



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 HUANCVELICA**

Lima, octubre de 2013

## CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	3
I. ANTECEDENTES .....	14
II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF.....	15
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS .....	16
PROCESO I: PROGRAMACION OPERATIVA.....	16
PROCESO II: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS .....	30
PROCESO III ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	45
PROCESO IV: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN .....	50
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
ANEXO N° 1.....	66

## RESUMEN EJECUTIVO

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

En el marco del Convenio firmado, el Gobierno Regional de Huancavelica, tiene la posibilidad de disponer de recursos financieros adicionales para la provisión de bienes y servicios 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 abril el cumplimiento de los Compromisos de Gestión del nivel 3, emitiendo un informe con observaciones que debían ser subsanadas por la Región en el plazo de hasta 6 meses. En ese sentido el GRH ha remitido un segundo informe dentro del plazo establecido.

El Ministerio de Economía y Finanzas ha evaluado los informes emitidos por el Gobierno Regional de Huancavelica y ha emitido el presente Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos del Convenio Nivel 3. De 27 criterios acordados y evaluados para los compromisos del nivel 3, la Región cumple con todos los criterios, subsanando los 4 criterios que fueron observados en la primera evaluación:

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

El monto total del Convenio establecido para el presente año es de S/.12.5 millones, de los cuales el 30%, que equivale a S/. 3.75 millones corresponde al tramo fijo (cumplimiento en compromisos de gestión). Como resultado del primer informe se transfirió a la Región el 60% (S/. 2.25 millones) y el 40% restante que equivale a S/. 1.5 millones, debía ser transferido como resultado del cumplimiento de todos los criterios en el informe de subsanación. De la revisión de los documentos presentados por la Región, se han cumplido con el 100% de los criterios establecidos y por lo tanto corresponde la transferencia de S/. 1.5 millones previstos.

A continuación se presentan los resultados de la segunda evaluación de cada uno de los criterios establecidos en el Nivel 3, 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.	La Región dispone del padrón nominado distrital de niños/as menores de 36 meses en formato electrónico. No menos del 80% de los niños/as del padrón están afiliados/inscripción al SIS. El 70% de los niños/as tienen afiliación/inscripción antes de los 30 días de nacidos y el 70% están afiliados antes de los 90 días de nacidos.	Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, el 83.9% están afiliados al SIS; de ellos el 87.37% tiene afiliación/inscripción antes de los 30 días de nacido, pero solo el 44.2% están afiliados antes de los 90 días de edad	<b>Criterio cumplido</b>	El 87.3% de de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado están afiliados al SIS. El 91.4% 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, autenticados por RENIEC.	Del total de niños registrados en el Padrón Nominado Regional 80.8% cuentan con CUI y 78.7% cuentan con DNI. Esta información ha sido autenticada por RENIEC	<b>Criterio cumplido</b>	Del total de niños registrados en el Padrón Nominado Regional 86.5% cuentan con CUI y el 82.5% tienen DNI, 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.	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.	Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos en formato electrónico, conciliado, al 100% con las bases de datos del HIS, SIS y RENAES.	<b>Criterio cumplido</b>	El Padrón de Establecimientos de Salud mantiene conciliado con las bases de datos del HIS, SIS y RENAES en formato electrónico.

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

**Sub Proceso Crítico 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	
6	La Entidad cuenta con la base de datos de recursos humanos actualizada, organizada por punto de atención y por persona, actualizada y conciliada con el Sistema de Registro de Recursos del MEF y los sistemas de información del SIS, Sistema de Registro de atenciones ambulatorias y el maestro de personal (SIGA-ML).	El 100% del personal nombrado y contratado que labora en cada Establecimiento de Salud, está registrados en el SIGA, y cuenta con datos completos (Fecha de ingreso, tipo de empleado, DNI, fecha de nacimiento, profesión y grado de instrucción). Al menos el 90% se corresponde entre Planilla electrónica/Módulo de gestión de recursos humanos y SIGA.	El 100% de personal que labora en cada establecimientos de salud está registrados en el SIGA y cuentan con datos completos de fecha de ingreso, DNI, tipo de empleado, grado de instrucción y nombre de profesión y fecha de nacimiento. El 94,7% del personal del SIAF está registrado en el SIGA.	<b>Criterio cumplido</b>	El 100% de personal que labora en cada establecimientos de salud está registrados en el SIGA y cuentan con datos completos de fecha de ingreso, DNI, tipo de empleado, grado de instrucción y nombre de profesión y fecha de nacimiento. El 97,1% del personal del SIAF está registrado en el SIGA.
7	El Patrimonio correspondiente a bienes de capital se encuentra actualizado al último mes en el módulo SIGA-	El 100% de bienes patrimoniales de cada Establecimiento de Salud, está registrado en el SIGA y al menos el	El registro patrimonial se ha realizado en el 100% de EESS de la región, y también el 100% de activos	<b>Criterio cumplido</b>	100% de EESS consignados en el SIGA registran bienes patrimoniales y el 100% de los activos registran datos completos. Las UE evaluadas

Patrimonio con verificación física y conciliada contablemente a nivel de cada sede y por centro de costos.	90% de los bienes cuentan con datos completos (Denominación, código margesi, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra) y están conciliados contablemente.	registran datos completos.		en el primer informe presentan conciliación contable al primer semestre.
--	--	----------------------------	--	--

**PROCESO 2: SOPORTE LOGISTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS**

**Sub Proceso Crítico 1: Adquisición**

Cráterios	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 SIGA-ML para cada finalidad del Programa Presupuestario Estratégico objeto del presente convenio	Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con las especificaciones del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Articulado Nutricional.	En todas las UE, las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con las específicas de gasto del cuadro de necesidades del SIGA para los producto del PAN.	<b>Criterio cumplido</b>	Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con las específicas de gasto del cuadro de necesidades del SIGA para los producto del PAN en todas las UE.
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.	84.7% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) al 15 de febrero, ha sido comprometido para todo el año.	<b>Criterio cumplido</b>	En el segundo trimestre se ha vuelto a evaluar este compromiso y el nivel de cumplimiento se mantiene.
10	Proporción de procesos de selección consignados en SIGA-ML.	El 100% de los procesos de selección en ejecución y publicados en SEACE (OSCE), están consignados en el SIGA-ML.	Los procesos de selección convocados en el SEACE han sido registrado en el SIGA	<b>Criterio cumplido</b>	100% de los procesos de selección convocados en el SEACE han sido registrado en el SIGA.
11	Los bienes de capital, específicamente equipos biomédicos del PAAC son adquiridos con especificaciones técnicas estandarizadas normadas por el MINSA. La UE dispone de especificaciones técnicas de los bienes comunes del sector.	Los activos fijos priorizados relacionados al PAN y Maternoneonatal, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno	La región cuenta con especificaciones técnicas estandarizadas para activos fijos del PAN, cuyo uso ha sido normado por el Gobierno Regional	<b>Criterio cumplido</b>	La región cuenta con especificaciones técnicas estandarizadas para activos fijos del PAN y Materno, y su uso ha sido normado por el Gobierno Regional

		Regional.			
12	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 76.48% del presupuesto disponible en activos no financieros al 15 de febrero de 2013, a nivel regional, cuenta con certificación presupuestal.	<b>Criterio cumplido</b>	El 54.7% del presupuesto disponible en activos no financieros al culminar el segundo trimestre 2013, (Genérica 2.6), a nivel de la región, cuenta con compromiso anual
<b>Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución</b>					
<b>Criterios</b>	<b>Definición operacional nivel 3</b>	<b>Observaciones primer informe</b>	<b>Nivel de Cumplimiento</b>	<b>Observaciones segundo informe</b>	
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.	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	<b>Criterio cumplido</b>	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 de bienes ingresados al almacén de la UE que son distribuidos dentro de los 15 días posteriores a su ingreso.	No menos de 80% de bienes de capital ingresados al almacén de las UE (durante el segundo semestre del 2013), son distribuidos dentro de los 30 días posteriores a su ingreso.	83% de activos patrimoniales ingresados a almacén han sido distribuidos antes de los 30 días	<b>Criterio cumplido</b>	100% de activos patrimoniales ingresados al almacén en el periodo enero a julio 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 la base de datos del SISMED, el 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados tienen disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso según categoría y el 100% tienen disponibilidad aceptable de vacunas	<b>Criterio cumplido</b>	El 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados tienen disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso según categoría y el 100% cuentan con disponibilidad aceptable de vacunas.
16	Proporción de establecimientos de salud con sistemas de cadena de frío operativa para	El 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con	El 100% de establecimientos cuentan con	<b>Criterio cumplido</b>	El 100% de establecimientos priorizados cuentan con disponibilidad completa de equipos de cadena frío según

preservar las vacunas.	equipamiento de cadena de frío operativo, según estándar regional.	completa de equipos de cadena frío según estándar definido	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.	El 80% de los establecimientos de los distritos priorizados disponen de recursos humanos [profesional de salud] [días persona disponible/ días persona requerido] para la atención a la población infantil.	El 85% de establecimientos de los distritos priorizados, disponen de personal en el periodo evaluado.	Criterio cumplido	El 88.4% de establecimientos 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.	El 90% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados, según categoría, disponen de bienes de capital [equipos disponibles y operativos/estándar mínimo de equipamiento] para cubrir los productos del PAN.	86 establecimientos priorizados que representan el 100%, cuentan con disponibilidad completa de bienes de capital considerados en el estándar para el PAN.	Criterio cumplido	100% de establecimientos priorizados cuentan con disponibilidad completa de bienes de capital considerados en el estándar para el PAN.

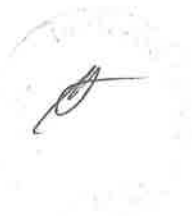
PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS					
Sub Proceso Crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano					
Criterios	Definición operacional nivel 3	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones	
19	El Gobierno Regional ha establecido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



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

**Sub Proceso Crítico 3: Articulación, Coordinación, Colaboración**

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



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

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

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

Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

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



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

Criterios	Definición operacional nivel 3	Observaciones primer informe	Nivel de Cumplimiento	Observaciones segundo informe
26	El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la disseminación de la información a organizaciones de la sociedad civil.	El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la disseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud: a) Indicadores de producto del PAN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.	Los reportes de indicadores de 3 productos cumplen solo para distritos priorizados, la disponibilidad de insumos no está organizada territorialmente ni según redes y microrredes, y el reporte de gasto es incompleto.	Criterio cumplido  El Gobierno Regional ha elaborado reportes amigables para la disseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud para 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 3 meses, el estado de avance de los indicadores priorizados y de compromisos de gestión.	Los reportes presentados corresponden a 2 productos y están actualizados a noviembre 2011, no hay reportes trimestrales. Estos requieren ser mejor elaborados para ser de fácil comprensión por el público objetivo	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 Huancavelica y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público, contempla que las transferencias de recursos a realizarse anualmente, por el tiempo que dure el mismo, se hará en función del cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados del Programa.

