



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho
Viceministerial de Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

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

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

NIVEL 3

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURÍMAC

Lima, octubre de 2013



CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	3
I. ANTECEDENTES	13
II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF	14
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN	15
PROCESO I: PROGRAMACION OPERATIVA.....	15
PROCESO II. SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS	29
PROCESO III: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	45
PROCESO IV: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	49
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
ANEXO N° 1.....	63

RESUMEN EJECUTIVO

El Ministerio de Economía y Finanzas y el Gobierno Regional de Apurímac firmaron un Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional, en junio del 2010.

En el marco del Convenio firmado, el Gobierno Regional de Apurímac (GRA) tiene la posibilidad de disponer de recursos financieros adicionales para la provisión de bienes y servicios y contribuir con el logro de los resultados contemplados en dicho Programa. Para ello, de acuerdo a la normatividad vigente, la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) evaluó en el mes de marzo el cumplimiento de los Compromisos de Gestión del nivel 3, emitiendo un informe con observaciones que debían ser subsanados por la Región en el plazo de hasta 6 meses. En ese sentido el GRA ha remitido un segundo informe de subsanación dentro del plazo establecido.

La Dirección General de Presupuesto Público ha evaluado el informe remitido por el Gobierno Regional del departamento de Apurímac y ha emitido el presente Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos del Convenio Nivel 3. De 27 criterios acordados y evaluados, el Gobierno regional cumple con 26 criterios y en 01 presenta observaciones:

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

El monto total del Convenio establecido para el presente año es de S/. 12.6 millones, de los cuales el 30%, que equivale a S/. 3.78 millones corresponde al tramo fijo (cumplimiento en compromisos de gestión). Como resultado del primer informe se transfirió a la región el 60% (S/. 2.268 millones), el 40% restante que equivale a S/. 1.512 millones, no será transferido porque la Región no ha subsanado la totalidad de observaciones realizadas en la primera evaluación.

A continuación se presentan los resultados de la segunda evaluación de cada uno de los criterios establecidos en el Nivel 1, luego de la subsanación realizada por el pliego, 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	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe
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.	Se 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/inscritos al SIS, y al menos 70% de los niños/as tienen afiliación/inscritos antes de cumplir 30 días de nacidos. y el 70% están afiliados antes de los 90 días de nacidos	Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, el 82.9% están afiliados al SIS; siendo la afiliación/ inscripción antes de los 30 días de 91.7% y la afiliación antes de los 90 días de 34.5%.	Criterio cumplido	El 80.5% de niños/as menores de 36 meses del Padrón Nominado están afiliados/inscritos al SIS. El 93.6% de niños/as menores de 12 meses se han afiliado o inscrito al SIS antes de los 30 días de nacidos: No se ha calificado la tercera meta ya que su cumplimiento depende además de acciones de RENIEC y SISFOH.
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.	Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado Regional (20,538), el 71.6% cuentan con CUI (65.5% más 6.1%) y el 65.5% cuenta con DNI, ambos autenticados por RENIEC.	Criterio no cumplido	Del total de niños registrados en el Padrón Nominado Regional (19,091), el 69.3% cuentan con CUI (64.3% más 5.1%) y el 64.3% cuentan con DNI, ambos autenticados 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	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe	
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.	Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud en formato electrónico, conciliado al 100% con SIS, HIS, RENAES, Planificación y Salud de las Personas, y la información es actualizada mensualmente.	Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos, el mismo que ha sido conciliado con las bases de datos del HIS, SIS y MINSA, a través de RENAES	Criterio cumplido	El Padrón de Establecimientos de Salud se mantiene conciliado con las bases de datos del HIS, SIS y RENAES.
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.	Al 2012, el 100% de establecimientos de salud activos del padrón han sido consignados como puntos de atención en el SIGA (Incluye AISPED) y se mantiene actualizado.	El 100% de establecimientos de salud activos (incluyendo AISPED) del padrón de la región, han sido asignados como punto de atención en el SIGA	Criterio cumplido	El 100% de establecimientos de salud activos (incluyendo AISPED) del padrón de la región, han sido asignados como punto 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.	100% de Establecimientos de Salud activos han definido el listado de bienes y servicios, para los productos y sub productos del PAN, ajustado según estándar regional para ofrecer la cartera de servicios.	67 de 364 establecimientos (18%) 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.	Criterio cumplido	100% de establecimientos (364) cumplen con programar los bienes y servicios, para todos los productos y sub productos priorizados del PAN, de acuerdo al estándar regional.

Sub Proceso Critico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Presupuestal.

Criterios	Definición operacional nivel 3	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe
<p>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 del SIP PpR (SIGA-ML).</p>	<p>Al 2011 (Diciembre), el 100% del personal nombrado y contratado que labora en cada Establecimiento de Salud y centro de costos, están registrados en el SIP PpR, 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 y SIP PpR.</p>	<p>El 100% del personal que labora en cada establecimiento de salud están registrados en el SIGA, el 100% cuentan con datos completos de DNI, tipo de empleado, grado de instrucción, y nombre de profesión, el 99% con fecha de ingreso y el 98% con fecha de nacimiento. El 93.4% del personal del SIAF se corresponde con lo registrado en el SIGA (SIP PpR)</p>	<p>Criterio cumplido</p>	<p>El 100% del personal que labora en cada establecimiento de salud están registrados en el SIGA, el 100% cuentan con datos completos de DNI, tipo de empleado, grado de instrucción, nombre de profesión, fecha de ingreso y fecha de nacimiento. El 96.8% del personal del SIAF se corresponde con los registrado en el SIGA (SIP PpR).</p>
<p>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 conciliada contablemente a nivel de cada sede y por centro de costos.</p>	<p>100% de bienes patrimoniales de cada Establecimiento de Salud y centro de costo, está registrado en el SIP PpR, 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 se cuenta con conciliación contable.</p>	<p>De 27,373 bienes patrimoniales, el 100% de activos registran datos completos; sin embargo el registro patrimonial se ha realizado en el 98% de puntos de atención consignados en el SIGA.</p>	<p>Criterio cumplido</p>	<p>100% de EESS consignados en el SIGA registran bienes patrimoniales y el 100% de los activos registran datos completos. Las 4 UE evaluadas en el primer informe presentan conciliación contable al primer semestre. La región ha subsanado la observación.</p>



PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS					
Sub Proceso Crítico 1: Adquisición					
Criterios	Definición operacional nivel 3	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe	
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 SIP-PpR (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 el cuadro de necesidades del SIGA (SIP-PpR) para cada producto del PAN.	En todas las UE las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden al 100% con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA para los producto del PAN.	Criterio cumplido	Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden al 100% con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA para los producto del PAN en las UE de la región
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.	El 35.5% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) al 18 de febrero, ha sido comprometido para todo el año.	Criterio cumplido	El 61.8% del presupuesto existente para Contrato Administrativo de Servicios-CAS al 30 de junio, ha sido comprometido para todo el año. La fecha de evaluación se sustenta según el Informe N° 205-2013-GR enviado por el GR de Apurímac.
10	Proporción de procesos de selección consignados en SIP-PpR (SIGA-ML).	El 100% de los procesos de selección publicados en SEACE (OSCE), están consignados en el SIP-PpR (SIGA-ML).	Ninguna Unidad Ejecutora tiene registrado procesos de selección en el SIGA ni el SEACE al 18 de febrero	Criterio cumplido	100% de procesos de selección clásicos, publicados en SEACE, han sido registrados en el SIGA por las UE de la región, con corte al mes de setiembre de 2013.
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 relacionados al PAN cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSa o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.	La región no cuenta con especificaciones técnicas estandarizadas a nivel regional para activos fijos del PAN.	Criterio cumplido	La región cuenta con especificaciones técnicas estandarizadas a nivel regional para activos fijos del PAN y está normado por el Gobierno Regional.
	Proporción del presupuesto disponible en el PAAC para bienes de capital han sido adjudicados oportunamente según lo programado.	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.	El 52.86% 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.	Criterio cumplido	El 56.8% del presupuesto disponible en activos no financieros al III trimestre de 2013, (Genérica 2.6), a nivel de la región, ha sido comprometido para el año.

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución					
Cráterios	Definición operacional nivel 3	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe	
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	Ningún establecimiento de salud priorizado ha recibido no menos del 80% de insumos médicos críticos de las finalidades de entrega universal y subfinalidades de entrega selectiva del PAN.	Criterio cumplido	Al 100% de establecimientos de salud priorizados se ha distribuido no menos del 80% de insumos médicos directos (críticos) relacionados al PAN
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 2013, son distribuidos dentro de los 30 días posteriores a su ingreso	100% de activos patrimoniales ingresados a almacén han sido distribuidos antes de los 30 días	Criterio cumplido	100% de activos patrimoniales priorizados e ingresados al almacén entre enero y junio de 2013, 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, según reporte de DIGEMID.	Ningún establecimiento de salud de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos, y el 26% tienen disponibilidad aceptable de vacunas, según base de datos del SISMED.	Criterio cumplido	El 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso. El 91% de establecimientos tienen disponibilidad aceptable de las vacunas, según base de datos del SISMED.
16	Proporción de establecimientos de salud con sistemas de cadena de frío operativa para preservar las vacunas.	El 100% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con equipamiento de cadena de frío operativo.	El 61.2% de establecimientos priorizados cuentan con equipos de cadena de frío completo según el estándar definido	Criterio cumplido	El 100% de establecimientos priorizados cuentan con equipos de cadena de frío completo según el estándar definido

Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos					
Criterios	Definición operacional nivel 3	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe	
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.	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.	Ningún establecimiento de salud de los distritos priorizados, disponen de personal permanente en el periodo evaluado.	Criterio cumplido	El 85% de establecimientos de salud de los distritos priorizados, cuentan con personal disponible 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.	90% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados, según categoría, disponen de bienes de capital [equipos disponibles y operativos] para cubrir los productos del PAN.	Sólo 5 establecimientos (5.6%) logran tener disponibilidad completa de equipos para el PAN, según estándar definido.	Criterio cumplido	100% de establecimientos (89) logran tener disponibilidad completa de equipos para el PAN, según estándar definido.

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	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe	
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.	El Gobierno Regional ha establecido una lista 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.	La región cuenta con un listado priorizado de establecimientos de salud, a nivel regional, que garantice acceso físico menor a una hora al 80% de la población infantil pobre.	Criterio cumplido	El GR cuenta con un listado priorizado de establecimientos de salud, a nivel regional, que garantice acceso físico menor a una hora al 80% de la población infantil pobre.
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.	La Región cuenta con los documentos de gestión solicitados, que norman los procedimientos, flujos y tecnologías para los procesos de administración a nivel regional.	Criterio cumplido	El GR cuenta con los documentos de gestión solicitados, que norman los procedimientos, flujos y tecnologías para los procesos de administración a nivel regional y han sido socializados

	Criterios	Definición operacional nivel 3	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe
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 Niños con Vacuna Completa según edad 33255 Niños con CRED Completo según edad 33256 Niños con Suplementos de Hierro y Vitamina A 33317 Gestante con suplemento de hierro y Ácido Fólico	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".	La región ha remitido los documentos de gestión solicitados para los productos priorizados.	Criterio cumplido	El GR ha remitido los documentos de gestión solicitados para los productos priorizados y han sido socializados
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 un convenio interinstitucional que permita 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 y autenticada de beneficiarios e incrementar la proporción de niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad.	La región ha formalizado acuerdos interinstitucionales para facilitar el intercambio de datos con SIS, JUNTOS, RENIEC y Gobierno local.	Criterio cumplido	El GR ha formalizado acuerdos interinstitucionales y se mantienen vigentes para facilitar el intercambio de datos con SIS, JUNTOS, RENIEC y Gobierno local.



PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

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

Criterios	Definición operacional nivel 2	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe
23	<p>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.</p>	<p>La región y las UEs cuentan con los documentos de gestión solicitados.</p>	<p>Criterio cumplido</p>	<p>El GR cuenta con documentos que establecen roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de las bases de datos solicitadas y han sido socializadas a nivel de las UE</p>
24	<p>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.</p> <p>a. Código único de establecimiento de salud b. Código de personal de acuerdo con el marco normativo vigente del MINSA.</p>	<p>La región ha incorporado el uso de códigos estándares y se han verificado en la totalidad de los sistemas de información solicitados.</p>	<p>Criterio cumplido</p>	<p>El pliego y UE tienen incorporados el uso de códigos estándares en los sistemas de información solicitados.</p>



Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

Crterios	Definición operacional nivel 2	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe	
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 Entidad, dispone de una base de datos analítica actualizada mediante la cual se puede construir los 4 indicadores priorizados de Producto, insumos y gasto del Programa 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 cuenta con bases de datos analíticas para el seguimiento de insumos críticos; y se verifica la existencia de bases de datos analíticas para el seguimiento de producto, así como del presupuesto y gasto ejecutado.	Criterio cumplido	El GR cuenta con bases de datos analíticas para el seguimiento indicadores priorizados de productos, insumos críticos y gasto presupuestal, las mismas que cumplen con las dimensiones y/o estándares establecidos

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

Crterios	Definición operacional nivel 2	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe	
26	La UE elabora reportes amigables para la disseminación de la información a organizaciones de la sociedad civil.	La región ha remitido los reportes solicitados.	Criterio cumplido	El GR elabora reportes amigables para la disseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud de acuerdo a los indicadores solicitados.	
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 6 meses, el estado de avance de los indicadores y de sus compromisos de gestión.	La región ha remitido los reportes solicitados.	Criterio cumplido	El GR tiene publicado en su página web y mantiene actualizado el estado de avance de los indicadores y de los compromisos de gestión.

I. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional (EUROPAN) suscrito entre el Gobierno Regional del Departamento de Apurímac 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, 4 se cumplieron y 3 quedaron con observaciones que no fueron subsanadas. En el nivel 1 se evaluaron 23 criterios, de los cuales 12 se cumplieron y 11 quedaron con observaciones. En el nivel 2 se cumplieron 13 de 27 criterios, los que fueron subsanados parcialmente en un segundo informe.

El presente informe da cuenta de la verificación del segundo informe de cumplimiento de compromisos del nivel 3 remitidos por la Región, luego que fueron observados en el mes de marzo 13 de los 27 criterios correspondientes 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 Apurímac.



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

Mediante Oficios N° 198-2013-GR Apurímac/PR y N° 205-2013-GR Apurímac/PR de fechas 10 y 20 de setiembre de 2013, el Presidente del Gobierno Regional del Departamento de Apurímac, 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 firmados y sellados por los responsables de las Unidades Ejecutoras y con el visto bueno de la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial del Gobierno Regional de Apurímac.

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

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 siguientes 4 procesos:

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 presenta el detalle de los resultados de la verificación del cumplimiento de los criterios del Nivel 3 en la etapa de subsanación:

PROCESO I: PROGRAMACION OPERATIVA

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

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/inscritos 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 tomó como fuentes de información las siguientes bases de datos:

1. Base de datos de Padrón Nominado, tabla "AfiPadron" (años 2010, 2011, 2012 y 2013)
2. Base de datos de afiliados al SIS, tabla "AfiSis" (años 2010, 2011, 2012 y 2013)
3. Base de datos del Padrón Juntos, tabla "AfiJuntos" (años 2010, 2011, 2012 y 2013)

Según el Padrón Nominado Regional, existen 19,091 registros de niños/as menores de 36 meses nacidos entre julio del 2010 y junio del 2013, de los cuales el 48.4% están afiliados solo al SIS, el 32.1% están afiliados a ambos, el 13.5% no están afiliados al SIS ni a JUNTOS y sólo un 6% están sólo en JUNTOS. Por lo tanto, del total de niños/as registrados en el padrón el 80.5% están afiliados al SIS (48.4% de los afiliados solo al SIS más el 32.1% afiliados a ambos). Cuando se analiza la evolución en años, se aprecia que hay una mayor número de niños sin SIS en los nacidos en el año 2012 y 2013 (1026 y 1122) respecto a los nacidos en los años 2010 y 2011 (94 y 344) e igualmente se incrementa el número de niños que son de familias JUNTOS que no han sido afiliados al SIS (de 67 en 2010 a 392 en 2013), debido a que para la afiliación es requisito contar con DNI y pertenecer a un hogar con condición de elegibilidad en la base de datos del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH).

