso a la población	Acceso a Servicios de Salud
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre de la base de datos		Matriz de Establecimientos de Salud con tiempo de acceso a la población	Acceso a Servicios de Salud
3. Nombre de la tabla		Acceso a Servicios de Salud	Acceso a Servicios de Salud
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		12	12
6. Número de registros		394	394
7. Listado de variables		Cod_UE	Cod_UE
		Nom_UE	Nom_UE
		Cod_EESS	Cod_EESS
		Nom_EESS	Nom_EESS
		Nom_Prov	Nom_Prov
		Nom_Dist	Nom_Dist
		Nom_CCPP	Nom_CCPP
		Num Niños_CCPP	Num Niños_CCPP
		Distancia_KM	Distancia_KM
		Horas_Traslado_EESS	Horas_Traslado_EESS
Núm_Niño/ño_hora	Núm_Niño/ño_hora		
Porc_Niño/ño_hora	Porc_Niño/ño_hora		





PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministro
de Hacienda

Dirección
General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL ESTRATÉGICO ARTICULADO NUTRICIONAL

CONVENIO EUROSPAN – AÑO 4

TRAMO VARIABLE

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA

Lima, Marzo 2013



I. ANTECEDENTES

De acuerdo a la Directiva N° 002-2010-EF/76.01 que regula la Formulación, Suscripción, Ejecución y Seguimiento de los Convenios de Apoyo Presupuestario, en el marco del Presupuesto por Resultados, así como en el Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional – EUROPAN, suscrito entre el Gobierno Regional de Huancavelica y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público; se establece que en el cuarto año, la transferencia de los recursos se hará luego de verificado el cumplimiento de los compromisos de gestión y de las metas de los indicadores de resultado/producto del Programa, en dos tramos: Fijo y Variable en proporciones de 30 y 70% respectivamente.


En este sentido, el "Informe de Seguimiento de los Indicadores del Programa Presupuestario Estratégico Articulado Nutricional", da cuenta del avance alcanzado tanto en los indicadores de resultado como de productos priorizados, tomando como fuente de información la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Asimismo, en el marco del Convenio EUROPAN, el presente informe muestra los avances en el cumplimiento de las metas de los cuatro indicadores de producto priorizados, medidos mediante las fuentes de información SIS y ENDES, en los distritos más pobres de la Región, a partir del cual se define la transferencia de recursos correspondiente al Tramo Variable.

II. TENDENCIA EN LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO

Respecto al **resultado final**, Huancavelica muestra una reducción de 13.5 puntos porcentuales en la proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica. Pasó de 52,2% en el 2007 a 38,7% en el 2012, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 01: Proporción de menores de 5 años con Desnutrición Crónica
(Patrón de referencia NCHS)



	2007	2012
Nacional	22,6	13,5 IC 95% [12,4 – 14,5]
Huancavelica	52,2	38,7 IC 95% [31 – 46,3]

Fuente: ENDES

En cuanto a los indicadores de **resultado intermedio**, se observa una disminución en la prevalencia de anemia en menores de 36 meses entre el 2007 y el 2012 pasando de 66,9% a 64,3%. En la práctica la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses se observa una mejora respecto al 2007, de 84,6% a 91% en el 2012. Respecto a la proporción de niños/as menores de 36 meses que presentaron Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), los niveles del 2007 con respecto al 2012 disminuyeron en 6,7 puntos porcentuales, mientras que en la proporción de niños/as con Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), presenta una reducción progresiva. Las cifras se muestran en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 02: Indicadores de Resultado del Programa Articulado Nutricional

	2007	2009	2010	2011	2012	Diferencia 2007 -2012
Proporción de niños/as de 6 a menos de 36 meses con anemia.	66,9	68,3	71,5	48,7	64,3	2,6 ↓
Proporción de niños/as menores de 6 meses con Lactancia Materna exclusiva.	84,6	89,0	94,7	86,5	91	6,4 ↑
Proporción de menores de 36 meses que en las dos últimas semanas anteriores a la encuesta tuvieron EDA.	20,6	16.1		17,4	13,9	6,7 ↓
Proporción de menores de 36 meses que en las últimas semanas anteriores a la encuesta tuvieron IRA.	26,9	13,9	13,7	11,4	10,4	16,5 ↓

Fuente: ENDES.