Estos compromisos están relacionados a mejoras en los procesos de: i) Programación Operativa, ii) Soporte Logístico para la Adquisición y Distribución de insumos, iii) Organización para la producción y entrega de los productos, y iv) Supervisión, Seguimiento y Evaluación. Por su parte, las metas están referidas a incrementos de cobertura en los niveles de vacunación de niños/as, controles de crecimiento y desarrollo en niños/as (CRED), provisión de suplemento de hierro a niños/as y provisión de suplemento de hierro a gestantes.

La verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión nivel 0, correspondiente al 2010, dio como resultado que de 7 criterios evaluados, 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 y luego en el informe de subsanación se cumplió con la totalidad de compromisos.

El presente informe da cuenta de la verificación del segundo informe de cumplimiento de compromisos del nivel 3 remitido por la región, luego que fueron observados en el mes de abril 4 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 Huancavelica.

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

Mediante Oficios N° 308-2013-GOB.REG.HVCA/PR y 319-2013-GOB.REG.HVCA/PR de fecha 12 y 20 de setiembre del 2013, el Gobierno Regional del Departamento de Huancavelica, a través de su Presidente Regional, envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas los Informes 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 (UE Sede Huancavelica, UE Hospital Huancavelica, UE Angaraes, UE Acobamba, UE Tayacaja, UE Churcampa, UE Castrovirreyna, UE Huaytara y Salud Huancavelica), y con el visto bueno de la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial del Gobierno Regional del Departamento de Huancavelica.

Adicionalmente, mediante oficio N° 331-2013-GOB.REG.HVCA/PR de fecha 27 de setiembre, el Gobierno Regional del Departamento de Huancavelica envió un informe autoevaluativo de subsanación del nivel 3.

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

### III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS

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

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

A continuación se presenta el detalle de los resultados de la verificación del cumplimiento de los criterios del Nivel 3 en su 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.

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

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

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

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

Según el Padrón Nominado Regional, existen 21,578 registros de niños/as menores de 36 meses nacidos entre julio del 2010 y junio del 2013, de los cuales el 46.4% están afiliados sólo al SIS, el 41.6% están afiliados a ambos, el 8.9% no están afiliados ni al SIS ni a JUNTOS, y el 3.5% están sólo en JUNTOS. Por lo tanto, del total de niños registrados en el padrón el 88% están afiliados al SIS (46.4% de los afiliados sólo al SIS más el 41.6% afiliados a ambos).

Cuando se analiza la evolución en años, se aprecia que hay una mayor proporción de niños sin SIS en los nacidos en el año 2012 y 2013 (697 y 604) respecto a los nacidos en los años 2010 y 2011 (191 y 419) e igualmente se incrementa el número de niños que son de familias JUNTOS que no han sido afiliados al SIS (de 38 en 2010 a 309 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 Regional**

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					35	4	282	273	39	7	257	266	87	37	243	193				
Feb					32	6	295	263	49	12	248	242	75	38	229	191				
Mar					43	11	301	310	48	13	290	279	113	57	225	183				
Abr					35	9	367	279	49	9	258	278	87	55	220	202				
May					31	13	312	233	58	14	276	281	111	58	176	167				
Jun					26	10	312	295	61	24	270	286	131	64	167	157				
Jul	25	3	375	301	31	11	324	265	56	16	286	238								
Ago	39	4	311	306	35	8	355	270	66	26	281	262								
Set	34	6	351	302	39	9	338	253	60	28	268	239								
Oct	34	11	289	313	34	3	302	222	62	19	209	228								
Nov	33	8	299	257	35	6	283	230	69	25	239	210								
Dic	26	6	271	264	43	15	270	252	80	28	240	185								
Total	191	38	1896	1743	419	105	3741	3145	697	221	3122	2994	604	309	1260	1093				
	<b>Sin SIS ni Juntos</b>				<b>Solo Juntos</b>				<b>Solo SIS</b>				<b>Ambos</b>				<b>Total</b>			
Cantidad	1911				673				10019				8975				21578			
Porcentaje	8.9				3.1				46.4				41.6				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 91.4%, superior al porcentaje alcanzado en la primera evaluación (85.3%), siendo la provincia con mayor avance Huancavelica con 93.5% y la de menor avance Castrovirreyna con 81.0%.

En cuanto a la afiliación antes de los 90 días, el 49.1% de niños/as se afilian en este periodo, 5 puntos más a lo obtenido en la primera evaluación (44.2%), esta tendencia también se verifica en la cantidad de niños del padrón nominado que cuentan con DNI, donde se observa una 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 HUANCABELICA	2141	2002	93.5	1169	720	61.6
02 ACOBAMBA	860	825	95.9	492	249	50.6
03 ANGARAES	893	740	82.9	467	186	39.8
04 CASTROVIRREYNA	205	166	81.0	102	43	42.2
05 CHURCAMPA	700	634	90.6	343	171	49.9
06 HUAYTARA	349	304	87.1	170	76	44.7
07 TAYACAJA	1668	1559	93.5	842	314	37.3
DEPARTAMENTO	6816	6230	91.4	3585	1759	49.1

**Conclusión:**

Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, el 87.3% están afiliados al SIS. El 91.4% 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 22,012 niños/as del Padrón Nominado Regional, el 91.9% (promedio 2010 - 2013) cuentan con CUI y el 87.0% (promedio 2010 - 2013) cuentan con DNI.

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

Año de nacimiento	Sin CUI (*)	Con CUI		Total
		Sin DNI	Con DNI	
Año 2010	93	200	3575	3868
Año 2011	185	174	7051	7410
Año 2012	491	370	6173	7034
Año 2013	972	324	1970	3266
<b>Total</b>	1741	1068	18769	21578
<b>Porcentaje</b>	8.1%	4.9%	87.0%	100%
		<b>91.9%</b>		

En el análisis del padrón se observa un menor acceso de niños/as nacidos el 2013 a CUI y DNI, alcanzando valores de 70.2% y 60.3% respectivamente. Respecto al DNI, estos valores son mucho menores a lo alcanzado en niños que nacieron entre el 2010, 2011 y el 2012, 92.4%, 95.2% y 87.8% 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		sin DNI	Con DNI		sin DNI	Con DNI		sin DNI	Con DNI
Ene	0	0	0	17	7	570	31	13	525	93	41	426
Feb	0	0	0	10	8	578	23	16	512	95	45	393
Mar	0	0	0	16	13	636	23	21	586	171	49	358
Abr	0	0	0	18	15	657	32	22	540	185	47	332
May	0	0	0	16	18	555	33	17	579	200	58	254
Jun	0	0	0	13	18	612	29	23	589	228	84	207
Jul	12	134	558	10	14	607	31	41	524	0	0	0
Ago	17	18	625	21	13	634	50	31	554	0	0	0
Set	14	16	663	12	22	605	40	37	518	0	0	0
Oct	23	14	610	15	13	533	45	38	435	0	0	0
Nov	14	9	574	18	20	516	76	48	419	0	0	0
Dic	13	9	545	19	13	548	76	63	394	0	0	0
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>200</b>	<b>3575</b>	<b>185</b>	<b>174</b>	<b>7051</b>	<b>489</b>	<b>370</b>	<b>6175</b>	<b>972</b>	<b>324</b>	<b>1970</b>
<b>Total por año</b>	<b>3868</b>			<b>7410</b>			<b>7034</b>			<b>3266</b>		
<b>%</b>	<b>2.4</b>	<b>5.2</b>	<b>92.4</b>	<b>2.5</b>	<b>2.3</b>	<b>95.2</b>	<b>7.0</b>	<b>5.3</b>	<b>87.8</b>	<b>29.8</b>	<b>9.9</b>	<b>60.3</b>
<b>% con CUI</b>		<b>97.6</b>			<b>97.5</b>			<b>93.0</b>			<b>70.2</b>	
<b>% con DNI</b>			<b>92.4</b>			<b>95.2</b>			<b>87.8</b>			<b>60.3</b>

#### Autenticación del CUI y DNI por RENIEC

La base de datos del Padrón Nominado Regional fue autenticada por RENIEC, verificando la validez del CUI y DNI del total de niños/as allí registrados. Los resultados muestran que de 18,769 niños/as con DNI y de 1,068 con CUI, 17,793 y 873 respectivamente, presentan los datos correctos. La diferencia de niños/as registrados en el padrón con CUI/DNI (1,171), no ha sido identificada por RENIEC. La proporción de niños con DNI y CUI autenticado es de 86.5% Los resultados se detallan a continuación:

**Cuadro N° 05: Niños/as con CUI y DNI autenticado por RENIEC**

Tipo de documento	Fuente			
	Padrón Nominado	%	RENIEC	%
DNI	18,769	87.0	17,793	82.5
CUI	1,068	4.9	873	4.0
Sin documento	1,741	8.1	1,741	8.1
Incorrectos			1,171	5.4
<b>Total</b>	<b>21,578</b>	<b>100.0</b>	<b>21,578</b>	<b>100.0</b>

#### Conclusión:

El 86.5% de niños registrados en el Padrón Nominado Regional cuentan con CUI y el 82.5% cuentan con DNI, ambos autenticados por RENIEC; por lo tanto **se mantiene el cumplimiento de las metas establecidas para este criterio.**

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

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

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

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

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

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

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

Respecto al número total de establecimientos de salud, son 398, no han sido incluidos en esta conciliación los AISPED y Laboratorio Referencial, dado que la base de datos del HIS y del SIS no incluye la oferta móvil (ASPED).