Los resultados se muestran en el siguiente cuadro:



Cuadro N° 01: Niños/as afiliados al SIS y JUNTOS según Padrón Nominado

Mes de nacimiento	Año de nacimiento															
	2010				2011				2012				2013			
	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	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos
Ene					15	17	295	238	39	25	309	199	196	67	151	79
Feb					8	14	281	201	56	30	281	174	206	72	133	90
Mar					18	24	312	208	75	36	295	193	186	71	198	88
Abr					19	11	304	228	70	24	235	135	154	65	160	46
May					17	14	304	238	82	26	265	169	186	73	138	42
Jun					31	12	303	191	78	35	230	138	194	44	81	35
Jul	16	3	278	269	35	12	299	207	76	38	300	136				
Ago	19	13	303	264	37	11	284	224	97	44	293	148				
Set	17	4	287	276	35	16	300	208	111	66	241	129				
Oct	13	12	297	228	39	23	280	199	106	66	241	108				
Nov	13	20	310	232	42	15	264	170	109	50	216	125				
Dic	16	15	299	243	48	7	253	175	127	70	212	95				
Total de niñas/os	94	67	1774	1512	344	176	3479	2487	1026	510	3118	1749	1122	392	861	380
Total de niñas/os por año	3447				6486				6403				2755			

	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos	total
Cantidad	2586	1145	9232	6128	19091
Porcentaje	13.5	6.0	48.4	32.1	100.0

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 93.6%, ligeramente superior al porcentaje alcanzado en la primera evaluación (91.7%), siendo la provincia con mayor avance Aymaraes con 95.6% y la de menor avance Antabamba con 86.9%.

En cuanto a la afiliación antes de los 90 días, el 38.4% de niños/as se afilian en este periodo, sólo 4 puntos más a lo obtenido en la primera evaluación (34.5%), esta tendencia también se verifica en la cantidad de niños del padrón nominado que cuentan con DNI, donde se observa disminución de la cantidad de niños con DNI que nacieron entre el 2011 y el año 2013, lo que limita al proceso de afiliación temprana al SIS.

Dado que el cumplimiento de la meta de afiliación antes de los 90 días no depende sólo de las estrategias implementadas por la región, sino además de acciones directas de RENIEC y SISFOH, dicho resultado no se ha considerado en esta evaluación; por tanto al cumplir la región con las otras dos metas establecidas para este nivel, **se considera cumplido el criterio.**

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

PROVINCIA	Niños/as menores de 12 meses inscritos/afiliados al SIS	Niños/as menores de 12 meses inscritos/afiliados al SIS antes de cumplir 30 días de edad	%	Niños/as de 3 a 12 meses afiliados al SIS	Niños/as de 3 a 12 meses afiliados al SIS antes de cumplir 90 días de edad	%
01 ABANCAY	1745	1659	95.1	1003	412	41.1
02 ANDAHUAYLAS	2653	2469	93.1	1518	702	46.2
03 ANTABAMBA	153	133	86.9	61	4	6.6
04 AYMARAES	340	325	95.6	152	38	25.0
05 COTABAMBAS	710	658	92.7	199	30	15.1
06 CHINCHEROS	747	694	92.9	393	107	27.2

PROVINCIA	Niños/as menores de 12 meses inscritos/afiliados al SIS	Niños/as menores de 12 meses inscritos/afiliados al SIS antes de cumplir 30 días de edad	%	Niños/as de 3 a 12 meses afiliados al SIS	Niños/as de 3 a 12 meses afiliados al SIS antes de cumplir 90 días de edad	%
07 GRAU	299	283	94.6	80	14	17.5
DEPARTAMENTO	6647	6221	93.6	3406	1307	38.4

Conclusión:

Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, el 80.5% están afiliados/inscritos al SIS. El 93.6% de niños/as menores de 12 meses se han afiliado o inscrito al SIS antes de los 30 días de nacidos; **la región ha cumplido con el criterio establecido.**

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 19,091 niños/as registrados en el Padrón Nominado Regional, el 80.2 % (promedio 2010 - 2013) cuentan con CUI y el 74.2% (promedio 2010 - 2013) cuentan con DNI.

Cuadro N° 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	165	219	3063	3447
Año 2011	461	416	5609	6486
Año 2012	1500	360	4543	6403
Año 2013	1646	157	952	2755
Total	3772	1152	14167	19,091
Porcentaje	19.8	6.0	74.2	100.0
		80.2		

En el análisis del padrón se observa un menor acceso de niños/as que nacieron el 2013 a CUI y DNI, alcanzando valores de 40.3% y 34.6% respectivamente. Respecto al DNI, estos valores son mucho menores a lo alcanzado en niños que nacieron entre el 2010, 2011 y el 2012, 88.9%, 86.5% y 71% respectivamente. Estos datos se detallan en el Cuadro N° 04:



Cuadro N° 04: Niños/as con CUI y DNI en Padrón Nominado Regional por año y mes

Mes de nacimiento	2010			2011			2012			2013		
	Sin CUI	Con CUI		Sin CUI	Con CUI		Sin CUI	Con CUI		Sin CUI	Con CUI	
		Sin DNI	Con DNI									
Ene	0	0	0	39	40	486	61	41	470	222	34	237
Feb	0	0	0	27	39	438	81	43	417	255	39	207
Mar	0	0	0	46	35	481	99	38	462	303	36	204
Abr	0	0	0	26	25	511	77	20	367	268	15	142
May	0	0	0	32	41	500	103	21	418	314	21	104
Jun	0	0	0	29	40	468	95	20	366	284	12	58
Jul	21	27	518	31	22	500	113	30	407	0	0	0
Ago	31	39	529	34	36	486	140	36	406	0	0	0
Set	21	35	528	43	29	487	182	18	347	0	0	0
Oct	28	36	486	56	39	446	169	42	310	0	0	0
Nov	36	42	497	47	36	408	172	28	300	0	0	0
Dic	28	40	505	51	34	398	208	23	273	0	0	0
Total	165	219	3063	461	416	5609	1500	360	4543	1646	157	952
Total por año	3447			6486			6403			2755		
%	4.8	6.4	88.9	7.1	6.4	86.5	23.4	5.6	71.0	59.7	5.7	34.6
% con CUI	95.2			92.9			76.6			40.3		
% con DNI			88.9			86.5			71.0			34.6

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 14,167 niños/as con DNI y de 1,152 con CUI, 12,276 y 968 respectivamente, presentan los datos correctos. La diferencia de niños/as registrados en el padrón con CUI/DNI (2,075) 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	14,167	74.2	12,276	64.3
CUI	1,152	6	968	5.1
Sin documento	3,772	19.8	3,772	19.8
Incorrectos			2,075	10.8
Total	19,091	100	19,091	100

Conclusión:

Del total de niños registrados en el Padrón Nominado Regional el 69.4% cuentan con CUI y el 64.3% cuentan con DNI, ambos autenticados por RENIEC; por lo tanto **no se cumple la meta de niños/as con CUI 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 y SIS, se encuentran conciliados a nivel departamental, provincia y tipo establecimiento.

Respecto al número total de establecimientos de salud, son 364, los AISPED no han sido incluidos en esta conciliación, dado que en la base de datos del HIS no se registra la oferta móvil (AISPED).



Cuadro N° 06: Comparativo de Establecimientos de Salud por Fuente de Datos

Variables de análisis		FuenteDatos			
		BD HIS	BD MINSA	BD SIS	BD Padrón Gobierno Regional
Departamento	03 APURIMAC	364	364	364	364
Provincia	0301 ABANCAY	59	59	59	59
	0302 ANDAHUAYLAS	97	97	97	97
	0303 ANTABAMBA	23	23	23	23
	0304 AYMARAES	52	52	52	52
	0305 COTABAMBAS	45	45	45	45
	0306 CHINCHEROS	45	45	45	45
	0307 GRAU	43	43	43	43
Tipo de establecimiento	Hospital	4	4	4	4
	CS	55	55	55	55
	PS	305	305	305	305
Categoría	Ignorado	364			
	I-1	0	222	222	222
	I-2	0	83	83	83
	I-3	0	28	28	28
	I-4	0	27	27	27
	II-1	0	2	2	2
	II-2	0	2	2	2
CLAS	SI	0	0	0	69
	NO	0	0	0	295
Activo	SI	0	0	0	264
Establecimientos ubicados en distritos priorizados	SI	0	0	0	89
	NO	0	0	0	275
Establecimientos de referencia para laboratorio y emergencia	SI	0	0	0	59
	NO	0	0	0	305
Registro ubigeo correcto	Si	364	364	364	364
Registro RENAES correcto	Si	364	364	364	364

En cuanto al tipo de establecimiento de salud, la información se mantiene conciliada en todas las bases de datos. Respecto a la categoría de los establecimientos de salud, la información ha sido conciliada en las 3 de las 4 bases de datos. La base de datos del HIS no reporta esta información.

Al verificar las variables de si es "CLAS", "Distrito priorizado por EUROPAN" 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 de salud 69 con CLAS, 89 establecimientos están en los distritos priorizados y 59 establecimientos son de referencia para laboratorio y emergencias.

En cuanto al Código de ubigeo, los 364 establecimientos tienen el código correcto en la base de datos de HIS, RENAES, SIS y el Padrón Regional.

Respecto al Código Único del Establecimientos, el total de establecimientos de salud 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 364 establecimientos fijos activos, la misma cantidad reportada en el Padrón Nominado.

Conclusión:

Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos, el mismo que ha sido conciliado con las bases de datos del HIS, SIS y MINSA, a través de RENAES; **por lo tanto se mantiene el cumplimiento del criterio.**

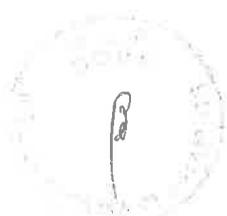
Criterio 2: La Entidad, para cada punto de atención (establecimiento de salud o Unidades Productoras de Servicios) calificado como activo, en conformidad con la regulación establecida por el Ministerio de Salud, establece cuales son los Productos del Programa Presupuestal que serán ofertados en cada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

Definición Operacional: 100% de establecimientos de salud activos del padrón han sido 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 "espadrón" incluyendo los equipos de atención móviles (AISPED).
- Conciliación entre el número de establecimientos del Padrón de EEES y el número de establecimientos registrados en el SIP PpR según back up remitido 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, concilia con la cantidad registrada en el padrón de establecimientos (380 Vs 380).



Cuadro N° 07: Conciliación de Establecimientos de Salud en Padrón y SIGA por UE

UNIDAD EJECUTORA		TIPO		
		FIJO	MOVIL	Total
0756 REGION APURIMAC - SALUD CHANKA	PADRON	81	4	85
	SIGA	81	4	85
1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	PADRON	1	0	1
	SIGA	1	0	1
1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	PADRON	1	0	1
	SIGA	1	0	1
1497 VIRGEN DE COCHARCAS - CHINCHEROS	PADRON	43	2	45
	SIGA	43	2	45
1498 RED ABANCAY	PADRON	87	2	89
	SIGA	87	2	89
1499 RED DE SALUD GRAU	PADRON	36	2	38
	SIGA	36	2	38
1500 RED COTABAMBAS	PADRON	45	3	48
	SIGA	45	3	48
1501 RED ANTABAMBA	PADRON	19	2	21
	SIGA	19	2	21
1502 RED AYMARAES	PADRON	51	1	52
	SIGA	51	1	52
Total	PADRON	364	16	380
	SIGA	364	16	380

La conciliación de los 380 puntos de atención se da a nivel de puntos fijos y móviles.

Conclusión:

El 100% de establecimientos de salud activos (incluyendo AISPED) de la Región Apurímac, han sido consignados 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 beneficiario buscando que sea de la manera más eficiente, oportuna y de calidad.

Definición Operacional: 100% de Establecimientos de Salud activos han definido el listado de bienes y servicios, para todos los productos y sub productos priorizados del PAN, ajustado según estándar regional para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste 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, los cuales tienen cuadro de necesidades-CN en la fase requerido del SIGA más PAO actualizado y pedidos no programados.
- Elaboración de la tabla resumen de los puntos de atención por UE los cuales tienen cuadro de necesidades en la fase requerido del SIGA más PAO actualizado y pedidos no programados, para los subproductos del PAN.
- 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, para los productos priorizados: Niños con CRED completo, Niños con Vacuna Completa, Niños con Suplemento de Hierro, Familias Saludables y Atención de EDAS e IRAS con y sin complicaciones.

Según se observa en el Cuadro N° 08, el 100% (364) de los establecimientos de salud, han programado todos los subproductos considerados en el estándar regional del PAN; si evaluamos

a nivel de las UE, el 100% cumplen con la programación de insumos para los subproductos de acuerdo al estándar regional y categoría de los EESS. En relación a la evaluación del nivel anterior el criterio ha mejorado de manera importante.

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

GR / UNIDAD EJECUTORA	Nro EESS	Nro EESS y AISPED cumplen estándar	% CUMPLIMIENTO
442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	364	380	100%
0756 REGION APURIMAC - SALUD CHANKA	81	85	100%
1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	1	1	100%
1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1	1	100%
1497 VIRGEN DE COCHARCAS - CHINCHEROS	43	45	100%
1498 RED ABANCAY	87	89	100%
1499 RED DE SALUD GRAU	36	38	100%
1500 RED COTABAMBAS	45	48	100%
1501 RED ANTABAMBA	19	21	100%
1502 RED AYMARAES	51	52	100%

El criterio se ha evaluado con la información de los back up del SIGA verificando insumos comprometidos en la fase requerido, más información del PAO actualizado, más insumos en pedidos no programados (SIGA – ML), para el 100% de productos priorizados del PAN, que incluyen todos los sub productos de los productos CRED Completa, Vacuna Completa, Suplemento de hierro, IRAs y EDAs, con y sin complicaciones según la cartera de servicios regional. En las nuevas UE de la región se ha evaluado PAO actualizado y pedidos no programados a nivel de productos priorizados, por cuanto éstas no cuentan con información de la fase requerido en el SIGA, que no permite obtener información a nivel de subproductos.

Conclusión:

La Región Apurímac, a través de las Unidades Ejecutoras ha programado bienes y servicios para los productos priorizados del PAN en el 100% de los Establecimientos de Salud, según categoría por punto de atención y cartera de servicios regional, por tanto el **criterio se ha cumplido**.



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 registrado 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 (a diciembre 2011).
- Registro de Personal del SIAF (Planilla electrónica a diciembre 2012).
- Módulo de Gestión de recurso humano MGRH

A continuación se muestra un cuadro con 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° 09: Número de EE.SS. por Unidad Ejecutora con registro de Recurso Humano

Unidad Ejecutora	EESS y AISPED activos en SIGA	EESS y AISPED con personal en SIGA	RRHH registrados en total en las UE	RRHH registrados en EESS
0755 SALUD APURIMAC	0	0	446	No tiene asignado EESS
0756 SALUD CHANKA	85	85	828	605
1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	1	1	498	498
1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1	1	429	429
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	45	45	434	398
1498 RED DE SALUD ABANCAY	89	89	1039	1012
1499 RED DE SALUD GRAU	38	38	375	359
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	48	48	560	537
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	21	21	239	208
1502 RED DE SALUD AYMARAES	52	52	458	438
442 G.R. DE APURIMAC	380	380	5306	4484

Como se observa en el Cuadro N° 09, de 380 establecimientos de salud, incluyendo AISPED, consignados en el SIGA, el 100% de ellos cuentan con por lo menos 1 recurso humano registrado en el maestro de personal del módulo logístico.