III. TENDENCIA EN LOS INDICADORES DE PRODUCTO

Los indicadores de producto del Programa Articulado Nutricional, muestran los siguientes avances:

Cuadro N° 03: Indicadores de Producto del Programa Articulado Nutricional

	2007	2009	2010	2011	2012	Diferencia 2007 -2012
Proporción de niños/as menores de 36 meses con vacuna completa para su edad.	59,9	71,4	75,5	87,5	83,7	23,8 ↑
Proporción de niños/as menores de 36 meses con CRED completo para su edad.	20,9	15,5	38,7	73,6	77,5	56,6 ↑
Proporción de niños/as de 6 a menos de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.	21,7	42.6		46,0	24,6	2,9 ↑
Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro.	63,2	68,4	87,0	86,4	84,2	21,0 ↑

Fuente: ENDES

Como se observa en el Cuadro N° 03, la Región muestra un progreso significativo en los principales indicadores de producto del Programa. En el caso de los productos de Vacunas y



CRED completo para la edad, se observa un incremento en 23,8 y 56,6 puntos porcentuales respectivamente entre el 2007 y el 2012. En cuanto a la proporción de niños/as y gestantes que recibieron suplemento de hierro el aumento fue de 2,9 y 21 puntos porcentuales respectivamente, en el mismo período, sin embargo cuando se compara con los datos observados en el año 2011 se observa una reducción considerable en la proporción de niños con suplemento de hierro.

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario - EUROPAN, se establecieron metas a cumplir en cada uno de los indicadores, los que fueron evaluados en los distritos del quintil más pobre de la Región (quintil 1), y sobre cuyos resultados se hará la transferencia de recursos correspondientes al tramo variable. Los resultados alcanzados de esta evaluación se muestran en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 04: Cumplimiento de metas de los indicadores priorizados del Convenio EUROPAN (Distritos del quintil 1)

Indicador	Meta 2012	Valor alcanzado 2012	% Cumplimiento de la meta
Proporción de niños/as menores de 36 meses con vacuna completa para su edad. ¹	72.3	86.9	120.0
Proporción de niños/as menores de 36 meses con CRED completo para su edad. ²	57.7	51.0	88.0
Proporción de niños/as de 6 a menos de 36 meses que recibieron suplemento de hierro. ²	57.1	62.0	109.0
Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro. ²	96.0	90.0	94.0

Fuente: 1: ENDES 2: SIS.

En los indicadores "Proporción de niños/as menores de 36 meses con vacuna completa para su edad" y "Proporción de niños/as de 6 a menos de 36 meses que recibieron suplemento de hierro", se han logrado superar las metas propuestas; en el indicador "Proporción de niños/as menores de 36 meses con CRED completo para su edad" se alcanzó un 88% de la meta, mientras que en el indicador "Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro" alcanzó 94% de la meta.

Teniendo en consideración la Directiva N° 002-2010-EF/76.01 y al Convenio EUROPAN; para el año 2012 (nivel 3), el 70% del presupuesto disponible para la transferencia será en función del porcentaje de cumplimiento de metas, de acuerdo al ponderado siguiente:



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

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

**Cuadro N° 05: Transferencia por indicadores priorizados del Convenio EUROSPAN
(Distritos del quintil 1)**

Indicador	Monto asignado	Porcentaje de avance de meta	% de transferencia por indicador	Monto a transferir (S/.)
Proporción de niños/as menores de 36 meses con vacuna completa para su edad.	2,187,500	Igual o mayor a 90%	100	2,187,500
Proporción de niños/as menores de 36 meses con CRED completo para su edad.	2,187,500	Igual o mayor a 75%	75	1,640,625
Proporción de niños/as de 6 a menos de 36 meses que recibieron suplemento de hierro.	2,187,500	Igual o mayor que 90%	100	2,187,500
Proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro.	2,187,500	Igual o mayor a 90%	100	2,187,500
Total	8,750,000			8,203,125

CONCLUSIÓN:

La Región Huancavelica muestra en el año 2012 avances en el logro de resultados vinculados al Programa Articulado Nutricional respecto al año 2007, en el cumplimiento de las metas en los indicadores priorizados en el Convenio de Apoyo Presupuestario. En cuanto a las metas del 2012, se observa que se han alcanzado porcentajes de cumplimiento mayores o iguales a 90% en 3 indicadores y porcentaje mayor o igual a 75% en 1 indicador; por tanto de acuerdo al cálculo antes descrito, corresponde transferir S/. 8,203,125.00.