**Cuadro N° 06: Comparativo de Establecimientos de Salud por fuentes de datos**

		FuenteDatos			
		BD HIS	BD MINSA	BD SIS	BD Gov.Regional
<b>Departamento</b>	<b>09 HUANCVELICA</b>	398	398	398	398
<b>Provincia</b>	<b>0901 HUANCVELICA</b>	97	97	97	97
	<b>0902 ACOBAMBA</b>	55	55	55	55
	<b>0903 ANGARAES</b>	48	48	48	48
	<b>0904 CASTROVIRREYNA</b>	34	34	34	34
	<b>0905 CHURCAMP</b>	34	34	34	34
	<b>0906 HUAYTARA</b>	43	43	43	43
	<b>0907 TAYACAJA</b>	87	87	87	87
<b>Tipo de establecimiento</b>	<b>Hospital</b>	2	2	2	2
	<b>CS</b>	58	58	58	58
	<b>PS</b>	338	338	338	338
<b>categoria</b>	<b>Ignorado</b>	398	0	0	0
	<b>I-1</b>	0	277	277	277
	<b>I-2</b>	0	58	58	58
	<b>I-3</b>	0	47	47	47
	<b>I-4</b>	0	11	11	11
	<b>II-1</b>	0	1	1	1
	<b>II-2</b>	0	1	1	1
	<b>Sin Categoría</b>	0	3	3	3
<b>CLAS</b>	<b>SI</b>	0	0	0	10
	<b>NO</b>	0	0	0	388
<b>Activo</b>	<b>SI</b>	0	0	0	398
<b>Est_priorizado</b>	<b>SI</b>	0	0	0	86
	<b>NO</b>	0	0	0	312
<b>Ref_lab_emg</b>	<b>SI</b>	0	0	0	44
	<b>NO</b>	0	0	0	354
<b>Registro ubigeo correcto</b>	<b>Si</b>	398	398	398	398
<b>Registro RENAES correcto</b>	<b>Si</b>	398	398	398	398

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

Respecto al Código de ubigeo y al Código Único del Establecimientos, el total de establecimientos presentan los códigos correctos 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 398 establecimientos fijos activos, sin considerar el Laboratorio Referencial.

#### **Conclusión:**

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

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

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

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

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

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

**Cuadro No 07: Conciliación de Establecimientos de Salud en el Padrón Regional y SIGA**

UNIDAD EJECUTORA	FUENTE DE DATOS	EESS	AISPED	TOTAL
803 RED HUANCVELICA	PADRON	97	1	98
	SIP PpR	97	1	98
1000 HOSPITAL HUANCVELICA	PADRON	1	0	1
	SIP PpR	1	0	1
1048: GERENCIA TAYACAJA	PADRON	87	3	90
	SIP PpR	87	3	90
1304: ANGARAES	PADRON	48	0	48
	SIP PpR	48	0	48
1300: CHURCAMP	PADRON	34	1	35
	SIP PpR	34	1	35
1302: HUAYTARA	PADRON	43	1	44
	SIP PpR	43	1	44
1301: CASTROVIRREYNA	PADRON	34	1	35
	SIP PpR	34	1	35
1303: ACOBAMBA	PADRON	54	0	54
	SIP PpR	54	0	54
<b>TOTAL HUANCVELICA</b>	<b>PADRON</b>	<b>398</b>	<b>7</b>	<b>405</b>
	<b>SIP PpR</b>	<b>398</b>	<b>7</b>	<b>405</b>

De la verificación realizada se encuentra que los puntos de atención incluyendo AISPED concilian en las bases de datos del padrón y del SIGA, existiendo en ambos casos 405 puntos de atención, de los cuales 398 corresponden a establecimientos fijos y 7 a puntos de atención móviles (AISPED), evaluados a Setiembre de 2013, según lo establece el instructivo.

**Conclusión:**

El 100% de establecimientos de salud activos (incluyendo AISPED) del padrón regional, han sido consignados como punto de atención en el SIGA, por lo que la región mantiene el cumplimiento del **criterio**.

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

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

El procedimiento de análisis del criterio ha sido el siguiente:

- Revisión de la información remitido por las UE (back up extraído del SIGA) de los puntos de atención por UE, para verificar el número de subproductos del PAN, 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 en los 398 EESS de salud (100%) han programado insumos en todos los subproductos y productos priorizados, considerando el estándar regional;

**Cuadro N° 08: Programación de insumos en Productos del PAN por Punto de Atención**

	GR/UNIDAD EJECUTORA	Nro EESS	N° EESS QUE CUMPLEN ESTÁNDAR	% CUMPLIMIENTO
447	GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	398	398	100%
	1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	1	1	100%
	1048 REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	87	87	100%
	1300 REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	34	34	100%
	1301 REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	34	34	100%
	1302 REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	43	43	100%
	1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	54	54	100%
	1304 REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	48	48	100%
	803 SALUD HUANCVELICA	97	97	100%

**Conclusión:**

De la revisión de los registros en el SIGA se encuentra que 100% de establecimientos (398) de la región cumplen con programar bienes y servicios para todos los productos y sub productos priorizados del PAN de acuerdo a su cartera de servicios y estándar 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 registrados en el SIGA, y cuenta con datos completos (Fecha de ingreso, tipo de empleado, DNI, fecha de nacimiento, profesión y grado de instrucción). Al menos el 90% se corresponde entre Planilla electrónica/Módulo de gestión de recursos humanos y SIGA.





Para la evaluación de este criterio se ha tomado como fuente de información lo siguiente:

- Maestro de personal del Módulo Logístico del SIP PpR por UE y punto de atención.
- Registro de Personal del SIAF (Planilla electrónica 2013).

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

**Cuadro N° 09: Número de EE.SS. por Unidad Ejecutora con registro de Recurso Humano**

Unidad Ejecutora	Punto de atención (EESS y AISPED)	Punto de atención con personal en SIGA	Total Personal	Personal en EESS y AISPED
0803 REGIÓN HUANCVELICA-SALUD	98	98	932	638
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	1	1	570	570
1048 GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	90	90	4481	770
1300 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	35	35	1525	243
1301 GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	35	35	1020	209
1302 GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	44	44	991	247
1303 GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	54	54	1476	295
1304 GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	48	48	312	243
<b>TOTAL REGION</b>	<b>405</b>	<b>405</b>	<b>11307</b>	<b>3215</b>

Como se observa en el cuadro 09, de 405 puntos de atención consignados en el SIGA, incluyendo AISPED, el 100% cuenta por lo menos con 1 recurso humano registrado en el maestro de personal del módulo logístico.

De un total de 11,307 personas registradas en la base de datos del SIGA, 3215 corresponden a puntos de atención de salud. Del personal consignado por punto de atención en el SIGA se ha evaluado si los siguientes datos están completos:

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



Los cuadros a continuación muestran que en 6 de 6 variables la Región cumple el porcentaje establecido en cuanto a datos completos del recurso humano registrado en el SIGA.

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

UNIDAD EJECUTORA	N°	FECHA_nac	%	FECHA_INGRESO	%	DNI	%
0803 SALUD HUANCAVELICA	638	638	100%	638	100%	638	100%
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	570	570	100%	570	100%	570	100%
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	770	770	100%	770	100%	770	100%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	243	243	100%	243	100%	243	100%
1301 GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	209	209	100%	209	100%	209	100%
1302 GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	247	247	100%	247	100%	247	100%
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	295	295	100%	295	100%	295	100%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	243	243	100%	243	100%	243	100%
<b>447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA</b>	<b>3,215</b>	<b>3,215</b>	<b>100%</b>	<b>3,215</b>	<b>100%</b>	<b>3,215</b>	<b>100%</b>

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

UNIDAD EJECUTORA	N°	TIPO_EMPLEADO	%	GRADO_INSTRUMENT	%	NOMBRE_PROFESION	%
0803 SALUD HUANCAVELICA	638	638	100%	638	100%	638	100%
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	570	570	100%	570	100%	570	100%
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	770	770	100%	770	100%	770	100%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	243	243	100%	243	100%	243	100%
1301 GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	209	209	100%	209	100%	209	100%
1302 GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	247	247	100%	247	100%	247	100%
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	295	295	100%	295	100%	295	100%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	243	243	100%	243	100%	243	100%
<b>447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA</b>	<b>3,215</b>	<b>3,215</b>	<b>100%</b>	<b>3,215</b>	<b>100%</b>	<b>3,215</b>	<b>100%</b>

#### **Conciliación con Planilla electrónica:**

Respecto a la conciliación de la base de datos del SIGA con el SIAF (planilla electrónica), se ha analizado el detalle de la lista del personal en cada una de las bases de datos, a partir del DNI, identificado un total de 11,304 registros.

De manera multisectorial, se valoran los resultados obtenidos en la conciliación por la región. Del total de registros 7,537 personas que representan el 97,1% del personal están registradas en el SIGA y en el SIAF. A nivel de las Unidades Ejecutoras, todas cumplen con la meta establecida para este criterio. Los resultados se pueden apreciar en la siguiente tabla:

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

COD	UNIDAD EJECUTORA	Personal total SIAF	Personal total SIGA	Personal total MGRH	Concilia SIGA y SIAF	% CONCILIA SIGA SIAF
1303	GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	664	1476	210	651	98
1301	GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	726	1019	159	710	97.8
1048	GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	3120	4480	446	3043	97.5
1304	GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	261	312	0	255	97.7
1300	GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	1165	1525	200	1152	98.9
0803	REGION HUANCVELICA - SALUD	656	932	20	641	97.7
1302	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	725	990	213	646	89.1
1000	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	442	570	460	439	99.3
<b>TOTAL MULTISECTORIAL</b>		<b>7759</b>	<b>11304</b>	<b>1708</b>	<b>7537</b>	<b>97.1</b>

**Conclusión:**

El 100% de personal que labora en cada establecimientos de salud están registrados en el SIGA y cuentan con datos completos de fecha de ingreso, DNI, tipo de empleado, grado de instrucción y nombre de profesión y fecha de nacimiento. El 97,1% del personal del SIAF está registrado en el SIGA. Por lo tanto la Región **cumple el criterio establecido**.

**CRITERIO 2: El Patrimonio correspondiente a bienes de capital se encuentra actualizado al último mes en el módulo SIGA-Patrimonio con verificación física y conciliada contablemente a nivel de cada sede y por centro de costos.**

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

La verificación de este criterio se ha realizado tomando como fuente de datos el registro en el SIGA Módulo Patrimonio por cada Unidad Ejecutora y Establecimiento de Salud.