Para la presente evaluación ha sido considerado el personal asignado a áreas administrativas de la Unidad Ejecutora, haciendo un total de 5,306; de los cuales existen 4,484 personas han sido asignadas a puntos de atención.



Del personal consignado 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 el 100% del personal registrado en el SIGA asignado a puntos de atención (4,484) presentan los datos completos de DNI, tipo de empleado, grado de instrucción y profesión, fecha de nacimiento y cuentan con fecha de ingreso.

Cuadro N° 10: Personal asignado en SIGA según registro de datos: Fecha de Ingreso, DNI y Fecha de nacimiento

UNIDADES EJECUTORAS	N	FECHA_NAC		FECHA_INGRES		DNI	
		N°	%	N°	%	N°	%
0756 SALUD CHANKA	605	605	100	605	100	605	100
1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	498	498	100	498	100	498	100
1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	429	429	100	429	100	429	100
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	398	398	100	398	100	398	100
1498 RED DE SALUD ABANCAY	1,012	1,012	100	1,012	100	1,012	100
1499 RED DE SALUD GRAU	359	359	100	359	100	359	100
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	537	537	100	537	100	537	100
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	208	208	100	208	100	208	100
1502 RED DE SALUD AYMARAES	438	438	100	438	100	438	100
442 G.R. DE APURIMAC	4,484	4,484	100	4,484	100	4,484	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_EMPL		NOMBRE_GRADO		NOMBRE_PROF	
		N°	%	N°	%	N°	%
0756 SALUD CHANKA	605	605	100	605	100	605	100
1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	498	498	100	498	100	498	100
1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	429	429	100	429	100	429	100
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	398	398	100	398	100	398	100
1498 RED DE SALUD ABANCAY	1,012	1,012	100	1,012	100	1,012	100
1499 RED DE SALUD GRAU	359	359	100	359	100	359	100
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	537	537	100	537	100	537	100
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	208	208	100	208	100	208	100
1502 RED DE SALUD AYMARAES	438	438	100	438	100	438	100
442 G.R. DE APURIMAC	4,484	4,484	100	4,484	100	4,484	100

Conciliación con Planilla electrónica:

Respecto a la conciliación de la base de datos del SIGA con el SIAF (planilla electrónica), se ha analizado la conciliación del recurso humano a partir del DNI.

De manera regional, del total de 2,507 personas registradas en el SIAF para el total región, 2,427 personas que representan el 96.8% están conciliadas entre el SIGA y en el SIAF.



**Cuadro N° 12: Consistencia de Recursos Humanos Registrados en el SIAF MEF vs SIGA
Por Unidad Ejecutora**

UNIDAD EJECUTORA	Total SIAF	Total SIGA	Total MGRH	Concilia SIGA y SIAF	% de conciliación SIGA – SIAF
0755 SALUD APURIMAC	169	223	0	123	72.7%
0756 SALUD CHANKA	664	821	387	650	97.8%
1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	504	498	457	486	96.4%
1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	405	428	382	404	99.7%
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	0	418	37	0	0
1498 RED DE SALUD ABANCAY	478	672	21	477	99.7%
1499 RED DE SALUD GRAU	169	225	4	169	100%
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	0	341	2	0	0
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	105	142	1	105	100%
1502 RED DE SALUD AYMARAES	13	284	11	13	100%
442 G.R. DE APURIMAC	2507	4052	1302	2427	96.8%

Como se observa en el cuadro anterior, a nivel de las UE 1497 Red de Salud Virgen de Cocharcas y la UE 1500 Red de Salud Cotabambas no figura registro de datos según la opción consulta de datos SIAF con la que se procesa la conciliación del DNI del personal; sin embargo estos registros sí figuran en la base de datos SIAF para el mes de setiembre y están registrados como pago por descuentos judiciales, por lo que los responsables SIAF de estas UE deberán coordinar para que estos datos se registren adecuadamente y figuren en la opción de consulta del SIAF.

Conclusión:

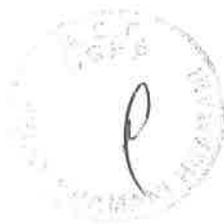
El 100% del personal que labora en cada establecimiento de salud están registrados en el SIGA, el 100% cuentan con datos completos de DNI, tipo de empleado, grado de instrucción, nombre de profesión, fecha de ingreso y fecha de nacimiento. El 96.8% del personal del SIAF se corresponde con los registrados en el SIGA. La región **cumple con el criterio**.

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 margsés, 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: 100% de bienes patrimoniales de cada Establecimiento de Salud y centro de costo, está registrado en el SIGA y al menos el 90% de los bienes cuentan con datos completos (Denominación, código margsés, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra) y se cuenta con conciliación contable.

La verificación de este criterio se ha realizado tomando como fuente de datos el SIGA Módulo Patrimonio por cada Unidad Ejecutora y Establecimiento de Salud. La valoración se realiza sobre el 100% de establecimientos fijos consignados en el SIGA.

A continuación se muestra un cuadro con el total de establecimientos de salud activos y fijos registrados en el SIGA por Unidad Ejecutora y el número de puntos de atención que cuentan con registro patrimonial consignados en el Módulo de Patrimonio.



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

Unidad Ejecutora	EESS		
	Total EESS	Con Registro	Sin Registro
0756 SALUD CHANKA	81	81	0
1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	1	1	0
1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1	1	0
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	43	43	0
1498 RED DE SALUD ABANCAY	87	87	0
1499 RED DE SALUD GRAU	36	36	0
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	45	45	0
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	19	19	0
1502 RED DE SALUD AYMARAEES	51	51	0
442 G.R. DE APURIMAC	364	364	0

Como observamos en el cuadro N° 13, los 364 establecimientos de salud fijos consignados en el SIGA, cuentan con registro patrimonial a nivel las 09 UE de la Región Apurímac. En el caso de las nuevas UE la evaluación patrimonial se ha realizado a partir del registro en la UE de origen, considerando que aún se encuentran en proceso de implementación del aplicativo SIGA.

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

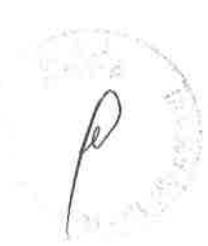
- Denominación ítem
- Código margesí
- Código del catálogo de b/s
- Fecha de ingreso (Fecha de compra)
- N° orden de compra
- Valor de compra

Respecto a las variables evaluadas para los ítems registrados en el consolidado regional, todas: **Denominación del ítem, Código Margesí, Código de Catálogo, Valor de Compra/NEA, N° de Orden de Compra y Fecha de compra/NEA**, se registran en el 100% de bienes, considerando 63,205 ítems registrados en el módulo SIGA patrimonio.

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

UNIDAD EJECUTORA	N° ÍTEM	Valor_nea	fecha_nea	Código	Orden	Código	Catálogo
		compra_ok	compra_ok	Margesí ok	Compra ok	Catálogo OK	OK
0755 SALUD APURIMAC	2,075	2,075	2,075	2,075	2,075	2,075	2,075
0756 SALUD CHANKA	13,607	13,607	13,607	13,607	13,607	13,607	13,607
1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEG	6,372	6,372	6,372	6,372	6,372	6,372	6,372
1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHU	4,771	4,771	4,771	4,771	4,771	4,771	4,771
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCA	9,885	9,885	9,885	9,885	9,885	9,885	9,885
1498 RED DE SALUD ABANCAY	9,154	9,154	9,154	9,154	9,154	9,154	9,154
1499 RED DE SALUD GRAU	3,037	3,037	3,037	3,037	3,037	3,037	3,037
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	6,651	6,651	6,651	6,651	6,651	6,651	6,651
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	2,203	2,203	2,203	2,203	2,203	2,203	2,203
1502 RED DE SALUD AYMARAEES	5,450	5,450	5,450	5,450	5,450	5,450	5,450
442 G.R. DE APURIMAC	63,205	63,205	63,205	63,205	63,205	63,205	63,205
Porcentaje	100.00						

Conciliación Contable: Respecto a la conciliación de bienes patrimoniales, la Región presenta información impresa de las Actas de Conciliación Contable - Patrimonial de las siguientes Unidades Ejecutoras, cuyo resumen es el siguiente:



REGION	UNIDADES EJECUTORAS	FECHA CONCILIACION
442 GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	755: SALUD APURIMAC	31 de julio 2013
	756: SALUD CHANKA	23 de julio 2013
	1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	24 de junio 2013
	1038 HOSPITAL ANDAHUAYLAS	30 de junio 2013
	*1497: RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	28 de agosto 2013

Se ha evaluado los reportes y actas de conciliación contable en las unidades ejecutoras 755 Salud Apurímac, 756 Salud Chanka, 1037 Guillermo Díaz de la Vega y 1038 Hospital de Andahuaylas; debido a que a la fecha las nuevas UE, se encuentra en proceso de transferencia de bienes patrimoniales.

* La Unidad Ejecutora 1497 Red de Salud Virgen de Cocharcas ha logrado avanzar la actualización de los datos de bienes patrimoniales en el módulo de patrimonio del SIGA, por lo que cuenta con reporte contable al mes de agosto 2013.

Conclusión:

El 100% de establecimientos de salud cuenta con registro de bienes patrimoniales en el SIGA y el 100% de bienes registran datos completos superior a los solicitado en el criterio (90%). Todas las Unidades ejecutoras han reportado la conciliación contable con las firmas correspondientes, 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 Presupuestal objeto del presente convenio.

Definición operacional: Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con el cuadro de necesidades del SIGA (SIP-PpR) para cada producto del PAN.

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

Considerando la creación de las nuevas UE la correspondencia se realizó con el cuadro de necesidades del SIGA de las UE 755 SALUD APURÍMAC y 756 SALUD CHANKA a partir de las cuales se originaron las nuevas 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 Apurímac, la mayoría de específicas de gasto programadas en el SIAF, se corresponden con las específicas programadas en el SIGA; presentando algunas inconsistencias que se detalla en el cuadro siguiente, por lo que la Región ha realizado las modificaciones y/o reposición del presupuesto utilizado en una específica no programada, a través de notas de modificaciones presupuestarias tipo 003 créditos y anulaciones dentro de la misma UE para el cumplimiento del criterio.

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

ESPECIFICAS	0755 SALUD APURIMAC	0756 SALUD CHANKA	1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	1498 RED DE SALUD ABANCAY	1499 RED DE SALUD GRAU	1500 RED DE SALUD COTABAMBA	1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	1502 RED DE SALUD AYMARAES	442 G.R. DE APURIMAC
2.3.1 6.1 2 - DE COMUNICACIONES Y TELECOMUNICACIONES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2.3.2 2.2 1 - SERVICIO DE TELEFONIA MOVIL	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2.3.2 4.1 4 - DE MOBILIARIO Y SIMILARES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2.3.2 5.1 1 - DE EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2.3.2 7.10 2 - ATENCIONES OFICIALES Y CELEBRACIONES INSTITUCIONALES	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Total	3	1	0	1	0	0	0	0	0	5

*Al realizar el comparativo, el reporte muestra valores de "0" si hay correspondencia entre las específicas registradas en el SIAF y en el SIGA y 1 si no hay correspondencia.

En este criterio se exceptúan del comparativo las específicas de gasto correspondientes a servicios básicos así como las contribuciones a Essalud que en la programación SIGA forma parte de la específica CAS, según lo señalado en el instructivo.

La Región para subsanar el criterio ha adjuntado al oficio N° 198-2013-GR APURIMAC/PR, documentos complementarios, con los siguientes documentos de modificaciones presupuestarias, que restituye los recursos utilizados que no fueron programados en el SIGA, según lo indicado en el primer informe.

UE 0755 Salud Apurímac: Notas de modificación presupuestal N° 0159.

UE 0756 Salud Chanka: Notas de modificación presupuestal N° 179.

UE 1497 Salud Virgen de Cocharcas: Notas de modificación presupuestal N° 065.

UE 1499 Salud Grau: Notas de modificación presupuestal N° 064.

UE 1499 Salud Cotabambas: Notas de modificación presupuestal N° 077.

Conclusión:

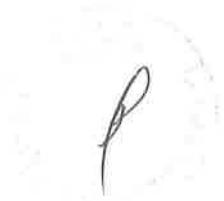
Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con las específicas de gasto del cuadro de necesidades del SIGA, para los productos del PAN, en las UE de Apurímac, habiéndose realizado las modificaciones presupuestarias en los casos inconsistentes por lo tanto la región mantiene el cumplimiento del criterio respecto a la primera evaluación.

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 de 2013.

Para la verificación del criterio se ha recurrido a información pública de la consulta amigable de la página web del MEF, referido al seguimiento de la ejecución presupuestal.

Para la evaluación de este criterio se ha tenido en cuenta el sustento del Gobierno regional según el Informe N° 205-2013-GR Apurímac/PR en el que informan que hubo demoras en el compromiso del presupuesto debido a demoras en el proceso de transferencia a las nuevas unidades ejecutoras; por lo que la evaluación fue realizada en el segundo trimestre del año. Se ha capturado el reporte existente al II Trimestre del 2013.



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

Consulta Amigable (Mensual)									
Consulta de Ejecución del Gasto									
Fecha de la Consulta: 10-septiembre-2013									
Año de Ejecución: 2013									
Incluye: Sólo Actividades									
TOTAL	84,256,755,435	90,884,249,556	73,780,334,325	69,010,384,709	53,221,886,348	50,906,944,964	49,657,487,051		58.0
Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES	12,912,206,733	15,737,385,083	12,639,393,312	12,158,167,848	10,120,547,814	9,967,092,481	9,706,996,124		63.3
Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES	12,912,206,733	15,737,385,083	12,639,393,312	12,158,167,848	10,120,547,814	9,967,092,481	9,706,996,124		63.3
Pliego 442: GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	368,380,347	471,113,296	350,357,679	333,787,781	295,446,522	292,700,141	285,206,015		62.1
Función 20: SALUD	98,214,521	146,630,068	96,781,806	93,344,591	84,290,813	82,065,677	79,306,016		56.0
Genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS	41,605,846	74,224,258	47,485,982	45,214,045	42,266,592	40,868,510	39,311,862		54.8
Sub-Genérica 2: CONTRATACION DE SERVICIOS	23,992,017	48,797,895	37,462,713	36,634,626	33,962,677	33,681,095	32,623,590		69.0
ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	14,939,012	33,518,305	29,005,020	28,647,382	26,046,126	26,023,264	25,065,504		77.6
Específica 1: CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	14,939,012	33,518,305	29,005,020	28,647,382	26,046,126	26,023,264	25,065,504		77.6
Trimestre	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %	
1er Trimestre		33,518,305	8,813,177	8,813,177	6,617,249	6,645,638	5,364,379		
2do Trimestre			11,971,832	11,945,067	11,612,965	12,168,833	11,523,292		
				20,758,244					
				61.9					

Conclusión:

Del presupuesto total asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) al mes de junio, el 61.9% del presupuesto ha sido comprometido para todo el año, por lo que la **región cumple** con el criterio, subsanando la observación realizada en la primera evaluación.

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

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

De la verificación realizada a los archivos remitidos por las UE de la región Apurimac y tal como se muestra en el cuadro siguiente, se constata que todas las unidades ejecutoras (incluyendo las nuevas), registran en total 64 procesos de selección tanto en el SIGA ML como en SEACE.