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

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

UNIDAD EJECUTORA	FUENTE DE DATOS	N° EESS	DIFERENCIA
803 RED HUANCVELICA	EESS CON PATRIMONIO	97	0
	EESS EN SIP PpR	97	
1000 HOSPITAL HUANCVELICA	EESS CON PATRIMONIO	1	0
	EESS EN SIP PpR	1	
1048: GERENCIA TAYACAJA	EESS CON PATRIMONIO	87	0
	EESS EN SIP PpR	87	
1304: ANGARAES	EESS CON PATRIMONIO	48	0
	EESS EN SIP PpR	48	
1300: CHURCAMP	EESS CON PATRIMONIO	34	0
	EESS EN SIP PpR	34	
1302: HUAYTARA	EESS CON PATRIMONIO	43	0
	EESS EN SIP PpR	43	
1301: CASTROVIRREYNA	EESS CON PATRIMONIO	34	0
	EESS EN SIP PpR	34	
1303: ACOBAMBA	EESS CON PATRIMONIO	54	0
	EESS EN SIP PpR	54	
TOTAL HCVA	EESS CON PATRIMONIO	398	0 (100% con registro)
	EESS EN SIP PpR	398	

Como observamos en el cuadro N° 13 de los 398 establecimientos de salud fijos consignados en el SIGA, en todos (100%) se registran bienes patrimoniales. En relación a la evaluación anterior se ha logrado superar la brecha mínima existente.

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

- Denominación item,
- 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 94,619 ítems registrados en el consolidado regional: en todos los casos se registran datos en más de 99%, respecto al total de bienes existentes en el SIGA patrimonio.

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

UNIDAD EJECUTORA	N° ITEM	Valor_nea_	fecha_nea_	Codigo	Orden	Codigo	Catalogo
		compra_ok	compra_ok	Margesi ok	Compra ok	Catalogo OK	OK
0803 SALUD HUANCAVELICA	16,942	16,941	16,942	16,942	16,942	16,942	16,942
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANC	5,330	5,330	5,330	5,330	5,330	5,330	5,330
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	18,679	18,679	18,679	18,679	18,679	18,679	18,679
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	10,406	10,406	10,406	10,406	10,406	10,406	10,406
1301 GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIR	9,287	9,286	9,286	9,286	9,287	9,287	9,287
1302 GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	6,682	6,682	6,682	6,682	6,682	6,682	6,682
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	15,285	15,285	15,285	15,285	15,285	15,285	15,285
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	12,008	12,008	12,008	12,008	12,008	12,008	12,008
447 G.R. DE HUANCAVELICA	94,619	94,617	94,618	94,618	94,619	94,619	94,619
<b>Porcentaje</b>		<b>99.98</b>	<b>99.99</b>	<b>99.99</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Conciliación Contable:** Todas las UE de la región han remitido sus actas y reportes de conciliación contable a junio o julio de 2013 con las firmas correspondientes.

**Conclusión:**

El registro patrimonial se ha realizado en el 100% de EESS de la región Huancavelica, y más del 99% de activos registran datos completos. Asimismo, han presentado información de conciliación contable de todas las Unidades Ejecutoras, por lo tanto la región mantiene el cumplimiento del criterio.

**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 corresponden con el Cuadro de Necesidades en fase aprobado del SIP-PpR (SIGA-ML) para cada finalidad del Programa Presupuestario Estratégico objeto del presente convenio.

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

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

De la verificación realizada a las específicas de gasto afectadas en el SIAF para el PAN, y como se muestra en el cuadro N° 15, en la UE 1303 GSR Acobamba, existe una específica de gasto en el SIAF que no fue considerados en la programación del SIGA. En esto caso la UE ha procedido a realizar la modificación presupuestaria N° 00099 del 12 de agosto de 2013, para reponer el monto utilizado, a partir de una categoría presupuestal que no corresponde a PP. La modificación presupuestaria ha sido sustentados por la UE con la información correspondiente en el informe de subsanación.

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

DESCRIPCIÓN DEL CLASIFICADOR DE GASTO	0001 SALUD HUANCABELICA	1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA	1048 GERENCIA SUBREGIONAL TAYACAJA	1300 GERENCIA SUBREGIONAL CHURCAMP	1301 GERENCIA SUBREGIONAL CASTROVIRREYNA	1302 GERENCIA SUBREGIONAL HUAYTARA	1303 GERENCIA SUBREGIONAL ACOBAMBA	1304 GERENCIA SUBREGIONAL ANGARAES
2.3.1.1.1.1 - ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.1.1.2 - ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO ANIMAL	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.2.1.1 - VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.2.1.2 - TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.2.1.3 - CALZADO	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.3.1.1 - COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.3.1.2 - GASES	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.3.1.3 - LUBRICANTES, GRASAS Y AFINES	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.5.1.1 - REPUESTOS Y ACCESORIOS	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.5.1.2 - PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.5.2.1 - AGROPECUARIO, GANADERO Y DE JARDINERIA	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.5.3.1 - ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.5.3.2 - DE COCINA, COMEDOR Y CAFETERIA	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.5.4.1 - ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRONICA	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.1.5.99.99 - OTROS	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2.7.11.99 - SERVICIOS DIVERSOS	0	0	0	0	0	0	1	0
2.3.2.8.1.1 - CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	0	0	0	0	0	0	0	0

\*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 hay inconsistencia.

### Conclusión:

Existe correspondencia entre las específicas de gasto de bienes y servicios del SIAF respecto a las específicas de gasto del PAN, registrado en el SIGA. Una UE ha realizado modificaciones presupuestarias para subsanar el presupuesto utilizado, en específicas no programadas, por tanto la región ha subsanado la observación **y cumple con el criterio**.

**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 80% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) está comprometido para todo el año hasta el 30 de junio.

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

Trimestre	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Grado	
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	56.0
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 447: GOBIERNO REGIONAL HUANCANELICA	381,724,354	514,782,940	441,971,910	371,916,239	340,278,405	329,822,960	306,084,572	64.1
Función 20: SALUD	87,159,832	138,638,509	116,449,722	97,994,113	83,606,881	76,652,500	62,042,492	55.3
Genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS	43,791,761	77,958,305	62,460,325	51,375,367	44,847,541	39,200,959	31,942,171	50.3
SERVICIOS	21,967,303	55,010,200	48,438,664	42,798,708	36,570,832	33,656,653	27,461,513	61.2
ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	14,336,306	36,640,659	33,497,462	32,957,559	26,897,921	24,543,244	18,614,095	67.0
1er Trimestre		36,640,659	22,294,406	21,634,436	6,318,765	6,302,196	5,209,656	
2do Trimestre			10,348,270	7,947,814	11,481,150	11,612,587	6,753,042	
				29,582,250				
COMPROMISO CAS A JUNIO %			80.7					

De la verificación realizada y tal como se muestra en el reporte extraído, se observa que al mes de Junio, la región Huancavelica, en la función salud, de S/. 36, 640,659 programado en CAS, ha logrado comprometer para el año S/. 29, 582, 250, alcanzando el 80.7%, cifra superior al mínimo requerido en el criterio (80%).

### Conclusión:

Del presupuesto total asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) al mes de Junio, el 80.7% del presupuesto ha sido comprometido para todo el año, cifra superior al mínimo requerido, por lo que la región **mantiene el nivel de cumplimiento del criterio** alcanzado 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 en ejecución y publicados en SEACE (OSCE), están consignados en el SIGA-ML.

De la verificación realizada a los archivos remitidos por las UE de la región Huancavelica y tal como se muestra en el cuadro siguiente, se constata que las 08 UE, en total registran 196 procesos de selección tanto en SIGA como en SEACE.

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

UNIDAD EJECUTORA	SEC_EJE	ULTIMA FECHA DE PUBLICACION EN OSCE	N° PROCESOS EN OSCE	N° DE PROCESOS EN SIGA	FECHA DE BACK UP SIGA
REGION HUANCAVELICA-HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	1000	29/06/2013	30	30	29/06/2013
REGION HUANCAVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	1048	29/06/2013	56	56	29/06/2013
REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	1300	29/06/2013	22	22	29/06/2013
REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	1301	29/06/2013	5	5	29/06/2013
REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	1302	29/06/2013	6	6	29/06/2013
REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	1303	29/06/2013	43	43	29/06/2013
REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	1304	29/06/2013	17	17	29/06/2013
REGION HUANCAVELICA-SALUD	803	29/06/2013	17	17	29/06/2013
TOTAL			196	196	

Los procesos convocados en el SEACE, has sido obtenidos con corte al 29 de Junio, y de la misma forma los procesos registrados en el SIGA.

#### **Conclusión:**

En la región Huancavelica, el 100% de los procesos de selección clásicos publicados en el SEACE han sido registrado en el SIGA, por tanto la región **mantiene el cumplimiento de criterio** respecto a 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 Maternoneonatal, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.

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

La Región adjunta copia de la Resolución Gerencial General Regional N° 142-2013-Gob.Reg-Hvca/GGR, de fecha 13 de febrero de 2013, que aprueba la "Directiva N° 001-2013-



GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP-DSSyGC que norma las especificaciones técnicas del equipamiento en salud en la Región Huancavelica”.

**Conclusión:**

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

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

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

Según instructivo de subsanación, para la verificación de este criterio se ha recurrido a información de la consulta amigable, disponible al segundo trimestre y se ha contrastado con la información del presupuesto existente en el PIM a esa fecha, en la genérica de activos no financieros (2.6) en la función salud.

**Cuadro Nº 18: Compromiso Anual en Activos No financieros a Junio 2013**

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		56.0
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	9,705,996,124		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	9,705,996,124		63.3
Pliego 447: GOBIERNO REGIONAL HUANCAMELICA	381,724,354	514,782,940	441,971,910	371,916,239	340,278,405	329,822,960	306,084,572		64.1
Función 20: SALUD	87,159,832	138,638,509	116,449,722	97,994,113	83,606,881	76,652,500	62,042,492		55.3
Genérica 6-26: ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	4,398,789	18,465,347	15,521,528	8,874,957	6,695,711	5,403,795	2,301,167		29.3
Trimestre	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución		Girado	Avance %	
					Atención de	Devengado			
1er Trimestre		18,465,347	5,013,947	610,855	1,180	97,573		0	
2do Trimestre			11,508,007	9,497,797	3,375,837	2,878,086	1,035,078		
				10,108,652					
NIVEL DE COMPROMISO JUNIO %									54.7

De la verificación realizada y tal como se muestra en el reporte extraído, se observa que al mes de Junio, la región Huancavelica, en la función salud, de S/. 18, 465,357 programado en Activos no Financieros, ha logrado comprometer S/. 10,108, 652 alcanzando a nivel de la región el 54.7 %, cifra que supera al mínimo requerido en el criterio (40%).

**Conclusión:**

El 54.7% del presupuesto disponible en activos no financieros al culminar el segundo trimestre 2013, (Genérica 2.6), a nivel de la región, cuenta con compromiso anual, por lo tanto el **criterio se ha cumplido**, manteniendo el cumplimiento del criterio de la primera evaluación.



## 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 para la subsanación, ha seguido el siguiente procedimiento:

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

Nº	Codigo del ítem	Item Catálogo B/S
1	49570007	ALGODÓN HIDROFILO
2	49570035	JERINGAS DESCARTABLES
3	49570028	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE
4	13920010	JABON DE TOCADOR LIQUIDO
5	13920016	PAPEL TOALLA
6	49570011	BAJALENGUA DE MADERA PEDIATRICA
7	50110004	BOLSA DE POLIETILENO
8	13500019	HISOPOS
9	475100015858	CARNET DE ATENCION INTEGRAL DE LA NIÑA
10	475100015857	CARNET DE ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO
11	49570025	ESPARADRAPO ANTIALERGICO
12	51200015	FRASCOS PARA USO EN LABORATORIO
13	51200018	LAMINAS Y LAMINILLAS PARA USO EN LABORATORIO
14	16990043	VASO DESCARTABLE

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

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

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

UNIDADES EJECUTORAS	TOTAL DE EE.SS PRIORIZADOS	EE.SS CON PECOSAS	Nº EE.SS que recibieron 80% a más de insumos críticos	% de EE.SS que recibieron 80% a más de insumos críticos
0803 SALUD HUANCVELICA	32	32	32	100%
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	24	24	24	100%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	3	3	3	100%
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	11	11	11	100%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	16	16	16	100%
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>86</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

**Conclusión:**

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

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

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

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

- Se ha obtenido del módulo de logística del SIGA el reporte de activos priorizados que fueron ingresados a almacén durante el periodo Enero 2013 a Agosto de 2013, incluyendo el saldo inicial existente a Diciembre de 2012.
- Reporte de activos priorizados que fueron entregados a los puntos de atención a nivel de ítem, en relación a los activos ingresados a almacén en el mismo periodo.
- Reporte de activos priorizados que fueron entregados a los puntos de atención a nivel de unidad ejecutora, en relación a los activos ingresados a almacén en el mismo periodo.

Como se muestra en los cuadros N° 20a y 20b a nivel de ítems y por UE y en base a la verificación realizada en los back up del módulo patrimonial del SIGA, se constata que de 429 ítems priorizados que fueron ingresados a los almacenes de las UE de la región Huancavelica, 429 han sido distribuidos antes de los 30 días, considerando los bienes patrimoniales priorizados e ingresados en el periodo, alcanzando el 100%.

**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 HUANCVELICA	803	SALUD HUANCVELICA	39	39	100%	80%	CUMPLE
GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	1000	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	10	10	100%		
GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	1048	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TA	261	261	100%		
GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	1301	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL C	59	59	100%		
GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	1302	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL H	2	2	100%		
GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	1304	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL A	58	58	100%		
<b>GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA</b>			<b>429</b>	<b>429</b>	<b>100%</b>		

En el desagregado del Cuadro N° 20b reporte por items, 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 alcanza el 100%, superando el mínimo establecido de 80%.

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

ITEM PAN	CANT_INGRESO	CANT_EGRESO	% Cumplimiento
BALANZA PEDIATRICA	45	45	
COCHE METALICO PARA CURACIONES	34	34	
EQUIPO NEBULIZADOR	15	15	
GRUPO ELECTROGENO DE 40 KVA	7	7	
HEMOGLOBINOMETRO	29	29	
INFANTOMETRO	27	27	
LAMPARA INCANDESCENTE	26	26	100%
MESA DE EXAMEN PEDIATRICO	19	19	
NEGATOSCOPIO	20	20	
OXIMETRO DE PULSOS	47	47	
PANTOSCOPIO PEDIATRICO	27	27	
TALLIMETRO (MAYOR A 1/8 UIT)	43	43	
TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	25	25	
(en blanco)			
<b>Total general</b>	<b>364</b>	<b>364</b>	<b>100%</b>

**Conclusión:**

100% de los activos patrimoniales priorizados que ingresaron a los almacenes de las UE de la región Huancavelica en el periodo enero a julio de 2013, fueron distribuidos antes de los 30 días, por tanto la **región mantiene el cumplimiento del criterio alcanzado en la primera evaluación.**

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

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

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

- Identificación de los 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 120 ml	I-3 o superior
	580700100009	Amoxicilina 250 Mg/5 ml susp x 60 ml	
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 cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos, según categoría, y sulfato ferroso, como se observa en el siguiente cuadro:

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

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

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 y sulfato ferroso**

Unidad Ejecutora	Total	Nro EESS I2 o +	Nro EESS I3 o +	Sulfato ferroso	Furazolidona	Sulfametoxazol + Trimetoprima	Gentamicina Sulfato	Dextrosa	Ampicilina Sódica*	Bencilpenicilina Sódica.	Amoxicilina
0803 SALUD HUANCAVELICA	32	9	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	24	8	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	3	1	0	100%	100%	100%					
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	11	2	1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	16	5	1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

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

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

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

**Conclusión:**

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

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

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

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

- a. 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 Setiembre de 2013.
- b. 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.
- c. Para el cumplimiento del criterio se ha tenido en cuenta que los equipos que forman parte del listado y que se muestran a continuación, figuren en el reporte SIGA en la condición de "bueno" "Regular" ó "Nuevo".

### ESTANDAR DE EQUIPOS DE CADENA DE FRIO SEGÚN CATEGORÍA

N°	Codigo del ítem	Descripción	Característica
1	I-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	I-2	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	I-3	112220300017 CONGELADORA ELECTRICA HORIZONTAL	similar
1		112224260016 CONGELADORA ELECTRICA VERTICAL	similar
2		952259450001 PANEL SOLAR ( En ES que requieran, según red de cadena de frío y sin EE)	ó similar
3		112255570007 REFRIGERADOR CONGELADOR FOTOVOLTAICO PARA VACUNAS	similar
3		112261880013 REFRIGERADOR ELECTRICO A COMPRESION PARA VACUNAS DE	similar
4		536498310002 TERMO PARA TRANSPORTE DE BIOLOGICOS Y VACUNAS	ó similar
1		112203000015 CONGELADORA ELECTRICA HORIZONTAL	similar
1	I-4	112224260016 CONGELADORA ELECTRICA VERTICAL	similar
2		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 Huancavelica los 86 priorizados registran equipos de cadena frío completo. En las 5 UE con EES priorizados se alcanza el 100% de EESS que cumplen el estándar definido por categoría. En relación a la primera evaluación la región mantiene el cumplimiento del criterio.

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

UNIDAD EJECUTORA	NO CUMPLE CON LA DISPONIBILIDAD	CUMPLE CON LA DISPONIBILIDAD	TOTAL EESS PRIORIZADOS	% CUMPLIMIENTO
0803 SALUD HUANCAVELICA	0	32	32	100
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	0	24	24	100
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	0	3	3	100
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	0	11	11	100
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	0	16	16	100
447 G.R. DE HUANCAVELICA	0	86	86	100

#### Conclusión:

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



### Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos

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

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

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

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

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

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

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

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

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



los días persona requerido están relacionados al número de personal estimado según meta física, siguiente el cálculo descrito en la tabla anterior.

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

Los resultados del análisis muestran que en la Región el 88.4% de establecimientos de salud priorizados cumplen con días personas disponibles según categoría y meta física durante los 3 meses evaluados. Cuando se evalúa individualmente cada mes el nivel de cumplimiento es de 80.2% para Mayo, 82.6% para Junio y 83.7% para Julio. A nivel de la región, las UE Gerencia Subregional Churcampa (100%) y Tayacaja (92%) presentan los mayores porcentajes de establecimientos que cumplen con disponibilidad de personal durante los 3 meses evaluados. Esto se aprecia en el cuadro 25.

**Cuadro No 25: Disponibilidad de Recursos Humanos Mayo, Junio y Julio 2013**

UNIDAD EJECUTORA	No EESS	Nro EESS cumplen			% de EESS que cumplen			% cumple n los 3 meses
		Mayo	Junio	Julio	Mayo	Junio	Julio	
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	24	21	19	22	88%	79%	92%	92%
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	3	3	3	3	100%	100%	100%	100%
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	11	6	10	7	55%	91%	64%	82%
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	16	13	13	12	81%	81%	75%	88%
803 REGION HUANCAMELICA SALUD	32	26	26	28	81%	81%	88%	88%
Total	86	69	71	72	80.2%	82.6%	83.7%	88.4%

Fuente: Información de EESS evaluada con base de datos remitidas

### Conclusión:

El 88.4% de establecimientos de los distritos priorizados, cuentan con personal disponible en el periodo evaluado. **La región cumple con el criterio establecido.**

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

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

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

- Elaboración del estándar de equipamiento mínimo necesario por punto de atención priorizado según categoría, para atender los principales productos del PAN. Ver cuadro

- Revisión del reporte de disponibilidad de equipos para el PAN por establecimiento según categoría obtenida de los reportes del módulo patrimonial correspondiente al 2013 del back up del SIGA remitida por las UE. Los EESS han sido ubicados en la data tanto por su código RENAES como por su descripción.
- Matriz con puntos de atención y nivel de cumplimiento de disponibilidad de equipos, considerando que el índice, Activos disponibles/Estándar de equipamiento, debe ser igual o mayor que 1.
- 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

N°	Codigo del ítem	ítem Catálogo B/S	Disponibilidad en categoría
1	602208560009	BALANZA PEDIATRICA DE SOBREMESA O SIMILAR	TODAS
2	602250000001	INFANTOMETRO	TODAS
3	536451900003	MESA DE EXAMEN PEDIATRICO CON TALLIMETRO O SIMILAR	TODAS
4	532289980002	PANTOSCOPIO PEDIATRICO	TODAS
5	602282380022	TALLIMETRO (MAYOR A 1/8 UIT) DE MADERA MOVIL PEDIATRICO	TODAS
6	462265070008	GRUPO ELECTROGENO DE 10 KVA O SIMILAR (En 100% de EESS de la red de cadena de frío.)	Requiere Informe regional
7	536430960001	COCHE METALICO PARA CURACIONES	TODAS
8	532271820003	LAMPARA INCANDESCENTE CUELLO DE GANSO DE PIE O SIMILAR	TODAS
19	536484270004	NEGATOSCOPIO DE 1 CUERPO O SIMILAR	DESDE I-2
10	602287620013	TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	DESDE I-2
11	532266650001	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	TODAS
12	532255710001	EQUIPO NEBULIZADOR	DESDE I-3
13	532288390007	OXIMETRO DE PULSO DIGITAL O SIMILAR	DESDE I-3

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

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

UNIDAD EJECUTORA	NO CUMPLE CON EL ESTANDAR	CUMPLE CON EL ESTANDAR	TOTAL EESS PRIORIZADOS
0803 SALUD HUANCAVELICA	0	32	32
1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	0	24	24
1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	0	3	3
1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	0	11	11
1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	0	16	16
<b>447 G.R. DE HUANCAVELICA</b>	<b>0</b>	<b>86</b>	<b>86</b>

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

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

**Conclusión:**

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



## PROCESO III ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

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

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

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

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

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

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 398 establecimientos fijos. La población infantil registrada por Centro Poblado corresponde a 24,258 niños menores de 36 meses de la población

más pobre, de los cuales 19,308 niños tienen acceso físico a un EESS a menos de una hora, cubriendo al **80%** de la población.