Cuadro N° 17: Comparativo Procesos de selección SIGA-OSCE

Unidad Ejecutora	Fecha de Reporte de procesos OSCE	N° de Procesos en OSCE	Fecha de Back Up SIGA	N° de Procesos en SIGA (PAO)	% Cumplimiento
755 SALUD APURIMAC	09/09/2013	6	09/09/2013	6	100
756 SALUD CHANKA	09/09/2013	23	09/09/2013	23	100
1498 RED DE SALUD ABANCAY	09/09/2013	2	09/09/2013	2	100
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	09/09/2013	1	09/09/2013	1	100
1502 RED DE SALUD AYMARAES	09/09/2013	1	09/09/2013	1	100
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	09/09/2013	3	09/09/2013	3	100
1499 RED DE SALUD GRAU	09/09/2013	1	09/09/2013	1	100
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	09/09/2013	1	09/09/2013	1	100
1037 HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA - ABANCAY.	09/09/2013	16	09/09/2013	16	100
1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS.	08/09/2013	10	09/09/2013	10	100
Total		64		64	100%

Los procesos convocados en el SEACE, han sido obtenidos con corte al 09 de setiembre, al igual que los procesos registrados en el SIGA han sido evaluado de acuerdo a las fecha de obtención de los backup, que se señala en el cuadro anterior.

Cabe señalar que los procesos por exoneración no fueron registrado por no existir dicha opción en el SIGA (se adjunta captura de pantalla donde se muestran las opciones), asimismo la región ha remitido en los documentos complementarios (oficio N° 198-2013-GR APURIMAC/PR, la Resolución Directoral N° 239-2013-DG-HRGDVA que resuelve la cancelación del proceso de selección denominado AMC N° 001-2013-HRGDV.

Conclusión:

En la región Apurímac, 100% de los procesos de selección clásicos publicados en el SEACE han sido registrados en el SIGA, por tanto la región **cumple con el criterio**, subsanando la observación realizada en la primera evaluación.

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 Materno Neonatal, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.

Para la verificación 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 Regional 018-2012-GR.GR.APURIMAC/GRDS, de fecha 25 de setiembre de 2012, que aprueba la "Directiva que estandariza las especificaciones técnicas del equipamiento básico en los establecimientos de salud de la Región Apurímac"; y la Resolución Gerencial Regional 005-2013-GR.GR.APURIMAC/GRDS, que aprueba la "Directiva que norma las especificaciones técnicas para la adquisición de equipamiento materno neonatal para los establecimientos de salud de la Región Apurímac. Dicha información se adjunta en el Anexo N° 3 y en magnético en el DVD II INFORME NIVEL 3 APURIMAC/CONSOLIDADO REGIONAL/ CRITERIOS EUROSPAN/CRITERIO 11: Especificaciones Técnicas PAN y SMN.

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 de la consulta amigable existente al III trimestre; considerando que recién en el mes de junio se ha culminado la transferencia presupuestal e implementación de 5 nuevas UE, lo que ha retrasado el compromiso presupuestal. De acuerdo a ello el nivel de compromiso alcanzado en la genérica 2.6, debe ser igual o mayor al 50% para cumplir con el criterio.

Consulta Amigable (Mensual)									
Consulta de Ejecución del Gasto									
Fecha de la Consulta: 14-octubre-2013									
Año de Ejecución: 2013									
Incluye: Sólo Actividades									
TOTAL	84,256,755,435	90,968,125,728	76,289,801,446	72,290,859,549	60,647,070,061	56,371,893,753	57,045,056,935		64.2
Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES	12,912,206,733	15,874,791,739	13,365,452,073	12,887,814,164	11,369,344,640	11,208,376,535	10,943,093,909		70.6
Ejecutor 39: GOBIERNOS REGIONALES	12,912,206,733	15,874,791,739	13,365,452,073	12,887,814,164	11,369,344,640	11,208,376,535	10,943,093,909		70.6
Pliego 44: GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	368,380,347	474,988,213	376,705,180	362,434,433	331,449,505	328,009,111	320,269,888		69.1
Función 20: SALUD	98,214,521	149,713,398	108,987,430	104,480,749	95,808,954	92,769,544	89,645,690		62.0
Genérica 6.26: ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,794,899	10,904,914	7,778,331	6,193,213	1,845,896	1,054,609	930,440		9.7
Mes	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %	
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado		
1: Enero		10,904,914	127,540	0	0	0	0		
2: Febrero			221,674	246,390	5,650	5,420	5,420		
3: Marzo			-56,445	-59,800	0	230	230		
4: Abril			10,885	12,385	38,585	31,400	31,120		
5: Mayo			387,335	10,963	7,074	4,985	2,610		
6: Junio			1,494,960	340,370	483,769	384,357	373,743		
7: Julio			2,486,854	3,276,557	176,272	100,743	107,614		
8: Agosto			423,361	158,791	320,274	274,403	274,290		
9: Setiembre			2,682,167	2,207,657	814,272	253,072	135,414		
				6,193,213.0					
			COMPROMISO	56.8%					

De la verificación realizada y tal como se muestra en el reporte extraído, se observa que al mes de setiembre, la región Apurímac, en la función salud, de S/. 10,904,914 programado en Activos no Financieros (PIM), ha logrado comprometer presupuestalmente S/. 6, 193.213, alcanzando a nivel de la región el 56.8%, cifra superior al requerido en el criterio (50%).

En este caso la evaluación se ha realizado al mes de setiembre debido a la transferencia presupuestal hacia 5 nuevas UE, lo que ha generado demora en el nivel de compromiso, sin embargo debe mencionarse que este criterio ya fue cumplido por la región en la primera evaluación, cuando se evaluó el nivel de certificación presupuestal en la genérica 2.6.

Conclusión:

La región ha comprometido el 56.8% del presupuesto existente en el PIM al tercer trimestre en la genérica de activos no financieros. Adicionalmente debemos mencionar que el criterio fue cumplido en la primera evaluación donde se verificó la información de Certificación presupuestal de acuerdo al presupuesto existente en el PIM al 15 de febrero en la genérica de activos no financieros (2.6), por tanto la **región cumple con el criterio.**



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:

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

Nº	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

- b. 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 89 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	EE.SS que recibieron 80% a más de insumos críticos	% de EE.SS que recibieron más del 80% de insumos críticos
0756 SALUD CHANKA	28	28	28	100%
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	9	9	9	100%
1498 RED DE SALUD ABANCAY	7	7	7	100%
1499 RED DE SALUD GRAU	11	11	11	100%
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	22	22	22	100%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	4	4	4	100%
1502 RED DE SALUD AYMARAES	8	8	8	100%
TOTAL	89	89	89	100%

Este proceso ha mejorado significativamente en relación a las evaluaciones anteriores, identificándose que el total de insumos está siendo distribuido y registrado vía pecosas.

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 2013, 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 enero 2013 a julio de 2013.
- 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 periodo enero a agosto de 2013.
- 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 backup del módulo logístico del SIGA, se constata que de 4 ítems ingresados en el periodo evaluado, los 4 han sido distribuidos antes de los 30 días. 2 UE no registran movimientos de los activos priorizados, siendo la cantidad de equipos evaluados mucho menor a lo observado en otras regiones.



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

PLIEGO	SEC_EJEC	UNIDAD EJECUTORA	CANT_INGRESO	CANT_EGRESO	DIF	MINIMO	CUMPLIMIENTO
GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	755	SALUD APURIMAC	2	2	100%	80%	CUMPLE
GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	756	SALUD CHANKA	0	0	100%		
GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	1037	REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA	0	0	100%		
GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	1038	HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	2	2	100%		
GOBIERNO REGIONAL APURIMAC			4	4	100%		

En el desagregado del Cuadro N° 20b por ítems, 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 a nivel de Items

GOBIERNO REGIONAL	CANT_INGRESO	CANT_EGRESO	DIFERENCIA	% CUMPLIMIENTO
G.R. APURIMAC	2	2	0	
BALANZA PEDIATRICA	0	0	0	
COCHE METALICO PARA CURACIONES	2	2	0	
EQUIPO NEBULIZADOR	0	0	0	
HEMOGLOBINOMETRO	0	0	0	100%
INFANTOMETRO	0	0	0	
MESA DE EXAMEN PEDIATRICO	0	0	0	
NEGATOSCOPIO	0	0	0	
PANTOSCOPIO PEDIATRICO	0	0	0	
TALLIMETRO (MAYOR A 1/8 UIT)	0	0	0	

Conclusión:

100% de los activos patrimoniales priorizados que ingresaron a los almacenes de las UE de la Región Apurímac en el periodo enero a junio de 2013, fueron distribuidos antes de los 30 días, por tanto la región **mantiene el cumplimiento** del criterio que evalúa la 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, según reporte de DIGEMID.

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

- Identificación de los insumos (antibióticos, sulfato ferroso y vacunas) que según el instructivo fueron considerados para la evaluación, de acuerdo a las diferentes categorías de establecimientos de salud priorizados. Estos insumos son:

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 Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, se elaboró una base de datos analítica, considerando para ello el conjunto de insumos que son evaluados. El corte de la evaluación ha sido agosto del 2013.
- Para cada insumo, 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).

Los resultados muestran que el 100% de los establecimientos priorizados (89) cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos, según categoría, y sulfato ferroso, tal como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 21: Establecimientos de Salud con Disponibilidad Aceptable de antibióticos y sulfato ferroso

Unidad Ejecutora	N° de EESS priorizados				N° EESS que cumplen con antibióticos y sulfato ferroso según categoría				% de cumplimiento
	I-1	I-2	I-3 a +	Total	I-1	I-2	I-3 a +	Total	
0756 SALUD CHANKA	11	11	6	28	11	11	6	28	100%
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	7	1	1	9	7	1	1	9	100%
1498 RED DE SALUD ABANCAY	5	1	1	7	5	1	1	7	100%
1499 RED DE SALUD GRAU	5	6	0	11	5	6	0	11	100%

Unidad Ejecutora	N° de EESS priorizados				N° EESS que cumplen con antibióticos y sulfato ferroso según categoría				% de cumplimiento
	I-1	I-2	I-3 a +	Total	I-1	I-2	I-3 a +	Total	
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	17	2	3	22	17	2	3	22	100%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	3	1	0	4	3	1	0	4	100%
1502 RED DE SALUD AYMARAES	6	1	1	8	6	1	1	8	100%
Total	54	23	12	89	54	23	12	89	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	Nro EESS I2 o +	Nro EESS I3 o +	Sulfato ferroso	Furazolidona	Sulfametoxazol + Trimetoprima	Gentamicina Sulfato	Dextrosa	Ampicilina Sódica	Bencilpenicilina Sódica	Amoxicilina
0756 SALUD CHANKA	28	17	6	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	9	2	1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1498 RED DE SALUD ABANCAY	7	2	1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1499 RED DE SALUD GRAU	11	6	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	22	5	3	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	4	1	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1502 RED DE SALUD AYMARAES	8	2	1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Total	89	35	12	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

En el caso de las vacunas Pentavalente, contra neumococo y rotavirus, el 91% de los establecimientos priorizados alcanzan una disponibilidad aceptable, de acuerdo a información del disponible al mes evaluado (agosto 2013). En el caso sólo de la vacuna pentavalente la disponibilidad aceptable llega al 91%, en la vacuna contra neumococo al 94.4% y contra rotavirus al 97.8%, como se muestra en el siguiente cuadro.

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

Unidad Ejecutora	N° EE.SS	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
0756 SALUD CHANKA	28	78.6 %	89.3 %	96.4 %	78.6 %
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	9	100.0 %	88.9 %	88.9 %	88.9 %
1498 RED DE SALUD ABANCAY	7	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %
1499 RED DE SALUD GRAU	11	90.9 %	100.0 %	100.0 %	90.9 %

Unidad Ejecutora	N° EE.SS	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
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	22	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	4	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %
1502 RED DE SALUD AYMARAEAS	8	87.5 %	87.5 %	100.0 %	87.5 %
Total	89	91.0 %	94.4 %	97.8 %	91.0 %

Los establecimientos de salud que no cuentan con DISPONIBILIDAD ACEPTABLE de Vacuna Pentavalente son ocho (8): 004134 HUAMPICA, 004162 CHACCRAMPA, 004184 CAVIRA, 004188 KAQUIABAMBA, 006915 TINTAY, 006917 TAYPICHA, 007426 HUAYO e 008826 IZCAHUACA.

En el caso de la Vacuna contra el Neumococo, los establecimientos que no cuentan con DISPONIBILIDAD ACEPTABLE son cuatro (4): 004134 HUAMPICA, 007251 CHANTA UMACA, 013002 TORACCA y 004142 COCHARCAS.

En cuanto a la Vacuna contra Rotavirus, los establecimientos que no cuentan con DISPONIBILIDAD ACEPTABLE son dos (2): 006917 TAYPICHA y 010011 URUCANCHA.

Conclusión:

El 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso según categoría. El 91% de establecimientos tienen disponibilidad aceptable de las vacunas, según base de datos del SISMED. Por lo tanto, **la región cumple con este criterio**

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

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

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

1. 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 agosto de 2013.
2. 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.
3. Para el cumplimiento del criterio se ha tenido en cuenta que los equipos que forman parte del estándar que se muestra en el cuadro siguiente, figuren en el reporte SIGA en la condición de "bueno" "Regular" ó "Nuevo", respecto al estado de conservación.

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
4	536498310002	TERMO PARA TRANSPORTE DE BIOLOGICOS Y VACUNAS	ó similar
1	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	112203000015	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	ó similar
3	112261880013	REFRIGERADOR ELECTRICO A COMPRESION PARA VACUNAS	ó similar

De la verificación realizada y como se muestra en el cuadro N° 24, en la región Apurímac los 88 EESS priorizados registran equipos de cadena frío completo según estándar definido por categoría. Para la evaluación solo se consideran establecimientos de salud de categorías I-1 a I-4, por tanto el Hospital de Tambobamba de categoría II-1 no se considera.

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

Unidad Ejecutora	Total de EE.SS. Priorizados	Cumple con la disponibilidad	% de cumplimiento	No Cumple con la disponibilidad
0756 SALUD CHANKA	28	28	100	0
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	9	9	100	0
1498 RED DE SALUD ABANCAY	7	7	100	0
1499 RED DE SALUD GRAU	11	11	100	0
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	21	21	100	0
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	4	4	100	0
1502 RED DE SALUD AYMARAES	8	8	100	0
442 G.R. DE APURIMAC	88	88	100	0

Conclusión:

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

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: 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.

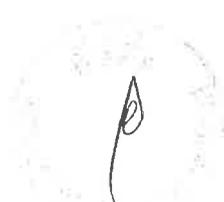
Para el análisis del criterio se ha seguido el siguiente procedimiento:

- 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 17 de 28 días que tiene el mes 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 por el mes es de 34.

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 meses de mayo, junio y julio del presente año.

En la Región, el 71% de establecimientos de los distritos priorizados, cuentan con recursos humanos disponibles durante los 3 meses evaluados. Las UE Salud Antabamba, Cocharcas y Aymaraes son las UE quienes presentan mayor disponibilidad de personal con 100%, 100% y 88% y 87% respectivamente, mientras que las UE Cotabambas y Salud Abancay las que menor disponibilidad presentan.

Así mismo, se observa que existen establecimientos de salud con registro de información que de acuerdo a la tabla del maestro de personal de la base de datos HIS no es posible diferenciar el tipo de profesional que ha realizado la actividad brindada.