Así mismo, el Gobierno Regional ha aprobado mediante resolución directoral general N° 838-2011/Gob.Reg HVCA-DIRESA, de fecha 23 de agosto 2011, el listado de establecimientos priorizados. Así mismo el pliego ha generado la Resolución N° 147-2013/Gob.Reg-Hvca/GGR de fecha 13 de febrero 2013 a través del cual se encarga a la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Regional del Gobierno Regional de Huancavelica la priorización y financiamiento de las inversiones necesarias para fortalecer a los establecimientos de salud estratégicos en el marco de las Redes de servicios de salud.

### Conclusión

La Región cuenta con un listado actualizado de establecimientos de salud, cubriendo al 80% 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 <b>Directiva para la administración y gestión del Padrón Nominado</b>	Directiva Administrativa N° 003-2011-GRHVCA/GRDS/DIRESA/DEIS-DEI-DGyDI), aprobada con Resolución Directoral Regional N° 797-2011/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 22 de agosto del 2011. <i>"Normas y procedimientos para administración del padrón nominado de niños menores de 60 meses"</i>

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

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

En la página web del Gobierno Regional, se puede ubicar las directivas en el siguiente link:

<http://www.regionhuancavelica.gob.pe/region/index.php/europan/directivas>

<http://www.regionhuancavelica.gob.pe/region/index.php/europan/actas-socializacion-directivas>

### Conclusión

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



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

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

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

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

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

En la página web del Gobierno Regional, se puede ubicar las directivas en el siguiente link:

<http://www.regionhuancavelica.gob.pe/region/index.php/european/directivas>

### Conclusión

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



### Sub Proceso Crítico 3: Articulación, Coordinación, Colaboración

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

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

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

El Gobierno Regional ha suscrito formalmente un Convenio Regional Interinstitucional con el RENIEC y también con el Programa JUNTOS, con la finalidad de disponer una base de datos actualizada y autenticada de beneficiarios e incrementar los niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad. Asimismo con el SIS ha suscrito el Convenio Capitado. Estos Convenios se evidencian en las copias enviadas por el Gobierno Regional en el informe de subsanación.

Los Convenios en pueden encontrar en el siguiente link de la página web del Gobierno Regional:

<http://www.regionhuancavelica.gob.pe/region/index.php/europan/acuerdos-convenios-interinstitucionales>

#### **Conclusión:**

La Región cuenta con Convenios Interinstitucionales con el SIS, JUNTOS y RENIEC vigentes, **cumpliendo el criterio establecido.**



## PROCESO IV: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

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

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

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

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

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

N°	Documento solicitado	Documentos enviados
4	Procedimientos para la captura, Almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos de las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	Directiva N° 002-2012/GOB.REG-HVCA/GRPPyAT-SGDI, aprobada con Resolución Gerencial General Regional N° 149-2012/GOB.REG-HVCA/GGR, del 09 de febrero 2012.  <i>“Procedimientos para el Recabado Organización y Almacenamiento Eficiente de la Información contenida en la base de datos de las operaciones efectuadas y registradas en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), del Gobierno Regional de Huancavelica.”</i>
5		Resolución Gerencial General Regional N° 398-2011/GOB.REG- HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011 que aprueba la Directiva N° 006-2011/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDI <i>“Normas y Procedimientos para el Proceso de Gestión Presupuestaria”</i>

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

En la página web del Gobierno Regional, se puede ubicar las directivas en el siguiente link:

<http://www.regionhuancavelica.gob.pe/region/index.php/europan/directivas>

#### **Conclusión:**

La región cuenta con las Resoluciones Directorales Regionales N° 798 Y 799 y la Resolución Gerencial General Regional N° 398 aprobados el año 2011, y asimismo cuenta con la Resolución Gerencial General Regional N° 149, aprobada el año 2012; donde establecen roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de bases de datos, las mismas que según actas han sido socializadas a nivel de las Unidades Ejecutoras; **cumpliendo el criterio establecido.**

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

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

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

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

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

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

Num	Institución	Coduni	Nombre Est	Tipo	Departamento	Provincia	Distrito	Ubigeo	Dirección	Código DSA
1	MINSA	3853	DPTAL DE HUANCAMELICA	1	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	AV. ANDRES AVELINO CACERES S/N YANAMACO	13
2	MINSA	3854	ASCENSION	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ASCENSION	090118	AV. TUPAC AMARU S/N	13
3	MINSA	3855	CALLQUI CHICO	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	CARRERA PISCO - CALLQUI CHICO	13
4	MINSA	3856	SACSAMARCA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	COMUNIDAD DE SACSAMARCA	13
5	MINSA	3857	HUACHOCOLPA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUACHOCOLPA	090106	JR. 25 DE OCTUBRE S/N	13
6	MINSA	3858	ASTOBAMBA	3	HUANCAMELICA	CASTROVIRREYNA	SANTA ANA	090411	CARRERA HUANCAMELICA - CASTROVIRREYNA	13
7	MINSA	3859	SANTA ANA	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	SALIDA DE LIRCAY - HUANCAMELICA	13
8	MINSA	3860	PUEBLO LIBRE	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	CENTRO POBLADO DE PUEBLO LIBRE S/N	13
9	MINSA	3861	SAN CRISTOBAL	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	ESPALDA DE LA PLAZA DE SAN CRISTOBAL	13
10	MINSA	3863	ANTACCOCHA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	090101	CARRERA HUANCAMELICA - HUANCAYO KM. 9	13
11	MINSA	3864	ACORIA	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	JR. 9 DE DICIEMBRE N° 311	13
12	MINSA	3865	AÑANCUSI	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	AÑANCUSI S/N	13
13	MINSA	3866	ANTAYMISA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	AV. PRINCIPAL S/N - COMUNIDAD ANTAYMISA	13
14	MINSA	3867	CHAYNAPAMPA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	CHAYNAPAMPA	13
15	MINSA	3868	MOTOY	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	MOTOY S/N	13
16	MINSA	3869	PALLALLA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	PALLALLA S/N	13
17	MINSA	3870	LIBIO	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	UNION LINDO S/N	13
18	MINSA	3871	CONCHAN	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	INTI HUATANA S/N	13
19	MINSA	3872	CCARHUARANRA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	ALTO ANDINO S/N	13
20	MINSA	3873	AYACCOCHA	2	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	PSI. VENEZUELA S/N	13
21	MINSA	3874	ACHAPATA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	CARRERA PRINCIPAL ACORIA ACHAPATA S/N	13
22	MINSA	3875	LOS ANGELES DE	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	CENTRO POBLADO LOS ANGELES DE	13
23	MINSA	3876	HUASHPAMPA	3	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ACORIA	090103	JR. LIMA N° 205	13



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

CATEGORIA	PROF	CATEGORIA	REINTEGRACION	REINTEGRACION	REPARTAMENTO
0003 SALUD HUANCAYELICA		03854 ASCENSION	00000000	1	
			20050090	1	
			20101328	1	
			20117322	1	
			21445128	1	
			21553590	1	
			22292368	1	
			23200723	1	
			23201048	1	
			23201103	1	
			23201857	1	
			23206885	1	
			23207859	1	
			23213255	1	
			23250483	1	
			23260400	1	
			23261639	1	
			23262767	1	
			23265235	1	
			23268115	1	
			23270212	1	
			23270477	1	
			23272154	1	

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

**Conclusión:**

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

## Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

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

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

Procedimiento de verificación:

- Se 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual</li> <li>• Territorial: provincia /distrito</li> <li>• Distritos priorizados: Debe segmentar por al menos distritos quintil 1 o priorizado EUROSPAN</li> <li>• Demográficas, debe contar al menos presentar grupo de edad</li> </ul>
		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	1. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual;</li> <li>• Territorial: Departamento, provincia, distrito;</li> <li>• Categoría del Establecimiento de Salud;</li> <li>• Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud;</li> <li>• Clasificador de insumos</li> <li>• Clasificación de los costos;</li> <li>• Clasificación de pobreza de los distritos;</li> </ul>
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"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual;</li> <li>• Clasificador de gasto; Genérica/detalle de genérica/específica.</li> <li>• Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE.</li> <li>• Territorial: departamento/provincia</li> </ul>

- Para evaluar el criterio de actualizado, como se trata de subsanación se ha verificado la información 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 verifica que la región cuenta con las siguientes bases de datos analítica (Power Play):