Cuadro N° 25: Disponibilidad de Recursos Humanos último trimestre 2013

UNIDAD EJECUTORA	No EESS	Nro EESS cumplen			% de EESS que cumplen			% cumple n los 3 meses
		Mayo	Junio	Julio	Mayo	Junio	Julio	
1497 VIRGEN DE COCHARCAS - CHINCHEROS	9	7	9	9	78%	100%	100%	100%
1498 RED DE SALUD ABANCAY	7	5	5	4	71%	71%	57%	57%
1499 RED DE SALUD GRAU	11	7	6	4	64%	55%	36%	64%
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	22	9	9	11	41%	41%	50%	41%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	4	4	4	4	100%	100%	100%	100%
1502 RED DE SALUD AYMARAES	8	5	7	7	63%	88%	88%	88%
756 SALUD CHANKA	28	22	23	24	79%	82%	86%	82%
Total	89	59	63	63	66%	71%	71%	71%

Fuente: Información de EESS evaluada con base de datos remitidas

Conclusión:

El 71% de establecimientos de los distritos priorizados, cuentan con personal disponible en el periodo evaluado, **por lo tanto la región no cumple con el criterio.**

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: No menos de 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.
- Revisión del reporte de disponibilidad de equipos para el PAN por establecimiento según categoría, obtenido del módulo patrimonial del SIGA a Setiembre del 2013 que fue remitido 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.
- Para considerar válidos la disponibilidad de equipos los criterios de inclusión consideran a los equipos que tienen estado de conservación "Nuevos", "Buenos" y "Regulares".

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

Del análisis realizado y como se muestra en el cuadro N° 26a, se ha verificado que de los 89 EESS priorizados en la región Apurímac, 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	N° EESS Priorizados	N° EESS cumplen con Estándar	% de cumplimiento	N° EESS que no cumplen con Estándar
1497 VIRGEN DE COCHARCAS - CHINCHEROS	9	9	100%	0
1498 RED DE SALUD ABANCAY	7	7	100%	0
1499 RED DE SALUD GRAU	11	11	100%	0
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	22	22	100%	0
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	4	4	100%	0
1502 RED DE SALUD AYMARAES	8	8	100%	0
756 SALUD CHANKA	28	28	100%	0
Total	89	89	100%	0

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

ITEM PRIORIZADO	0756 SALUD CHANKA	1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	1498 RED DE SALUD ABANCAY	1499 RED DE SALUD GRAU	1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	1502 RED DE SALUD AYMARAES	442 G.R. DE APURIMAC
BALANZA PEDIATRICA DE SOBREMESA O SIMIL	28	9	7	11	22	4	8	89
INFANTOMETRO	28	9	7	11	22	4	8	89
MESA DE EXAMEN PEDIATRICO CON TALLIMET	28	9	7	11	22	4	8	89
PANTOSCOPIO PEDIATRICO	28	9	7	11	22	4	8	89
TALLIMETRO	28	9	7	11	22	4	8	89
COCHE METALICO PARA CURACIONES	28	9	7	11	22	4	8	89
LAMPARA INCANDESCENTE CUELLO	28	9	7	11	22	4	8	89
NEGATOSCOPIO DE 1 CUERPO O SIMILAR	17	2	2	6	4	1	1	33
TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	17	2	2	3	4	1	1	30
HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	28	9	7	11	22	4	8	89
EQUIPO NEBULIZADOR	6	1	1	0	3	0	1	12
OXIMETRO DE PULSO DIGITAL O SIMILAR	6	1	1	0	3	0	1	12

Conclusión:

89 establecimientos de los 89 priorizados (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 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:

Nro	Nombre de la variable	Descripción de la variable
1	Cod_UE	Código de la Unidad Ejecutora
2	Nom_UE	Nombre de la Unidad Ejecutora
3	Cod_EESS	Código de Establecimientos de Salud RENAES
4	Nom_EESS	Nombre del Establecimiento de salud
5	Nom_Prov	Nombre de la Provincia
6	Nom_Dist	Nombre del Distrito
7	Nom_CCPP	Nombre del Centro Poblado
8	Num Niños_CCPP	Número de niños < de 36 meses por centro poblado
9	Distancia_KM	Distancia en Kilómetros al Establecimiento de Salud
10	Horas_Traslado_EESS	Tiempo de traslado al EE.SS. en horas en transporte habitual
11	Núm_Niño/ño_hora	Número de niños/as que acceden a los Servicios de Salud en menos de una hora
12	Porc_Niño/ño_hora	Porcentaje de niños/as que acceden a los Servicios de Salud en menos de una hora

La información en medio magnético (CD) muestra corresponde a 20,885 niños menores de 36 meses de la población más pobre, de los cuales 17,191 niños tienen acceso físico a un EESS a menos de una hora, cubriendo al 82,31 % de la población.

Asimismo, el Gobierno regional ha considerado la Resolución Directoral N° 083 – DG-DIRESA-AP de fecha 07 de febrero 2013, mediante el cual se aprueba la Relación de los Establecimientos de Salud Priorizados de la DIRESA en el marco del Convenio EUROPAN, para la priorización de inversiones para los servicios de atención infantil.

Conclusión:

El Gobierno regional cuenta con un listado actualizado de establecimientos de salud, cubriendo al **82,31%** 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: Mantener actualizado el Padrón Nominal con datos de CUI/DN autenticado.	DIRECTIVA N° 005-2012-GR.APURIMAC/11/GRDS, aprobada con Resolución gerencial Regional N° 013-2012-GR.APURIMAC/GRDS. "Directiva para la Administración y Gestión del Padrón Nominado de Niños Menores de 5 años en la Región Apurímac" .
2	Resolución que aprueba la Directiva que organiza el Proceso de programación operativa: Requerimiento de bienes y servicios por establecimiento de salud	DIRECTIVA N° 006-2012-GR.APURIMAC/11/GRDS, aprobada con Resolución gerencial Regional N° 014-2012-GR.APURIMAC/GRDS. "Directiva que organiza el proceso de programación operativa: Requerimiento de Bienes y Servicios" .
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° 007-2012-GR.APURIMAC/11/GRDS, aprobada con Resolución gerencial Regional N° 015-2012-GR.APURIMAC/GRDS. "Directiva para la Contratación y Selección de Recursos Humanos en las Unidades Ejecutoras del Sector Salud de la Región Apurímac" .
4	Resolución que aprueba la Directiva para la organización en la administración y gestión Logística: Recepción, almacenamiento y distribución de Bienes y Servicios.	DIRECTIVA N° 008-2012-GR.APURIMAC/11/GRDS, aprobada con Resolución gerencial Regional N° 016-2012-GR.APURIMAC/GRDS. "Directiva para la Organización en la Administración y Gestión Logística, Recepción, Almacenamiento y Distribución de Bienes y Servicios" .
5	Resolución Regional que aprueba la Directiva para la administración y gestión de Patrimonio: Procedimientos para Altas, Bajas y Enajenaciones de Bienes.	DIRECTIVA N° 009-2012-GR.APURIMAC/11/GRDS, aprobada con Resolución gerencial Regional N° 017-2012-GR.APURIMAC/GRDS. "Directiva para la Administración y Gestión de Patrimonio: Procedimiento para altas, bajas y enajenaciones de bienes" .

El Gobierno regional ha socializado las Directivas elaboradas a nivel del total de Unidades Ejecutoras, adjuntando las actas respectivas en medio físico en el Anexo N° 5 y en medio magnético en el DVD II INFORME NIVEL 3 APURIMAC/CONSOLIDADO REGIONAL/Documentos de Gestión 1).

En la página web del Gobierno Regional, se puede ubicar las directivas en el siguiente link:
<http://regionapurimac.gob.pe/c/europan/>.

Conclusión:

El Gobierno regional ha normado los procesos de gestión solicitados, formalizados con las Resoluciones gerenciales Regionales N° 012, 013, 015, 016, 017 aprobadas en el 2012; las mismas que según actas han sido socializadas a nivel de todas las Unidades Ejecutoras; por lo tanto **este criterio se ha cumplido.**

CRITERIO 2: 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 Niños con Vacuna Completa según edad, 33255 Niños con CRED Completo según edad, 33256 Niños con Suplementos de Hierro y Vitamina A y 33317 Gestante con suplemento de hierro y Ácido Fólico.

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 evaluar este criterio, se revisó la existencia de documentos con Norma Regional descrito en la definición operacional.

Documento solicitado	Documentos enviados
NORMA REGIONAL QUE ESTABLECE LOS MECANISMOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGAR CADA PRODUCTO ACORDE A LA NORMA NACIONAL PERO ADECUADO A LA REALIDAD LOCAL	DIRECTIVA N° 011-2012-GR.APURIMAC / 11 / GRDS, aprobada con Resolución Gerencial Regional N°019-2012-GR.APURIMAC/GRDS; "Directiva de Gestión que establecen roles, procedimientos y flujos para procesos Vinculados Directamente con la Vacunación y Control de CRED Completo según edad, suplementación a niños con hierro y Vitamina A, Suplementación de Hierro y ácido Fólico a Gestantes".

La Región ha socializado las Directivas elaboradas a nivel del total de Unidades Ejecutoras, adjuntando las actas respectivas en físico el Anexo N° 6 y en medio magnético en el DVD II INFORME NIVEL 3 APURIMAC/CONSOLIDADO REGIONAL/Documentos de Gestión 2).

En la página web del Gobierno Regional, se puede ubicar la directiva en el siguiente link:
<http://regionapurimac.gob.pe/c/europan/>.

Conclusión:

El Gobierno regional cuenta con la Resolución Gerencial Regional N°019-2012-GR.APURIMAC/GRDS que regula la provisión de los productos priorizados, el cual ha sido



socializado a nivel de todas las Unidades Ejecutoras bajo Actas; **cumpliendo el criterio establecido.**

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 un convenio o acuerdos interinstitucionales que permita 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 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.

En el expediente físico, el Gobierno regional adjuntó al expediente el documento: ***“Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Gobierno Regional de Apurímac, el Seguro Integral de Salud, Programa JUNTOS y RENIEC en el marco del Programa Estratégico Articulado Nutricional”.***

El documento de 05 folios tiene por objeto garantizar el intercambio de datos para los procesos claves vinculados al Programa Estratégico Articulado Nutricional, entre el Gobierno Regional de Apurímac, el Seguro Integral de Salud, JUNTOS y RENIEC en el marco del Presupuesto por Resultado. El convenio contiene cláusulas de suministro de información, desde su generación en nivel local hasta su procesamiento y actualización en el sistema de información en los periodos señalados.

Complementariamente, para esta segunda verificación, se adjunta el OFICIO N° 720-2013-GRAP/11/GRDS, mediante el cual el Gobierno Regional de Apurímac, remite al Jefe del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, el proyecto de convenio de cooperación interinstitucional entre el Gobierno Regional y RENIEC, para la verificación o autenticación de los datos del Padrón Nominado de niños menores de 5 años y el intercambio de datos para los procesos claves vinculados al Programa Presupuestal Articulado Nutricional.

Se adjunta copia del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Gobierno Regional de Apurímac, el Seguro Integral de Salud, Programa JUNTOS, en medio físico en el Anexo N° 7 y en medio magnético en el DVD II INFORME NIVEL 3 APURIMAC/CONSOLIDADO REGIONAL/CRITERIOS EUROSPAN/CRITERIO 22: Convenio.

Conclusión:

El Gobierno Regional cuenta con un Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Gobierno Regional de Apurímac, el Seguro Integral de Salud, Programa JUNTOS y RENIEC para el intercambio de datos con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada y autenticada de beneficiarios, por lo tanto **el criterio establecido se ha cumplido.**

PROCESO IV: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

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

CRITERIO 1: 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.

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 tomando como base los afiliados al SIS 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. Tales normas son difundidas por medio escrito o electrónico.

Para evaluar este criterio, se revisó la existencia de 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 : Autenticado y actualizado:	DIRECTIVA N° 012-2012-GR.APURIMAC / 11 / GRDS, aprobada con Resolución Gerencial Regional N° 020-2012-GR.APURIMAC/GRDS; "Procedimientos para la Captura, almacenamiento y organización eficiente de LA BASE DE DATOS DEL PADRÓN ACTUALIZADO Y CONCILIADO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD".
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 de los afiliados al Seguro Integral de Salud y el Programa Juntos.	DIRECTIVA N° 012-2012-GR.APURIMAC / 11 / GRDS, aprobada con Resolución Gerencial Regional N° 020-2012-GR.APURIMAC/GRDS; "Procedimientos para la Captura, almacenamiento y organización eficiente de la BASE DE DATOS DEL PADRÓN NOMINADO, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN, tomando como base de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos".
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:	DIRECTIVA N° 012-2012-GR.APURIMAC / 11 / GRDS, aprobada con Resolución Gerencial Regional N° 020-2012-GR.APURIMAC/GRDS; "Procedimientos para la Captura, almacenamiento y 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".
4	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente	DIRECTIVA N° 012-2012-GR.APURIMAC / 11 / GRDS, aprobada con Resolución Gerencial Regional N° 020-2012-GR.APURIMAC/GRDS;



	de la base de datos de las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	"Procedimientos para la captura, almacenamiento y organización eficiente de LA BASE DE DATOS DE LAS OPERACIONES QUE SE REGISTRAN EN EL SIGA Y EN EL SIAF".
--	--	--

El Gobierno Regional ha socializado la Directiva elaborada a nivel del total de Unidades Ejecutoras, adjuntando las actas respectivas en físico en el Anexo N° 8 y en medio magnético en el DVD II INFORME NIVEL 3 APURIMAC/CONSOLIDADO REGIONAL/Documents de Gestión 3).

En la página web del Gobierno Regional, se puede ubicar la directiva en el siguiente link:
<http://regionapurimac.gob.pe/c/europan/>.

Conclusión:

El Gobierno regional cuenta con la Resolución Gerencial Regional N° 012-2012-GR.APURIMAC / 11 / GRDS, que establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de las bases de datos solicitadas, 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: El pliego y unidades ejecutoras han incorporado en los sistemas de información el uso de los siguientes códigos estándares: i) Código único de establecimiento de salud y ii) Código de personal (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 solicitadas y enviadas por el Gobierno Regional, de acuerdo a las siguientes fuentes:

Cuadro N° 27: Uso de código único de EESS en la base de datos RENAES

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	
1	Num	Institución	Comuni	Nomb. Est	Tipo	Departamento	Provincia	Distrito	Urbano	Dirección	Código OSA	Código Red	Códig
2	1	GOBIERNO REGIONAL	000002552	ANTABAMBA	2	APURIMAC	ANTABAMBA	ANTABAMBA	030301	AVENIDA RENDOVACION S/N	3	06	01
3	2	GOBIERNO REGIONAL	000002553	CURANCO	3	APURIMAC	ANTABAMBA	ANTABAMBA	030301	SECTOR CURANCO S/N	3	06	01
4	3	GOBIERNO REGIONAL	000002554	CHUÑOBUACHO	3	APURIMAC	ANTABAMBA	ANTABAMBA	030301	SECTOR CHUÑOBUACHO S/N	3	06	01
5	4	GOBIERNO REGIONAL	000002555	AYAHUAY	3	APURIMAC	ANTABAMBA	EL ORO	030302	BARRIO EL ORO S/N	3	06	01
6	5	GOBIERNO REGIONAL	000002556	HUAQUIRCA	3	APURIMAC	ANTABAMBA	HUAQUIRCA	030303	SECTOR HUAQUIRCA S/N	3	06	01
7	6	GOBIERNO REGIONAL	000002557	MATARA	3	APURIMAC	ANTABAMBA	HUAQUIRCA	030303	SECTOR MATARA S/N	3	05	01
8	7	GOBIERNO REGIONAL	000002558	MOLLEBAMBA	2	APURIMAC	ANTABAMBA	JUAN ESPINOZA MEDRANO	030304	SECTOR MOLLEBAMBA S/N	3	06	01
9	8	GOBIERNO REGIONAL	000002559	CALCAUSO	3	APURIMAC	ANTABAMBA	JUAN ESPINOZA MEDRANO	030304	SECTOR CALCAUSO S/N	3	06	01
10	9	GOBIERNO REGIONAL	000002560	VITO	3	APURIMAC	ANTABAMBA	JUAN ESPINOZA MEDRANO	030304	SECTOR VITO S/N	3	05	01
11	10	GOBIERNO REGIONAL	000002561	PACHACONAS	2	APURIMAC	ANTABAMBA	PACHACONAS	030306	SECTOR PACHACONAS S/N	3	06	01
12	11	GOBIERNO REGIONAL	000002562	HUANCARAY	3	APURIMAC	ANTABAMBA	PACHACONAS	030306	SECTOR HUANCARAY S/N	3	06	01
13	12	GOBIERNO REGIONAL	000002563	ANTILLA	3	APURIMAC	ANTABAMBA	SABAYNO	030307	ACTUALIZAR	3	05	01
14	13	GOBIERNO REGIONAL	000002564	SABAYNO	3	APURIMAC	ANTABAMBA	SABAYNO	030307	SECTOR SABAYNO S/N	3	06	01
15	14	GOBIERNO REGIONAL	000002565	SORAYA	3	APURIMAC	AYMARAE	SORAYA	030403	SECTOR SORAYA S/N	3	07	01
16	15	GOBIERNO REGIONAL	000002566	CAPAYA	3	APURIMAC	AYMARAE	CAPAYA	030402	SECTOR CAPAYA S/N	3	07	01
17	16	GOBIERNO REGIONAL	000002567	CHACAPUENTE	3	APURIMAC	AYMARAE	CAPAYA	030402	CARRETERA PANAMERICANA S/N	3	07	01
18	17	GOBIERNO REGIONAL	000002568	CARAYBAMBA	3	APURIMAC	AYMARAE	CHAYBAMBA	030403	COMUNIDAD CARAYBAMBA S/N	3	07	01
19	18	GOBIERNO REGIONAL	000002569	CHALHUANCA	2	APURIMAC	AYMARAE	CHALHUANCA	030401	IR ANDAHUAYLAS S/N	3	07	01
20	19	GOBIERNO REGIONAL	000002570	SANTA ROSA	3	APURIMAC	AYMARAE	CHAPIMARCA	030404	AV. PANAMERICANA VIA SUR CUZCO - NAZCA	3	07	02
21	20	GOBIERNO REGIONAL	000002571	ANCOBAMBA	3	APURIMAC	AYMARAE	CHAPIMARCA	030404	PLAZA DE ARMAS S/N	3	07	02
22	21	GOBIERNO REGIONAL	000002572	CHAPIMARCA	3	APURIMAC	AYMARAE	CHAPIMARCA	030404	SECTOR SUPAMAURA	3	07	02
23	22	GOBIERNO REGIONAL	000002573	PAMPALLACTA	3	APURIMAC	AYMARAE	CHAPIMARCA	030404	PLAZA DE ARMAS S/N	3	07	02
24	23	GOBIERNO REGIONAL	000002574	COLCABAMBA	3	APURIMAC	AYMARAE	COLCABAMBA	030405	ACTUALIZAR	3	07	02
25	24	GOBIERNO REGIONAL	000002575	COTARUSE	2	APURIMAC	AYMARAE	COTARUSE	030406	PLAZA DE TOROS S/N	3	07	01

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

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
1	Nú	Codestab	Nomb. Est	Comuni	Ti	COD DP	COD PRE	COD DI	COD DR	COD RI	COD M
2	1	000002552	C.S. ANTABAMBA	0000002552	2	03	03	01	03	06	01
3	2	000002553	P.S. CURANCO	0000002553	3	03	03	01	03	06	01
4	3	000002554	P.S. CHUÑOBUACHO	0000002554	3	03	03	01	03	06	01
5	4	000002555	P.S. AYAHUAY	0000002555	3	03	03	02	03	06	01
6	5	000002556	P.S. HUAQUIRCA	0000002556	3	03	03	02	03	06	01
7	6	000002557	P.S. MATARA	0000002557	3	03	03	03	03	06	01
8	7	000002558	C.S. MOLLEBAMBA	0000002558	2	03	03	04	03	06	01
9	8	000002559	P.S. CALCAUSO	0000002559	3	03	03	04	03	06	01
10	9	000002560	P.S. VITO	0000002560	3	03	03	04	03	06	01
11	10	000002561	C.S. PACHACONAS	0000002561	2	03	03	06	03	06	01
12	11	000002562	P.S. HUANCARAY	0000002562	3	03	03	06	03	06	01
13	12	000002563	P.S. ANTILLA	0000002563	3	03	03	07	03	06	01
14	13	000002564	P.S. SABAYNO	0000002564	3	03	03	07	03	06	01
15	14	000002565	P.S. SORAYA	0000002565	3	03	04	13	03	07	01
16	15	000002566	P.S. CAPAYA	0000002566	3	03	04	12	03	07	01
17	16	000002567	P.S. CHACAPUENTE	0000002567	3	03	04	02	03	07	01
18	17	000002568	P.S. CARAYBAMBA	0000002568	3	03	04	03	03	07	01
19	18	000002569	C.S. CHALHUANCA	0000002569	2	03	04	01	03	07	01
20	19	000002570	C.S. SANTA ROSA	0000002570	2	03	04	04	03	07	02
21	20	000002571	P.S. ANCOBAMBA	0000002571	3	03	04	04	03	07	02
22	21	000002572	P.S. CHAPIMARCA	0000002572	3	03	04	04	03	07	02
23	22	000002573	P.S. PAMPALLACTA	0000002573	3	03	04	04	03	07	02
24	23	000002574	P.S. COLCABAMBA	0000002574	3	03	04	05	03	07	02
25	24	000002575	C.S. COTARUSE	0000002575	2	03	04	06	03	07	01

Cuadro N° 29: Uso de código único de EESS en la base de datos ES_SIS

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
Num	Pre_Indest	CODMUN	Nombre Est	Tipo	Pro_afilia	Pre_uct	Pre_Disa	Pre_CodPag	Pre_CodEje	Pre_Estado	Categoría	Subjeo	EESSES
1	000009986	000009986	KIBAPATA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030109	000009986
2	0000011520	0000011520	TARIBAMBA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030703	0000011520
3	0000011523	0000011523	UTAPARO	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030703	0000011523
4	0000011524	0000011524	SAPSI	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030701	0000011524
5	0000011590	0000011590	MITKANI	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030303	0000011590
6	0000011591	0000011591	HUARAQUERAY	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030505	0000011591
7	0000011610	0000011610	QUEJUPAMPAPA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030504	0000011610
8	0000011639	0000011639	KARQUEGUI	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030105	0000011639
9	0000011646	0000011646	KIICATA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030305	0000011646
10	0000011651	0000011651	PATIBAMBA BAJA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-2	030101	0000011651
11	0000011932	0000011932	LLANACCOLLA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030303	0000011932
12	0000011938	0000011938	CHISE	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030701	0000011938
13	0000011976	0000011976	TABLADA ALTA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-2	030101	0000011976
14	0000012111	0000012111	KILILCO	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030704	0000012111
15	0000013212	0000013212	TAMBO	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030704	0000013212
16	0000013553	0000013553	ALLPACHACA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030107	0000013553
17	0000013559	0000013559	SANTA ROSA DE CALCAUSO	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030304	0000013559
18	0000013562	0000013562	COCHAPATA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030502	0000013562
19	0000013563	0000013563	ARARGUI	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030502	0000013563
20	030101A201	000002659	PLEBLO JOVEN CENTENARIO	2	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-4	030101	030101A201
21	030101A205	000007452	METROPOLITANO	2	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-3	030101	030101A205
22	030101A301	000006789	HUAYLABAMBA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030101	030101A301
23	030101A302	000006280	KARCATERA	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030101	030101A302
24	030101A303	000006261	MARCAHUASI	3	5	N	APURIMAC	442	0755	0	I-1	030101	030101A303

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

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	
sec_ejec	tipo	documento	apellido_pat	apellido_externo	nombr	situacion_laboral	regimen_laboral	condicion_laboral	grupo_occupacional	categoría_occupacional	codigo_riesgo	reg
000755	01	00421738	POSIVO	ALANOCA	BARINA	2	01	01	06	22	09	03
000755	01	00446762	MAMANI	GUTIERREZ	LOURDES	2	01	01	06	25	09	03
000755	01	00498796	FLORES	HUAYHUA	GLADYS VILMA	2	01	01	06	22	09	03
000755	01	00797569	RIVERA	GUTIERREZ	ELIZALDE LEONARDO	2	01	03	06	10	09	03
000755	01	01222035	CHOQUE	FERNANDEZ	NORAMA LUCIA	2	01	01	06	25	09	03
000755	01	01285089	ROJAS	APAZA	JUAN JOSE	3	09	16	07	00	03	09
000755	01	01289188	ROJAS	APAZA	DORIS OTILIA	3	09	16	06	00	03	09
000755	01	01310598	BARBOZA	YUPANGUI	MARITZA	2	01	01	06	25	09	03
000755	01	01317311	BAILON	VELASQUEZ	EDITH	2	01	03	06	25	09	03
000755	01	01318151	FLORES	COILA	MARIA ELIZABETH	3	09	16	06	00	03	09
000755	01	01321763	CRUZ	MOLINA	ROLANDO EDWIN	2	01	01	06	10	09	03
000755	01	01331155	CHALCO	JIMENEZ	IRENE	2	01	03	06	25	09	03
000755	01	01341309	MAMANI	AJALLA	YOLINDA	2	01	01	06	25	09	03
000755	01	01341309	MAMANI	AJALLA	YOLINDA	3	09	16	06	00	03	09
000755	01	01343635	ILLACUTIPA	DURAN	BERTHA MARILU	3	09	16	06	00	03	09
000755	01	01488910	DE LA FUENTE	CHIMI	BALTAZAR	2	01	01	09	04	03	03
000755	01	01546618	TURPO	PARRA	PEDRO ELOY	3	09	16	06	00	03	09
000755	01	01999683	AGUILAR	CATARI	ELIANA	2	01	03	06	20	03	03
000755	01	01767198	CALIZAYA	ANCCO	OLGA	3	09	16	06	00	03	09
000755	01	01862047	HIMARECCALLO	RAMOS	NANCY	2	01	01	06	22	09	03
000755	01	01895175	ARO	PACO	EDITH	3	09	16	06	00	03	09
000755	01	02021076	MAMANI	HUANCOLLO	LEOPOLDO	2	01	01	06	25	09	03
000755	01	02038550	MAMANI	TICONA	LINA NOEMI	2	01	01	06	03	09	03
000755	01	02041607	ORMACHEA	ALFAGA	AMADOR ZENON	3	09	16	06	00	03	09

En las bases de datos evaluadas en 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:

El pliego y unidades ejecutoras cumplen 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

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 Estratégico y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones según correspondan: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.

Procedimiento de verificación:

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

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
De Producto	SIS	1. Proporción de 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, mensual • Territorial: provincia /distrito • Distritos priorizados: Debe segmentar por al menos distritos Q1 o priorizado EUROSPAN • Demográficas, debe contar al menos presentar grupo de edad
De disponibilidad	SIGA	1. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; • Territorial: Departamento, provincia, distrito; • Categoría del Establecimiento de Salud; • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Clasificador de insumos • Clasificación de los costos; • Clasificación de pobreza de los distritos
De gasto	SIAF	2. 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

- c. Para evaluar el criterio de actualizado, se ha verificado la información al menos al menos hasta el mes de Junio 2013
- Para evaluar el criterio, se ha tomado en cuenta que cumpla con presentar las bases de datos analíticas y que estas contengan los indicadores y las dimensiones de análisis solicitadas. Tal como se presentó en la tabla anterior se ha ajustado el requerimiento mínimo de dimensiones.

De la información remitida en medio magnético, se verificó 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.		
ControlCred_Región2013.mdc	<ul style="list-style-type: none"> • Afiliados • Atención • Atendidos • Controlados 	<p>El indicador "Controlados" mide la Proporción de niños con CRED, se puede calcular a partir de los niños con CRED completo respecto al total de afiliados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual: cumple; se observa datos desde el año 2010 al 2013, mensual, trimestral, semestral y anual. • Territorial: provincia/distrito, cumple • Distritos priorizados: cumple, está segmentado los distritos Q1 o priorizados. • Demográficas, Cumple, presenta grupos de edad de 0,1 y 2 años. • Otras dimensiones: Categoría del establecimiento y organización sanitaria.
2. Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro.		
ModeloSuplemNiñosEuropan2013.mdc	<ul style="list-style-type: none"> • Afiliados • Atención • Atendidos • Suplementados 	<p>El indicador "suplementados" mide la Proporción de niños con suplemento de hierro del total de afiliados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual: cumple; se observa datos desde el año 2010 al 2013, mensual, trimestral, semestral y anual. • Territorial: provincia/distrito, cumple • Distritos priorizados: cumple, está segmentado los distritos Q1 o priorizados. • Demográficas, Cumple, presenta grupos de edad de 0,1 y 2 años. • Otras dimensiones: Categoría del establecimiento y organización sanitaria.
3. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.		
ModeloSupleGestante2013Apurímac.mdc	<ul style="list-style-type: none"> • Afiliada • Atención • Atendidos • Suplementada 	<p>El indicador "suplementados" mide la Proporción de gestantes con suplemento de hierro del total de afiliadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual: cumple; se observa datos desde el año 2010 al 2013, mensual, trimestral, semestral y anual. • Territorial: provincia/distrito, cumple • Distritos priorizados: cumple, está segmentado los distritos Q1 o priorizados. • Demográficas, Cumple, presenta grupos de edad de 0,1 y 2 años. • Otras dimensiones: Categoría del establecimiento y organización sanitaria.

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_Insumos_Medicamentos_2 0130909.mdc	Presenta los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • STOCK • Año 2013 • Semestre • Trimestre • Mes 	Mide la Disponibilidad de insumos por punto de atención. <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; cumple • Territorial: Departamento, provincia, distrito; cumple • Categoría del Establecimiento de Salud; cumple. • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; cumple • Clasificador de insumos: cumple • Clasificación de los costos; cumple. • Clasificación de pobreza de los distritos; cumple Q1, Q2 y Q3. • Organización presupuestal: cumple ejecutora/ establecimientos de salud.
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto. BD SIAF		
Cubo ejecución pptal 2013.mdc	Presenta los siguientes indicadores: Presupuesto disponible: PIA, PIM Gasto ejecutado: compromiso, devengado, girado, saldo, % de avance, ejecución mensual, trimestral, semestral y anual.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; cumple mensual • Clasificador de gasto; cumple, presenta Genérica y específica. • Cadena funcional e institucional; cumple presenta función y categoría presupuestal por programa presupuestal, producto. También cumple con lo institucional: Pliego/ejecutora • Territorial: departamento/ provincia, cumple

El Gobierno regional se ha esforzado en subsanar las observaciones de la evaluación anterior, en la elaboración de bases de datos analíticas, se observa que los archivos presentados para medir 3 indicadores de productos y de disponibilidad de insumos críticos, así como la base de datos para medir el presupuesto disponible y gasto ejecutado, si cumplen con los estándares establecidos.

El detalle de las bases analíticas, se adjunta en el DVD II INFORME NIVEL 3 REGION APURIMAC/CONSOLIDADO REGIONAL/CRITERIOS EUROPEAN/ CRITERIO 25: Base de Dato Analítica.

Conclusión

El Gobierno regional cuenta con bases de datos analíticas para el seguimiento indicadores priorizados de productos, insumos críticos y gasto presupuestal, las mismas que cumplen con las dimensiones y/o estándares establecidos, por tanto la región cumple con el criterio.