### Indicadores de productos priorizados

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
1. Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad.		
CRED Niños.mdc	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NumNiños: Cantidad niños afiliados</li> <li>• CredOK, se entiende que son niños con CRED completo según edad. Sería necesario una explicación</li> <li>• %CredOK, se entiende que es proporción de niños con CRED completo según edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual: presenta información mensual del año 2013, último mes reportado junio 2013. Recomendable información de varios años.</li> <li>• Territorial: provincia/distrito, cumple</li> <li>• Distritos priorizados: Cumple, ha segmentado distritos por quintiles y priorizados por convenio EUROPAN</li> <li>• Demográficas, Cumple, con grupo de edad y sexo</li> </ul>
2. Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro.		
Niños Suplementados .mdc	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NumNiños: Cantidad niños afiliados</li> <li>• HierroOK: se entiende que es los niños que han recibido suplemento, no precisa si es según edad, por 6 meses en niños de 12 meses o por 12 meses en niños de 24 meses.</li> <li>• %HierroOk: se entiende que es la proporción de niños que han recibido suplemento de hierro, pero no se precisa si es según edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual: presenta información mensual del año 2013, último mes reportado junio 2013. Recomendable información de varios años.</li> <li>• Territorial: provincia/distrito, cumple</li> <li>• Distritos priorizados: Cumple, ha segmentado distritos por quintiles regional y nacional. Además identifica distritos priorizados por convenio EUROPAN</li> <li>• Demográficas, Cumple parcialmente, con sexo, pero no con grupo de edad que es importante para saber la dosis que debieron recibir.</li> </ul>
3. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.		
Gestante SOFE.mdc	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CantGestantes: cantidad de gestantes</li> <li>• HierroOK: se entiende que es la cantidad de gestantes han recibido suplemento.</li> <li>• %HierroOk: se entiende que es la proporción de gestantes que han recibido suplemento de hierro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual: presenta información mensual del año 2013, último mes reportado junio 2013. Recomendable información de varios años.</li> <li>• Territorial: provincia/distrito, cumple</li> <li>• Distritos priorizados: Cumple, ha segmentado distritos por quintiles regional y nacional. Además identifica distritos priorizados por convenio EUROPAN</li> <li>• Demográficas, Cumple con grupo de edad que es importante para el seguimiento. En un distrito la cantidad de gestantes que reciben hierro es mayor a la cantidad de gestantes existentes, podría mostrar que la verificación no se está haciendo uno a uno, sino entre atenciones vs atendidos.</li> </ul>



## 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		
PECOSA_06_09_13.mdc	Nitem, Precio total, cantidad atendida. Aunque no hay un indicador de disponibilidad se puede considerar la cantidad de insumos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; cumple mensual y trimestral</li> <li>• Territorial: Departamento, provincia, distrito; Cumple</li> <li>• Categoría del Establecimiento de Salud; cumple</li> <li>• Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; Cumple</li> <li>• Clasificador de insumos: cumple</li> <li>• Clasificación de los costos; Cumple</li> <li>• Clasificación de pobreza de los distritos; cumple ha segmentado por distritos según quintiles de riqueza</li> <li>• Presenta insumos por Programa presupuestal</li> </ul>
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto, BD SIAF		
CUBO PRESUPUEST O 9-9-13.mdc	Presenta los siguientes indicadores: Presupuesto disponible: Total-Prog, PIA, modificación, PIM, saldo, ejecutado: ejecución mensual, ejecución M_primer trimestre, ejecución M_segundo trimestre, ejecución M_tercer trimestre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; cumple mensual y trimestral 2013</li> <li>• Clasificador de gasto; cumple, presenta Genérica y específica con códigos, sería conveniente que etiquete correctamente las dimensiones y los nombres de la específicas de gasto.</li> <li>• Cadena funcional e institucional; cumple presenta función y categoría presupuestal por programa presupuestal, producto. También cumple con lo institucional: Pliego/ejecutora</li> <li>• Territorial: departamento/ provincia, no cumple, condicional</li> </ul>

La región se ha esforzado en elaborar bases de datos analíticas, a partir de los cuales es posible estimar los indicadores de producto, de disponibilidad de insumos y gasto ejecutado. Respecto a la evaluación anterior la Región muestra avances importantes en la construcción de bases de datos analíticas. Las bases de datos analíticas presentadas para medir la cobertura de productos, el presupuesto disponible y gasto ejecutado, cumplen con los estándares establecidos.

### Conclusión

La región cuenta con bases de datos analíticas actualizadas para el seguimiento indicadores priorizados de productos, insumos críticos y gasto presupuestal, las que presentan todas las dimensiones de análisis solicitadas, por **tanto cumple con el criterio establecido**.

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

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

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

#### **Procedimiento de verificación:**

- Se revisa el archivo enviado como reporte amigable por la región.
- Se verifica en cada uno de los archivos la existencia del reporte conteniendo los indicadores solicitados
- Se verifica que los 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"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral</li> <li>• Territorial: provincia /distrito</li> </ul>
		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"> <li>• Territorial: provincia /distrito</li> <li>• Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud;</li> <li>• Tiempo: trimestral, mensual</li> </ul>
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"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual</li> <li>• Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE.</li> </ul>

- 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 observa los siguientes archivos de reportes amigables:

### 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.		
1. PROP CRED MENOR 36 M DISTritos HVCA I T I S 13.xls	1. Proporción de niños de 8 a 35 meses de edad con controles de crecimiento y desarrollo-CRED completos, al I trimestre y I semestre 2013, según distritos, región Huancavelica	Tiempo. Cumple mensual, trimestral, semestral Territorial: provincia/distrito, cumple a nivel de todos los distritos y a nivel de distritos priorizados
2. PROP CRED MENOR 36 M DIST EURO HVCA I T I S 13.xls	2. Proporción de niños de 8 a 35 meses de edad con controles de crecimiento y desarrollo-CRED completos, al I trimestre y I semestre 2013, según distritos del ámbito EUROPAN, región Huancavelica	
2. Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro.		
1. PROP SUP HE 24 26 M DIST HVCA I T I S 13.xls	1. Niños de 24-26 meses con suplemento de hierro, al I trimestre y I semestre 2013, según distritos, región Huancavelica	Tiempo. Cumple mensual, trimestral, semestral Territorial: provincia/distrito, cumple a nivel de todos los distritos y a nivel de distritos priorizados
2. PROP SUP HE 24 26 M DIST EUR HVCA I T I S 13.xls	2. Niños de 24-26 meses con suplemento de hierro, al I trimestre y I semestre 2013, según distritos del ámbito EUROPAN, región Huancavelica  Los indicadores se muestran en proporciones	
3. Proporción de gestantes afiliadas al SIS con suplemento de hierro.		
1. PROP GEST DIST HVCA I T I S 13.xls	1. Gestantes suplementadas con sulfato al I trimestre y I semestre 2013, según distritos, región Huancavelica	Tiempo. Cumple mensual, trimestral, semestral Tiempo. Cumple mensual, trimestral, semestral Territorial: provincia/distrito, cumple a nivel de todos los distritos y a nivel de distritos priorizados
2. PROP GEST DIST EURO HVCA I T I S 13.xls	2. Gestantes suplementadas con sulfato ferroso al I trimestre y I semestre 2013, según distritos del ámbito EUROPAN, región Huancavelica.  Los indicadores se muestran en proporciones	

## 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		
1. INSUMOS CRITICOS POR DISTRITOS I TRIM 2013.xls 2. INSUMOS CRITICOS POR DISTRITOS I SEM 2013.xls 3. DISPONIB. MEDICAM PRIORI DISTRITOS MARZO 2013.xls 4. DISPONIB. MEDICAM PRIORI DISTRITOS JUNIO 2013.ppx.xls 5. DISPONIBILIDAD DE MEDICA. VACUNAS EESS I TRIMESTRE 2013.xlsx	1. Disponibilidad de insumos críticos, a nivel provincial y distrital, según pecosas del sistema integrado de gestión administrativa-SIGA, correspondiente al I trimestre 2013, región Huancavelica 2. Disponibilidad de insumos críticos, a nivel provincial y distrital, según pecosas del sistema integrado de gestión administrativa-SIGA, correspondiente al I semestre 2013, región Huancavelica 3. Disponibilidad de sulfato ferroso y antibióticos priorizados, a nivel provincial y distrital, según el sistema integrado de medicamentos-SISMED, correspondiente al mes de marzo 2013, región Huancavelica. 4. Disponibilidad de vacunas priorizadas, a nivel provincial y distrital, según el sistema integrado de medicamentos-SISMED, correspondiente al mes de marzo 2013, región Huancavelica. 5. Disponibilidad de sulfato ferroso y antibióticos priorizados, a nivel provincial y distrital, según el sistema integrado de medicamentos-SISMED, correspondiente al mes de junio 2013, región Huancavelica. 6. Disponibilidad de vacunas priorizadas, a nivel provincial y distrital, según el sistema integrado de medicamentos-SISMED, correspondiente al mes de junio 2013, región Huancavelica 7. Disponibilidad de sulfato ferroso y antibiótico al primer trimestre 2013, según red, micro red, núcleo y establecimiento de salud 8. Disponibilidad de vacunas al primer trimestre 2013, según red, micro red, núcleo y establecimiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Territorial: provincia /distrito, cumple.</li> <li>• Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud, cumple.</li> <li>• Tiempo: mensual, trimestral, semestral, cumple.</li> </ul>
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto. BD SIAF		
1. EJECUCION PPTAL 9-9-13 CATEGORIAS P SALUD HVCA I TRIM.xls	1. Ejecución presupuestal de la región Huancavelica en materia de salud, según categoría presupuestal de gasto, al primer trimestre del ejercicio 2013 2. Ejecución presupuestal de la región Huancavelica en	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, trimestral y mensual, cumple solo anual para el 2013</li> <li>• El reporte presentado de ejecución del gasto es</li> </ul>

2. EJECUCION PPTAL 9-9-13 CATEGORIAS P GG SALUD HVCA I TRIM.xls	materia de salud, según categoría presupuestal y genérica de gasto, al primer trimestre del ejercicio 2013	para la función salud, presupuesto total por unidad ejecutora, según categorías presupuestales y genéricas de gasto.
3. EJECUCION PPTAL 9-9-13 CATEGORIAS P SALUD HVCA I SEM.xls	3. Ejecución presupuestal de la región Huancavelica en materia de salud, según categoría presupuestal de gasto, al primer semestre del ejercicio 2013	
4. EJECUCION PPTAL 9-9-13 CATEGORIAS P GG SALUD HVCA ISEM.xls	4. Ejecución presupuestal de la región Huancavelica en materia de salud, según categoría presupuestal y genérica de gasto, al primer semestre del ejercicio 2013	

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

**Conclusión:**

Los reportes cuentan con formatos de fácil presentación para usuarios locales y contienen los indicadores de producto, disponibilidad de insumos y de ejecución del gasto, por tanto la región cumple con el criterio establecido.

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

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

**Procedimiento de verificación:**

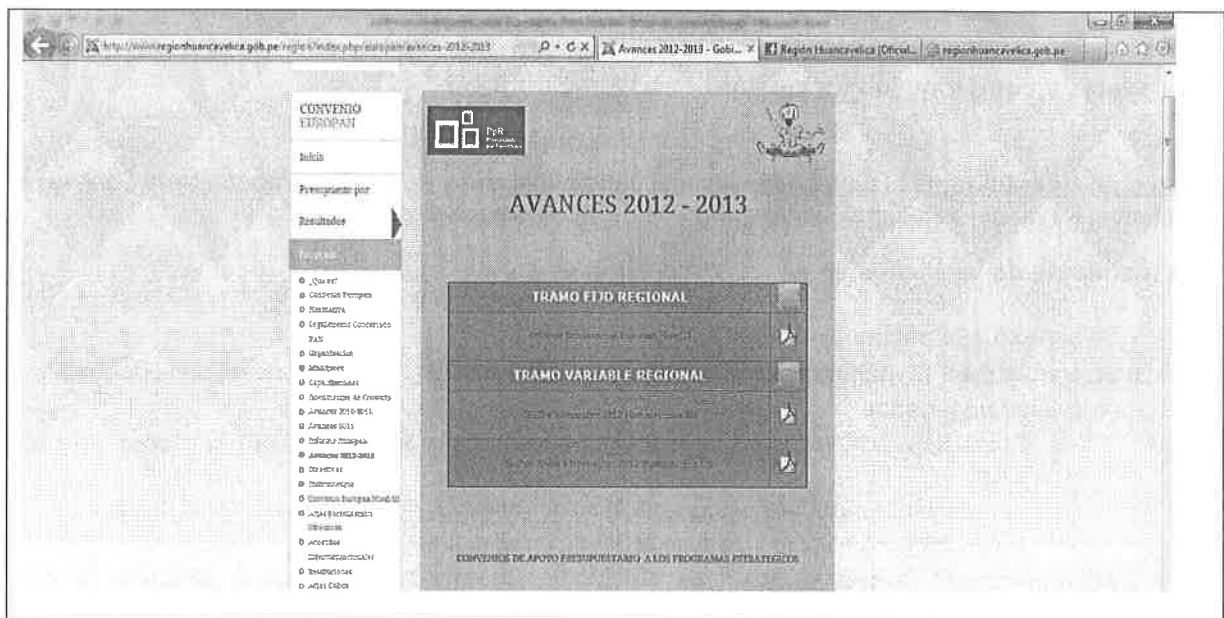
- Se ingresó a la página web reportada por la región.
- Se verificó en la página web, la existencia de reportes referidos a los indicadores de productos priorizados:
  - a. Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad.
  - b. Proporción de niños/as menores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

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





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



La región hace seguimiento de indicadores de insumos y de productos:



## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### A. CONCLUSIONES GENERALES:

1. El Gobierno Regional de Huancavelica ha cumplido con los 27 criterios evaluados para el Nivel 3 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional, respecto a:
  - El Proceso de Programación operativa: se ha cumplido con los 7 criterios evaluados.
  - El Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos: se ha cumplido con los 11 criterios evaluados.
  - El Proceso Organización para la producción y entrega de los productos: se ha cumplido con los 4 criterios evaluados.
  - El Proceso Supervisión, seguimiento y evaluación: se ha cumplido con los 5 criterios evaluados.
2. El Gobierno regional ha cumplido el 100% de los compromisos de gestión establecidos para este nivel y muestra avances importantes en todos los procesos.
3. De acuerdo a lo establecido en el Convenio, y según los resultados alcanzados en esta evaluación, corresponde la transferencia del 40% restante de los recursos del tramo fijo que equivale a S/. 1.5 millones, de acuerdo a la normatividad vigente.
4. La región, ha logrado subsanar los 4 criterios observados en la primera evaluación y ha ratificado el cumplimiento de los 23 criterios restantes, mostrando grandes avances en el cumplimiento de compromisos de gestión establecidos para cada uno de los niveles que comprende el convenio de apoyo presupuestario. Se espera que estos logros alcanzados sean sostenidos en adelante por los equipos técnicos de la DIRESA y del Gobierno Regional, al concluir la vigencia del convenio.
5. El informe de subsanación remitido por la región mantiene como en los informes anteriores, un orden descriptivo y de datos procesados que se ajusta al instructivo remitido y que merece ser destacado, por facilitar el proceso de verificación

### B. RECOMENDACIONES

1. Es conveniente que el Gobierno Regional implemente mecanismos de incentivos similares a los del convenio de apoyo presupuestario, para hacer sostenibles las mejoras alcanzadas en la gestión de sus Unidades Ejecutoras, considerando que este año culmina el trabajo conjunto desarrollado con el Ministerio de Economía y Finanzas.
2. El Gobierno Regional debe mantener los logros alcanzados respecto a la buena programación y asignación de recursos de acuerdo a su estándar o cartera de servicios favoreciendo la



entrega adecuada de los productos del PAN a su población beneficiaria en cada establecimiento de salud.

3. El gobierno Regional debe priorizar en ese sentido el funcionamiento del equipo de seguimiento existente, para procesar y analizar continuamente la información relacionada a la programación presupuestal, reportes de gasto, indicadores de productos, disponibilidad de insumos, etc, con datos obtenidos del SIS, HIS, SIAF, SIGA, ENDES y otros.
4. La DIRESA Huancavelica y las Unidades ejecutoras, deben redoblar esfuerzos para mejorar la proporción de niños afiliados antes de los 90 días de nacido para garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud.
5. El Gobierno Regional y la DIRESA deben hacer seguimiento para que las Unidades Ejecutoras identifiquen mejor las prioridades de cada programa presupuestal, optimizando así el uso del presupuesto asignado a cada Unidad Ejecutora, sobre todo para los establecimientos de los distritos más pobres.
6. El Gobierno Regional debe promover el desarrollo de competencias del personal administrativo en todas las Unidades Ejecutoras para superar las limitaciones observadas en los procesos de adquisición, que aún afecta la compra oportuna y la entrega de insumos críticos a todos los puntos de atención.
7. Las modificaciones presupuestales a nivel de específicas de gasto de los productos vinculados al Programa, deben reducirse al máximo y sujetarse a la programación en el SIGA (Fase Aprobado), para ello es necesario mejorar el nivel de coordinación entre las áreas técnicas y administrativas (planeamiento y logística) en cada UE.
8. 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.
9. El Gobierno Regional y la DIRESA deben establecer los mecanismos para 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.

## ANEXO N° 1

### VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF

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

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

#### 1. Pliego

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado por Unidad Ejecutora	Región Huancavelica	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Región Huancavelica Salud	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Tayacaja	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Churcampa	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Huaytara	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Acobamba	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Angaraes	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Castrovirreyña	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
2. Nombre base de datos		PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	
3. Nombre de la tabla		AfiPadron	AfiPadron
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		33	33
	Región Huancavelica	38,179	38,179
	Región Huancavelica Salud	12450	12450
	Tayacaja	9473	9473
	Churcampa	3646	3646
	Huaytara	2113	2113
	Acobamba	4184	4184
	Angaraes	5502	5502
	Castrovirreyña	1598	1598
6. Listado de variables		pad_N	pad_N
		pad_depar	pad_depar
		pad_prov	pad_prov
		pad_distri	pad_distri
		pad_ubigeo	pad_ubigeo
		CCPP	CCPP
		Cod_ccpp	Cod_ccpp
		pad_nom_EESS	pad_nom_EESS
		pad_EESS	pad_EESS
		pad_Apnin	pad_Apnin
		pad_Amnin	pad_Amnin
		pad_Pnonin	pad_Pnonin
		pad_Snonin	pad_Snonin
		pad_CodSex	pad_CodSex
		pad_Fecnac	pad_Fecnac
		pad_TipDoc	pad_TipDoc
		pad_DNI	pad_DNI
		pad_TioSeguro	pad_TioSeguro
		pad_NumAfil1	pad_NumAfil1
		pad_DirMenor	pad_DirMenor
		pad_PIN	pad_PIN
		pad_PVL	pad_PVL
		pad_Juntos	pad_Juntos
	pad_otros	pad_otros	
	pad_Relación	pad_Relación	
	pad_Apmadre	pad_Apmadre	

Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	pad_Ammadre	pad_Ammadre
	pad_Pnommadre	pad_Pnommadre
	pad_Snommadre	pad_Snommadre
	pad_DNI madre	pad_DNI madre
	pad_NivInstrucMadre	pad_NivInstrucMa dre
	pad_Leng	pad_Leng
	LugarNac	LugarNac

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

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

**Cuadro N° 02: Base de Datos SIS: Afiliados**

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



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

El número de registros y variables son las mismas.

**Cuadro N° 03: Base de datos de beneficiarios JUNTOS**

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

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

En el medio magnético se observa que el espadron de la Región Huancavelica consolida la información del Padrón de Establecimientos de todas las Unidades Ejecutoras. La información registrada en el Formato 100 muestra un total de 403 registros que corresponde a los establecimientos de salud a nivel regional. El número de registros, en ambos casos (formato y medio electrónico) es el mismo. El número de variables también coincide en ambos medios.

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

**Cuadro N° 04: Padrón Regional de Establecimientos de Salud**

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado o por UE	Región Huancavelica	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
	Región Huancavelica Salud	PADRÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUANCAVELICA	espadron
	Tayacaja	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	esPadron
	Churcampa	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
	Huaytara	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
	Acobamba	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
	Angaraes	PADRÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD ANGARAES	EsPadron
	Castrovirreyna	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
1.	Nombre base de datos	Padrón de Establecimientos	espadron
2.	Nombre de la tabla	Espadron	espadron
3.	Formato	Excel	Excel
4.	Número de variables	21	21
5. Número de registros	Región Huancavelica	403	403
	Región Huancavelica Salud	95	95
	Tayacaja	90	90
	Churcampa	35	34
	Huaytara	44	44
	Acobamba	54	54
	Angaraes	48	48
	Castrovirreyna	35	35
6. Listado de variables		Num	Num
		CodPI	CodPI
		CodEjec	CodEjec
		Coduni	Coduni
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Tipo	Tipo
		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 muestra información de la base de datos del maestro de establecimientos del SIS. Como se observa en el formato 100 el Pliego ha consolidado la información de manera regional.

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

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

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

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

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

**Cuadro N° 06: Base de datos SIS: Atenciones**

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

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

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

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



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

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

**Cuadro N° 08: Base de Datos HIS: Atenciones**

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

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

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

**Cuadro N° 09: Base de datos RENAES**

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

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

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

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