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

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
De Producto	SIS	1. Proporción de 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 • Territorial: provincia /distrito
		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"> • 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 segundo trimestre del año 2013
- 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.		
Reporte amigable CRED.xlsx	<p>Indicador: Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad. (Enero a Junio 2013)</p> <p>Existe un gráfico resumen regional actualizado de enero a junio 2013. Se muestra información distrital y provincial actualizado de enero a junio 2013.</p>	<p>Cumple con lo solicitado, contiene la dimensión territorial a nivel regional, provincial y distrital, explica el comportamiento del indicador.</p> <p>En el reporte se determina la proporción con CRED completo calculado a través del número de niños < de 3 años por grupos de edad respecto al N° total de niños < 3 años afiliados al SIS.</p>
2. Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro.		
Reporte amigable Suplemento niño.xlsx	<p>Indicador: Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro. (Enero a Junio 2013) Fuente: BD Arfsis 2010-2013</p> <p>Existe un gráfico resumen regional actualizado de enero a junio 2013. Se muestra información distrital y provincial actualizado de enero a junio 2013.</p>	<p>Cumple con lo solicitado, contiene la dimensión territorial a nivel regional, provincial y distrital, explica el comportamiento del indicador.</p> <p>En el reporte se determina la proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro, calculado a través del número de niños < de 2 años por grupos de edad respecto al N° total de niños < 2 años afiliados al SIS.</p>
3. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.		
Reporte amigable Suplemento Gestante.xlsx	<p>Indicador: Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.</p> <p>Existe un gráfico resumen regional actualizado de enero a junio 2013. Se muestra información distrital y provincial actualizado de enero a junio 2013.</p>	<p>Cumple con lo solicitado, contiene la dimensión territorial a nivel regional, provincial y distrital, explica el comportamiento del indicador.</p> <p>En el reporte se determina la proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro, calculado a través del número de gestantes atendidas con suplemento de hierro respecto al N° total de gestantes afiliadas al SIS.</p>



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		
00 Disponibilidad Insumos Criticos.xlsx	Indicador: Disponibilidad de insumos críticos por ámbito territorial y periodo según cubo de SISMED región Apurímac.	Se muestra consumo I y II trimestre, stock para 04 insumos médicos actualizado. <ul style="list-style-type: none"> Cumple con la dimensión territorial: provincia/distrito. Cumple con la dimensión tiempo: trimestral.
01 Disponibilidad Sulfato y Antibiotico.xlsx	Indicador: Disponibilidad de sulfato ferroso y antibiótico priorizado por ámbito territorial según SISMED al mes de julio Región Apurímac. Fuente: Fuente: Cubo BD SISMED Agosto 2013	Se muestra consumo, stock y meses disponibles para amoxicilina 250 mg/5 ml 60 ml y ferroso sulfato 15 mg de Fe/5 ml 180 ml según SISMED al mes de julio 2013. <ul style="list-style-type: none"> Cumple con la dimensión territorial: provincia/distrito. Cumple con la dimensión tiempo: trimestral.
02 Disponibilidad Vacuna.xlsx	Indicador: Disponibilidad de vacunas priorizadas por ámbito territorial según SISMED al mes julio Región Apurímac. Fuente: Cubo BD SISMED Agosto 2013	Se muestra consumo, stock y meses disponibles para 04 vacunas según SISMED al mes de julio 2013. <ul style="list-style-type: none"> Cumple con la dimensión territorial: provincia/distrito. Cumple con la dimensión tiempo: trimestral.
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto. BD SIAF		
Reporte Amigable Ejecución ppta	Presenta los siguientes indicadores: Presupuesto disponible: PIA, PIM Gasto ejecutado: compromiso, devengado, girado, saldo, % de avance, ejecución mensual	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo: semestral, cumple Recomendable que se presente mensualizado Cadena funcional e institucional: presenta presupuesto total por unidad ejecutora, por genérica de gasto, por categoría presupuestal, cumple

El Gobierno regional ha elaborado reportes amigables actualizados a julio del 2013 de los indicadores de productos del PAN, de disponibilidad de insumos críticos, presupuesto disponible y gasto ejecutado, los mismos que cumplen con los criterios establecidos para el indicador.

Se adjunta actas de socialización Anexo 9, el detalle de los reportes amigables se adjunta en el DVD II INFORME NIVEL 3 REGION APURIMAC/CONSOLIDADO REGIONAL/REPORTES AMIGABLES.

En la página web del Gobierno Regional, se puede verificar los reportes elaborados en el siguiente link: <http://regionapurimac.gob.pe/c/europan/>

Conclusión:

Los reportes enviados de indicadores de productos del PAN, de disponibilidad de insumos críticos, presupuesto disponible y gasto ejecutado cumplen con los parámetros establecidos y son de fácil comprensión. Por lo tanto, la región **cumple con el criterio establecido**.

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

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

Procedimiento de verificación:

- Se ingresó a la página web reportada por la región.
- Se verificó en la página web, la existencia de reportes referidos a los indicadores de productos priorizados:
 - 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 verificó 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://regionapurimac.gob.pe/c/europan/>, la página web contiene información publicada del Convenio de apoyo Presupuestario y la respectiva adenda.

Reportes de Compromisos de Gestión,

Comprende la siguiente información:

Publicación de los informes I y II de cumplimiento de compromisos de cada nivel establecido en el Convenio, cumpliendo con la periodicidad establecida.



Sobre la normatividad que regula procesos de gestión, publica la siguiente normatividad regional:

- “Directiva para la Administración y Gestión del Padrón Nominado de Niños Menores de 5 años en la Región Apurímac”.
- “Directiva que organiza el proceso de programación operativa: Requerimiento de Bienes y Servicios”.
- “Directiva para la Contratación y Selección de Recursos Humanos en las Unidades Ejecutoras del Sector Salud de la Región Apurímac”.
- “Directiva para la Organización en la Administración y Gestión Logística, Recepción, Almacenamiento y Distribución de Bienes y Servicios”.
- “Directiva para la Administración y Gestión de Patrimonio: Procedimiento para altas, bajas y enajenaciones de bienes”.

Referente a los documentos de gestión vinculados con la entrega de los productos del Programa Articulado Nutricional, publica lo siguiente:



- "Directiva de Gestión que establecen roles, procedimientos y flujos para procesos Vinculados Directamente con la Vacunación y Control de CRED Completo según edad, suplementación a niños con hierro y Vitamina A, Suplementación de Hierro y ácido Fólico a Gestantes".

Sobre los procedimientos que regulan la administración adecuada de los sistemas de información, publica lo siguiente:

- "Procedimientos para la Captura, almacenamiento y organización eficiente de LA BASE DE DATOS DEL PADRÓN ACTUALIZADO Y CONCILIADO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD".
- "Procedimientos para la Captura, almacenamiento y organización eficiente de la BASE DE DATOS DEL PADRÓN NOMINADO, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN, tomando como base de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos".
- "Procedimientos para la Captura, almacenamiento y 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".
- "Procedimientos para la captura, almacenamiento y organización eficiente de LA BASE DE DATOS DE LAS OPERACIONES QUE SE REGISTRAN EN EL SIGA Y EN EL SIAF".

Indicadores de reportes de compromisos de gestión

- **Indicador:** Disponibilidad de 04 insumos críticos por provincia y distrito de la Fuente SISMED actualizado a agosto 2013, reporte en formato Excell.
- **Indicador:** Disponibilidad de sulfato ferroso y antibiótico por provincia y distrito de la Fuente SISMED actualizado a agosto 2013, reporte en formato Excell.
- **Indicador:** Disponibilidad de vacunas priorizadas por provincia y distrito de la Fuente SISMED actualizado a agosto 2013, reporte en formato Excell.
- **Indicadores de gasto:** se observa 06 reportes de asignación y ejecución de presupuesto por todas las fuentes, genéricas de gasto y unidades ejecutoras, actualizado al 5 de septiembre de 2013. 05 de 06 reportes están en formato Excell.
Deseable que toda la información que se publique esté por gráficas más amigables como se ha elaborado para algunos indicadores.

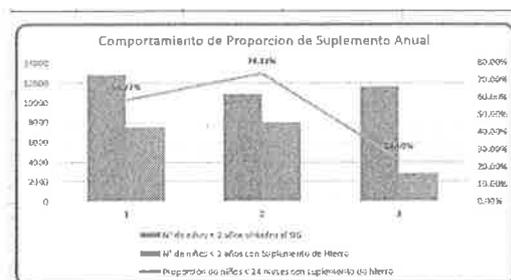
Indicadores de productos priorizados:

Se observa reportes actualizados de Indicadores priorizados y de disponibilidad de insumos de acuerdo a la siguiente publicación:

- **Indicador:** Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad. (Enero a junio 2013). se presenta un reporte Excell del comportamiento de la proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con controles de CRED completo por distrito priorizado y total departamental. Se presenta un reporte Excell del indicador por Provincia y otro reporte por Departamento de los años 2011, 2012 y 2013.



- **Indicador:** Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro. (Enero a Junio 2013), se presenta una gráfica del comportamiento de la proporción de niños menores de 24 meses afiliados al SIS suplementados con hierro por distrito priorizado y total departamental. Se presenta una gráfica del indicador por Provincia y otra gráfica por Departamento de los años 2011, 2012 y 2013.



- **Indicador:** Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro. Se presenta una gráfica del comportamiento de la proporción de gestantes afiliadas al SIS suplementadas con hierro de los años 2011, 2012 y 2013.

Conclusión:

El Gobierno regional publica los documentos de gestión y actualiza periódicamente el estado de avances de los indicadores y los compromisos de gestión, por tanto la región **cumple con el criterio establecido**.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES GENERALES:

1. El Gobierno Regional de Apurímac ha cumplido con 26 de los 27 criterios evaluados, 13 criterios más en relación al I informe de verificación del nivel de cumplimiento del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional (EUROPAN).
 - En el **Proceso de Programación Operativa**, se ha cumplido 6 de 7 criterios establecidos.
 - En el **Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos**, se ha cumplido los 11 criterios establecidos.
 - En el **Proceso Organización para la producción y entrega de los productos**, se han cumplido los 4 criterios establecidos.
 - En el **Proceso Supervisión, seguimiento y evaluación**, se han cumplido los 5 criterios establecidos.
2. De acuerdo a lo establecido en el Convenio, y al no haber cumplido con la subsanación de las metas de los criterios observados para este nivel, no corresponde la transferencia del 40% restante de los recursos del tramo fijo, de acuerdo a la normatividad vigente.

3. El GR ha mejorado notablemente el cumplimiento de compromisos en relación a la primera evaluación, aspecto que debe mantenerse y mejorarse con apoyo de un equipo técnico de seguimiento que debe conformarse en el nivel regional.

B. RECOMENDACIONES

1. El Gobierno Regional debe implementar mecanismos de incentivos similares a los del convenio de apoyo presupuestario, para hacer sostenible las mejoras alcanzadas en la gestión de sus Unidades Ejecutoras.
2. Se debe priorizar en ese sentido la instalación y funcionamiento de un equipo de seguimiento que procese y analice la información relacionada a la programación presupuestal, reportes de gasto, indicadores de productos, disponibilidad de insumos, etc. a partir del SIAF, SIGA, ENDES y otras bases de datos existentes.
3. El Gobierno Regional debe agilizar y brindar el soporte necesario para la plena implementación y funcionamiento de las nuevas Unidades Ejecutoras, que les permita entregar adecuadamente cada uno de los productos relacionados al Programa Articulado Nutricional y de todos los programas presupuestales de su competencia.
4. El Gobierno Regional y sus Unidades Ejecutoras de salud deben establecer adecuadamente las prioridades de recursos en cada programa presupuestal, optimizando así el uso del presupuesto asignado, sobre todo para los establecimientos de los distritos más pobres.
5. El Gobierno Regional y la DIRESA deben brindar soporte técnico permanente a las Unidades Ejecutoras, para seguir mejorando sus procesos de planeamiento, programación y ejecución presupuestal, haciendo más oportuna su atención a cada establecimiento de salud, a fin de brindar una mejor atención a la población
6. El Gobierno Regional debe establecer mecanismos de coordinación permanente con el Ministerio de Salud para lograr y mantener mejores niveles de disponibilidad de medicamentos e insumos estratégicos, reduciendo los desabastecimientos observados anteriormente y que afectan a la población beneficiaria.
7. El Gobierno Regional debe regular y garantizar la contratación oportuna y la continuidad del personal de salud contratado desde el primer mes del año en todas las Unidades Ejecutoras, para asegurar la oportuna entrega de los servicios relacionados a los programas presupuestales.
8. Las Unidades Ejecutoras deben mantener actualizado la información de personal y patrimonio, a fin de mejorar la identificación de brechas para la entrega de productos en cada punto de atención.
9. El Gobierno Regional debe mantener la publicación de los reportes amigables periódicos, que dan cuenta del estado de avance de los indicadores de producto y de disponibilidad de insumos del PAN y de otros programas presupuestales
10. Los contenidos del presente Informe de verificación de cumplimiento de compromisos del **Convenio**, deben ser tomadas en cuenta por el Gobierno Regional para establecer futuros mecanismos de incentivos con sus Unidades Ejecutoras.

ANEXO N° 1

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 Apurímac, consolidada en varios CDs. Asimismo, se verifica la presencia de documentos relacionados con trámites administrativos.

Los Formatos 100 (en medio físico) enviados por cada Unidad Ejecutora contienen información de las siguientes bases de datos y archivos en Excel:

1. UE Salud Apurímac

- Base de datos SIS (Proveedores, Afiliados y Atenciones). Base de datos MYSQL
- Base de datos HIS (Proveedores y Atenciones).
- Listado de establecimientos del Registro Nacional de Establecimientos de Salud-RENAES.
- Base de datos de la Dirección de Servicios de Salud.
- Base de datos conciliado de Establecimientos de Salud
- Padrón Nominal de Afiliados (Padrón Nominado de Niños/as menores de 36 meses)
- Establecimientos de salud con tiempo de acceso a la población.

2. UE Salud Chanka

- Base de datos SIS (Proveedores, Afiliados y Atenciones).
- Base de datos Padrón Nominado de Niños/as menores de 36 meses.
- Base de datos beneficiarios JUNTOS.

3. UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega

- Base de datos SIS (Proveedores, Afiliados y Atenciones).

4. UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas

- Base de datos SIS (Proveedores, Afiliados y Atenciones).
- Base de datos Padrón Nominado de Niños/as menores de 36 meses.
- Organización para la producción y entrega de productos.

En relación a los Formatos 200(medio físico) enviados por cada una de las Unidades Ejecutoras, se informan los 19 archivos de texto (txt) del SIGA solicitados según el instructivo vigente, de acuerdo al siguiente detalle:

1. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Centro_costo.txt*
2. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Contrato.txt*
3. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Contrato_det.txt*
4. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Equivalencia_ue.txt*
5. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Establecimiento.txt*
6. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_kit.txt.*
7. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Movimiento_Almacen.txt*
8. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Movimiento_Almacen_det.txt*
9. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Orden.txt*
10. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Orden_deta.txt*
11. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_PAO_Modificado.txt*
12. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Patrimonio.txt*
13. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Pedido.txt.*

14. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Personal.txt*
15. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_PpR_sede.txt*
16. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Prg_Meta.txt*
17. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Prog_Cab.txt*
18. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Prog_ID.txt*
19. *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Sedes.txt*

A continuación se presenta el análisis de la información recibida contrastando en cada cuadro los contenidos enviados en el Formato 100 (medio impreso) y en medio electrónico (CD), por cada una de las bases de datos y archivos solicitados para la verificación del cumplimiento de los compromisos, relacionados principalmente al proceso de Programación Operativa.

El Cuadro N° 01 Padrón Nominado de niños/as menores de 36 meses, registra la información de las UE Salud Apurímac, Salud Chanka y Hospital Sub Regional de Andahuaylas. En cuanto al número de registros la UE Salud Apurímac reporta 27 variables debiendo reportar 23 de acuerdo al instructivo vigente, registra además de las variables solicitadas las siguientes variables: Base de datos, Edad, EUROPAN y SIS.

La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas registra además en el medio electrónico cuatro variables adicionales: Historia Clínica, Observación I, Observación II y Tiempo de acceso al establecimiento. Además la denominación de las cabeceras en las columnas difiere respecto al instructivo.

En cuanto al número de registros, la UE Salud Apurímac (14,101) y la UE Salud Chanka (12,637) coinciden entre el medio físico y el medio electrónico. La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas difiere en el medio físico (426 registros) respecto al medio electrónico (147).

Cuadro N° 01: Padrón Nominado de niños/as menores de 36 meses

Criterios de Fuente de Datos		Medio Impreso- Formato 100	Medio electrónico
1.Nombre del archivo	Salud Apurímac	Padrón Nominal de Afiliados	AfiPadron
	Salud Chanka	Base de datos padrón nominado de niños/as menores de 36 meses	AfiPadron
	Hospital Sub Regional de Andahuaylas	Base de datos padrón nominado de niños/as menores de 36 meses	Padron 2012
2.Nombre base de datos	Salud Apurímac	AfiPadron	AfiPadron
	Salud Chanka	AfiPadron	
	Hospital Sub Regional de Andahuaylas	Padron Nominal	Padron 2012
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Padron Nominal	AfiPadron
	Salud Chanka	Padron Nominal	AfiPadron 2011
	Hospital Sub Regional de Andahuaylas	Padron Nominal	
4.Formato		Excel	Excel
5.Número de variables	Salud Apurímac	27	27
	Salud Chanka	23	23
	Hospital Sub Regional de Andahuaylas	23	27
6.Número de registros	Salud Apurímac	14,101	14,101
	Salud Chanka	12,637	12,637
	Hospital Sub Regional de Andahuaylas	426	147
7.Listado de variables		Num	Num
		Prov	Prov
		Afi_distrito	Afi_distrito
		Afi_idubigeo	Afi_idubigeo
		CCPP	CCPP
		Cod_ccpp	Cod_ccpp
		Cod_SIS/EESS_mas_cerca	Cod_SIS/EESS- mas_cerca
		Nomb_EESS/Est	Nomb_EESS/Est
		Pnombre	Pnombre
		Snombre	Snombre
		Appaterno	Appaterno
		Apmaterno	Apmaterno
		LugarNac	LugarNac
		Fnacimiento	Fnacimiento
		Sexo	Sexo
		TipDoc	TipDoc
		NumDoc	NumDoc
	CodAfiSIS	CodAfiSIS	
	Nombre_Madre	Nombre_Madre	
	APater_Madre	APater_Madre	
	Amater_Madre	Amater_Madre	
	DNIMadre	DNIMadre	
	BenefJUNTOS	BenefJUNTOS	
	Autenticado	Autenticado	

Como se observa en el Cuadro N° 02: Base de datos de afiliados al SIS, se presenta información de las 3 UEs: UE Salud Apurímac, Salud Chanka y Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

El número de variables difiere entre las 3 UEs, sólo la UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas reporta las 17 variables consideradas en el instructivo vigente. La UE Salud Apurímac registra además las siguientes variables: Afi_TipSeg, Edad_R y Data. La UE Salud Chanka reporta una variable más: Período.

Sobre el número de registros que se reportan sólo la Salud Apurímac (11,869) coincide en el medio físico como en el electrónico, la UE Salud Chanka (16,399) y la UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas (1,110) reportan en el medio electrónico 113,941 y 16,399 registros respectivamente.

Cuadro N° 02: Base de Datos SIS: Afiliaciones

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso -Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	Arfsis.bak-Base de datos MYSQL	AfiSIS
	Salud Chanka	Base de datos proveedores SIS	AfiSIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	Base de datos SIS	AfiSIS
2. Nombre base de datos	Salud Apurímac	SIASIS	AfiSIS
	Salud Chanka	AfiSis	AfiSis
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	AfiSis	AfiSIS
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Afiliados "afiSIS"	AfiSIS
	Salud Chanka	Afiliados SIS	AFISIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	Afiliados SIS	AfiSIS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	20	20
	Salud Chanka	17	18
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	17	17
6. Número de registros	Salud Apurímac	11,869	11,869
	Salud Chanka	16,399	113,941
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	1,110	16,399
7. Listado de variables		Num	Num
		Afi_idubigeo	Afi_idubigeo
		Ubi_Nombre	Ubi_Nombre
		Afi_idEESSafi	afi_idEESSafi
		Pre_Nombre	pre_Nombre
		Afi_numregafis	afi_numregafis
		Afi_fecafiliacion	afi_fecafiliacion
		Afi_feccaducidad	afi_feccaducidad
		Afi_appaterno	afi_appaterno
		Afi_apmaterno	afi_apmaterno
		Afi_pnom	afi_pnom
		Afi_snom	afi_snom
		Afi_fecnac	afi_fecnac
		Afi_idsexo	afi_idsexo
	Afi_tipodocumento	afi_tipodocumento	
	Afi_DNI	afi_DNI	
	Afi_edad	Afi_edad	

El Cuadro N° 03, corresponde a la base de datos de beneficiarios menores de 36 meses del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres del Programa JUNTOS, la misma que registra la información de las UEs: UE Salud Apurímac y Salud Chanka.

El número de variables que se registran las UE Salud Apurímac y Salud Chanka en el medio físico es 22 en el medio electrónico es 23 pues incluyen una variable: Ubigeo.

El número de registros que reportan las UE Salud Apurímac (5,775) y Salud Chanka (5,770) en el medio físico coincide con lo reportado en el medio electrónico.

Cuadro N° 03: Padrón de beneficiarios JUNTOS

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso -Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	Base de Datos Beneficiarios JUNTOS	afiJuntos
2. Nombre base de datos	Salud Apurímac	Padrón de beneficiarios JUNTOS	afiJuntos
	Salud Chanka	AfiJuntos	AfiJuntos
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Afiliados a Juntos: "AfiJuntos"	afiJuntos
	Salud Chanka	PadronJuntos	PadronJuntos
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	22	22
	Salud Chanka	22	22
6. Número de registros	Salud Apurímac	5,775	5,755
	Salud Chanka	5,770	5,770
7. Listado de variables		Num	Num
		Región	Región
		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
		CodSalud	CodSalud
		CodSIS	CodSIS
		Nomb_Est	Nomb_Est
		APaternoTit	APaternoTit
		AMaternoTit	AMaternoTit
	NombresTit	NombresTit	
	DNITit	DNITit	

Como se observa en el Cuadro N° 04: Base de datos del Listado Único de Establecimientos de Salud, se registra la información de las UEs: Salud Apurímac y Salud Chanka.

La UE Salud Chanka no ha reportado el Formato 100 en medio físico de esta Base de Datos.

En relación al número de variables reportado por la UE Salud Apurímac en medio físico es 22 y en medio electrónico es 23 pues incluye las variables EUROPAN y SIS. La UE Salud Chanka reporta en medio electrónico las 21 variables consignadas en el instructivo vigente.

En relación al número de registros la UE Salud Apurímac reporta 243 registros en medio físico y 244 en medio electrónico (incluye información de la UE 1037). La UE Salud Chanka registra en medio electrónico 110 establecimientos de salud.



Cuadro N° 04: Listado Único Regional de Establecimientos de Salud

Criterios de Fuente de Datos		Medio Impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	Base de datos conciliado de EESS	esPadron
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	espadron
2. Nombre base de datos	Salud Apurímac	Listado Único de establecimientos de	esPadron
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	espadron
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Proveedores "EsPadron"	esPadron
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	espadron
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	22	23
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	21
6. Número de registros	Salud Apurímac	243	244
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	110
7. Listado de variables		Num	Num
		CodPI	CodPI
		CodEjec	CodEjec
		Coduni	Coduni
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Tipo	Tipo
		Categoría	Categoría
		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 Maestro de establecimientos de salud de la base de datos del SIS registra la información de las UEs: Salud Apurímac y Salud Chanka.

En cuanto al número de variables (coinciden lo reportado en medio físico y electrónico) la UE Salud Apurímac reporta 14 variables pues incluye una variable. RENAES y la UE Salud Chanka si registra las 13 variables solicitadas.

El cuanto al número de registros, tanto lo reportado en medio físico como en electrónico coincide para ambas UEs, la UE Salud Apurímac reporta 244 registros y la UE Salud Chanka registra 110 establecimientos de salud.

Las UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega y UE Hospital Sub Regional Andahuaylas han remitido información sobre esta base de datos consolidada por sus respectivas direcciones de salud: UE Salud Apurímac y UE Salud Chanka respectivamente.

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	Salud Apurímac	Arfsis.bak – Base de datos MYSQL	EsSIS
	Salud Chanka	Base de datos proveedores SIS	esSIS
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	SIASIS	EsSIS
	Salud Chanka	esSIS	esSIS
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Proveedores "esSIS"	EsSIS
	Salud Chanka	Establecimientos SIS	EsSIS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	14	14
	Salud Chanka	13	13
6. Número de registros	Salud Apurímac	244	244
	Salud Chanka	110	110
7. Listado de variables		Num	Num
		Pre_codest	Pre_codest
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Tipo	Tipo
		Pre_afilia	Pre_afilia
		Pre_uci	Pre_UCI
		Pre_Disa	Pre_Disa
		Pre_CodPag	Pre_CodPag
		Pre_CodEje	Pre_CodEje
		Pre_Ambito	Pre_Ambito
		Pre_Estado	Pre_Estado
	Cod_catgEESS	Cod_catgEESS	
	Pre_ubigeo	Pre_ubigeo	

El Cuadro N°06: Base de datos de atenciones del SIS registra la información remitida por las UEs: Salud Apurímac y Salud Chanka.

En cuanto al número de variables, ambas UEs reportan las 32 variables solicitadas en el instructivo vigente tanto en medio físico como en electrónico.

En cuanto al número de registros ambas UE reportan el mismo número de registros tanto en medio físico como en medio electrónico la UE Salud Apurímac reporta 198,539 registros y la UE Salud Chanka registra 426,367.

La UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega ha remitido información sobre esta base de datos consolidada por la UE Salud Apurímac.

Cuadro N° 06: Base de datos SIS: Atenciones

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso -Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	Arfsis.bak – Base de datos MYSQL	AteSIS
	Salud Chanka	Base de Datos Proveedores SIS	AteSIS
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	SIASIS	AteSIS
	Salud Chanka	AteSIS	AteSIS
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Atenciones "ateSIS"	AteSIS
	Salud Chanka	AteSIS	AteSIS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	32	32
	Salud Chanka	32	32
6. Número de registros	Salud Apurímac	198.539	198.539
	Salud Chanka	426.367	426.367
7. Listado de variables		ate_Periodo	ate_Periodo
		ate_IdEESS	ate_IdEESS
		pre_Nombre	pre_Nombre
		Meses	Meses

El Cuadro N° 07 Maestro de establecimientos de la base de datos del HIS registra la información remitida por las UEs: Salud Apurímac y Salud Chanka.

La UE Salud Chanka no ha reportado el Formato 100 en medio físico de esta Base de Datos. En cuanto al número de variables, la UE Salud Apurímac reporta 12 variables incluyendo una variable SIS. La UE Salud Chanka ha reportado las 11 variables solicitadas en medio electrónico. En cuanto al número de registros la UE Salud Apurímac reporta 243 registros en medio físico y 234 en medio electrónico y la UE Salud Chanka registra 110 en medio electrónico. La UE Hospital Sub Regional Andahuaylas ha remitido información sobre esta base de datos pero no le corresponde ya que su data es consolidada por la UE Salud Chanka.

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	Salud Apurímac	Base de datos HIS - MIS	esHIS
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	esHIS
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	HIS	esHIS
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	esHIS
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Proveedores "esHIS"	esHIS
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	Hoja1
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	12	12
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	11
6. Número de registros	Salud Apurímac	243	234
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	110
7. Listado de variables		Num	Num
		Codestab	Codestab
		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

El Cuadro N° 08 Base de datos de atenciones del HIS registra la información remitida por las UEs: Salud Apurímac y Salud Chanka.

La UE Salud Chanka no ha reportado el Formato 100 en medio físico de esta Base de Datos.

En relación al número de variables, ambas UE Salud Apurímac y Salud Chanka ha reportado 4 de las 5 variables solicitadas no han considerado la variable Num, inclusive la UE Salud Chanka tiene diferente encabezado en las dos primeras columnas reportadas.

En cuanto al número de registros la UE Salud Apurímac ha registrado 229 establecimientos en el medio físico y 230 en el medio electrónico. La UE salud Chanka ha reportado 99 registros.

UE Salud Chanka ha remitido información sobre esta base de datos incluyendo información de la UE Hospital Sub Regional Andahuaylas.

Cuadro N° 08: Base de datos HIS: Atenciones

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso - Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	Base de Datos HIS - MIS	ateHIS
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	AteHis
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	HIS	ateHIS
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	AteHis
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Atenciones "ateHIS"	ateHIS
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	Hoja3
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	5	4
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	4
6. Número de registros	Salud Apurímac	229	230
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	99
7. Listado de variables		Num	Num
		Codestab	Codestab
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Atendidos_2011	Atendidos_2011
		Atenciones_2011	Atenciones_2011

El Cuadro N° 09: Base de datos del Registro Nacional de Establecimientos de Salud del MINSA (RENAES) registra la información remitida por las UEs: Salud Apurímac y Salud Chanka.

La UE Salud Chanka no ha reportado el Formato 100 en medio físico de esta Base de Datos.

En relación al número de variables, la UE Salud Apurímac ha reportado 28 variables en ambos medios (físico y electrónico) de las 27 solicitadas ya que considera una variable más: SIS. La Ue Salud Chanka ha registrado 27 variables en el medio electrónico.

En cuanto al número de registros la UE Salud Apurímac ha registrado 243 establecimientos en el medio físico y 244 en el medio electrónico. La UE salud Chanka ha reportado 110 registros en medio electrónico.



Cuadro N° 09: Listado de Establecimientos de RENAES

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	RENAES	esMINSA
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	esMINSA
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	RENAES	esMINSA
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	esMINSA
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Proveedores "esMINSA"	EESS fuente RENAES
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	EESS fuente RENAES
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	28	27
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	27
6. Número de registros	Salud Apurímac	243	244
	Salud Chanka	No ha registrado este formato	110
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
		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: Base de datos del Listado de Establecimientos de Salud administrado por la Dirección de Servicios de Salud, registra la información remitida por las UEs: Salud Apurímac (UE 755), Salud Chanka (UE 756) y Hospital Guillermo Díaz de la Vega (UE 1037).

En relación al número de variables, la UE Salud Apurímac y el Hospital Guillermo Díaz de la Vega han registrado 12 variables en el medio físico y 11 en el medio electrónico, ya que en el medio físico incluye la variable SIS. La UE Salud Chanka reporta 11 variables solicitadas en el instructivo vigente en el medio electrónico.

En cuanto al número de registros la UE Salud Apurímac ha registrado 233 establecimientos en el medio físico y 244 en el medio electrónico. La UE salud Chanka ha reportado 110 registros en medio electrónico. La UE 1037 contiene 110 registros en el medio físico, no presenta medio magnético.

Cuadro N° 10: Listado de Establecimientos de la Dirección de Servicios de Salud

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	Base de datos de la dirección de Servicios de Salud	EsSerSal
	Salud Chanka	No reporta este formato	esSerSal
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	Dirección de Servicios de Salud	esSerSal
	Salud Chanka	No reporta este formato	esSerSa
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	EsSerSal	esSerSal
	Salud Chanka	No reporta este formato	SERSAL
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	12	11
	Salud Chanka	12	11
6. Número de registros	Salud Apurímac	233	244
	Salud Chanka	No reporta este formato	110
7. Listado de variables		Num	Num
		Cod_UBIGEO	Cod_UBIGEO
		Cod_Establec	Cod_Establec
		Coduni	Coduni
		Código	Código
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Distrito	Distrito
		Provincia	Provincia
		Microrred	Microrred
		Red	Red
Categoría	Categoría		

