



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial de
Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN NIVEL 4 DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL – COOPERACIÓN BELGA – SEGUNDA ADENDA

**GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE
AMAZONAS**

Lima, octubre de 2018



CONTENIDO

I.	RESUMEN EJECUTIVO.....	3
II.	ANTECEDENTES.....	6
III.	VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF	6
IV.	VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS	7
	PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA	7
	PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS	12
	PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	22
	PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	23
V.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	26
VI.	ANEXOS	28



I. RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal y la II Adenda suscrita entre el Gobierno Regional de Amazonas, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) evaluó el cumplimiento de los criterios del nivel 4 (segunda Adenda) de acuerdo a la normatividad vigente, los que se detallan en el presente informe, en su etapa de subsanación.

Los resultados muestran que se ha cumplido 02 de 08 compromisos evaluados en el nivel 4, etapa de subsanación mejorando su nivel de cumplimiento en cada uno de ellos respecto a la primera evaluación. De acuerdo a la verificación efectuada y a la Directiva N° 001-2016-EF/50.01 que regula los Convenios de Apoyo Presupuestario, la DGPP cancela la transferencia del 40% restante (S/ 204,000.00) correspondientes al tramo fijo, debido a que no se logró el cumplimiento de los compromisos de gestión para el nivel 4.

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

- En el Proceso de “Programación Operativa”, no se ha cumplido ninguno de los 02 compromisos evaluados.
- En el Proceso de “Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos”, se ha cumplido 01 de 04 compromisos evaluados.
- En el Proceso de “Organización para la producción y entrega de los productos”, se ha cumplido el único compromiso evaluado.
- En el Proceso de “Monitoreo, seguimiento y evaluación”, no se ha cumplido el único compromiso evaluado.

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los compromisos establecidos para el Nivel 4, en su etapa de subsanación:



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 4	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
1 1.1.1 Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal.	La región implementa el sistema WAWARED en 10 IPRESS que tienen CNV (sin considerar a los hospitales) y cuentan con un padrón nominal de gestantes, actualizado y autenticado. En no menos de 90% de IPRESS evaluadas, el 70% de gestantes que tuvieron parto en el periodo enero al 15 de febrero de 2018, fueron registradas en el padrón de gestantes, actualizado al mes de febrero. En el 80% de IPRESS, no menos de 70% de las gestantes del padrón afiliadas al SIS han recibido su primer control durante el primer trimestre.	Compromiso no cumplido	Compromiso no cumplido La Región Amazonas ha logrado implementar 10 IPRESS con registro de gestantes en el sistema WAWARED; sin embargo sólo el 10% de IPRESS logró que más del 70% de sus gestantes que tuvieron su parto en el periodo evaluado, fueran registradas en el WAWARED. En el 70% de IPRESS al menos el 70% de sus gestantes afiliadas al SIS recibieron su primer control prenatal en el primer trimestre de embarazo.
2 1.1.3 Proporción de niños/as menores con Certificado de Nacido Vivo electrónico y DNI afiliados al SIS antes de cumplir los 30 días de edad	No menos del 98% de niños que nacen en IPRESS con ORA- RENIEC que atienden partos, cuentan con DNI antes de los 30 días y de ellos no menos del 98% se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.	Compromiso no cumplido	Compromiso no cumplido En la región, el 98% de niños/as que nacieron en IPRESS estratégico con ORA obtuvieron su DNI. De ellos el 97% se afiliaron al SIS antes de los 30 días de edad.
PROCESO 2: SOPORTE LOGISTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS			
Sub Proceso Crítico 1: Adquisición			
Criterios	Definición operacional nivel 4	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
3 2.1.4 Las ordenes generadas en el SIGA son informados al proveedor y los insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.	El 90% de las órdenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 80% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.	Compromiso no cumplido	Compromiso no cumplido En la región Amazonas, el 94% de las órdenes generadas en el SIGA fueron notificadas oportunamente al proveedor, y sólo el 28% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.
Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución			
Criterios	Definición operacional nivel 4	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
4 2.2.1 Establecimientos Estratégicos de Salud cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según categoría y meta física que	El 90% de IPRESS estratégicos FON y el 90% de IPRESS de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos para la entrega de	Compromiso cumplido	Compromiso cumplido El 75% de IPRESS tipo FON y el 88,5% de IPRESS localizados en distritos de quintil 1 y 2 del GORE Amazonas, cuentan con



	asegure la atención del control pre natal, atención del parto y la planificación familiar.	los productos de Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto normal y del RN normal.		equipos e insumos al 90% de disponibilidad respecto al estándar definido.
5	2.2.1 Establecimientos Estratégicos de Salud cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según categoría y meta física que asegure la atención del control pre natal, atención del parto y la planificación familiar.	El 75% de las IPRESS a nivel regional, cuentan con disponibilidad adecuada del 90% de insumos modernos de planificación familiar según estándar definido por tipo de IPRESS para la entrega de productos relacionados a la Salud Sexual y Reproductiva.	Compromiso no cumplido	Compromiso no cumplido El 65% de IPRESS a nivel regional cuentan con disponibilidad de métodos modernos de Planificación familiar, según el estándar definido por tipo de IPRESS.
6	2.2.2 Establecimientos de Salud con disponibilidad de recursos humanos (días persona disponible/ días persona requerido) para la atención a la población en los distritos del quintil 1 y 2, según meta física.	No menos del 92% de IPRESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.	Compromiso no cumplido	Compromiso cumplido El 93,8% de IPRESS FON cuentan con disponibilidad adecuada de personal para las atenciones de parto y del recién nacido.

PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.

Sub proceso crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterios	Definición operacional nivel 4	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
7 3.1.1 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: Atención prenatal reenfocada, Atención de parto normal y con complicaciones, Referencia y contrareferencia.	El GR elabora e implementa un Plan de mejora para la entrega de productos del Programa Materno Neonatal, basado en los procesos de mejora continua de las Unidades Ejecutoras de la Región.	Compromiso no cumplido	Compromiso cumplido La región cuenta con un Plan de mejora implementado (evidenciado en el Formato 2) para la entrega de productos del Programa Salud Materno Neonatal, basado en los procesos de mejora a nivel de sus Unidades Ejecutoras (evidenciado en los Formato 1).

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub proceso crítico 2: Análisis de datos

Criterios	Definición operacional nivel 4	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
8 4.1.1 La Región dispone de una base de datos analítica actualizada para el análisis de los 4 indicadores de Productos priorizados; disponibilidad de insumos y gasto del Programa Presupuestal SMN, genera reportes y los publica en la página Web.	El Gobierno Regional procesa, publica y actualiza mensualmente el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.	Compromiso no cumplido	Compromiso no cumplido La página Web del GORE Amazonas contiene reportes que no están actualizados para el seguimiento de los indicadores priorizados del Convenio de Apoyo Presupuestario.



II. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal y la II Adenda suscrita el 29 de noviembre de 2017 entre el Gobierno Regional del Departamento de Amazonas, el Seguro Integral de Salud – SIS y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP), contempla que las transferencias de recursos a realizarse anualmente, por el tiempo que dure el mismo, se hará en función del nivel de cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal. 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 establecidas en la Adenda están referidas a incrementos de cobertura en los indicadores establecidos tales como:

- **Indicador 1** “Proporción de mujeres en edad fértil afiliadas al SIS procedentes de quintiles 1 y 2 que demandan servicios de PPFF según normatividad del MINSA reciben insumos completos de métodos modernos de planificación familiar durante los 12 meses previos”.
- **Indicador 2** “Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional en IPRESS de salud FONB y FONE (estratégicos)”

En el Nivel 0, se cumplieron 02 de 06 compromisos por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo (S/ 1, 800 000.00).

En el Nivel 1, se cumplieron los 16 compromisos por lo que se transfirió el 100% del tramo fijo que correspondió a S/ 2,800,000.00 y S/ 1, 050,000.00 por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable.

En el Nivel 2, se cumplieron 7 de 14 compromisos por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo que correspondió a S/ 720,000.00 y S/ 2,100,000.00 por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable.

En el Nivel 3, se cumplieron 11 de 16 compromisos, por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo que correspondió a S/ 684,000.00 y S/ 1, 330,000.00 por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable.

En el nivel 4, se cumplieron 01 de 08 compromisos, por lo que se transfirió 60% del tramo fijo que correspondió a S/ 306,000.00.

El presente informe da cuenta de la verificación del Informe de los compromisos de gestión del Nivel 4 del Convenio de Apoyo Presupuestario, en su etapa de subsanación. Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos solicitadas en el instructivo, las que fueron remitidos por el Gobierno Regional de Amazonas, y la información remitida por el Seguro Integral de Salud.

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

Mediante el Oficio N° 346 -2018-G.R.AMAZONAS/GGR, con fecha 19 de setiembre del presente año, el Gobierno Regional del Departamento de Amazonas, a través de su Gerencia Regional envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas el “Informe de subsanación de los compromisos de gestión del Nivel 3”, adjuntando los Formatos 100, Formatos 200 y los CDs que documentan las fuentes de datos, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades



Ejecutoras (400 Salud Amazonas, 401 Salud Bagua, 402 Hospital de Apoyo Chachapoyas, 405 Salud Condorcanqui, 403 Hospital de Apoyo Bagua y 404 Salud Utcubamba,).

IV. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal establece los compromisos de gestión a ser cumplidos durante el periodo que dure éste. Para el quinto año de implementación se han establecido los siguientes 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. Monitoreo, seguimiento y evaluación

A continuación se presentan los resultados de la verificación del nivel de cumplimiento de los compromisos del Nivel 4, en su etapa de subsanación:

PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA

Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal.

Criterio 1.1.1: Padrón Nominal de gestantes actualizado y autenticado, con gestantes afiliadas tempranamente al SIS.

Definición Operacional Nivel 4: La región implementa el sistema WAWARED en 10 IPRESS que tienen CNV (sin considerar a los hospitales) y cuentan con un padrón nominal de gestantes, actualizado y autenticado.

En no menos de 90% de IPRESS evaluadas, el 70% de gestantes que tuvieron parto en el periodo enero al 15 de febrero de 2018, fueron registradas en el padrón de gestantes, actualizado al mes de febrero.

En el 80% de IPRESS, no menos de 70% de las gestantes del padrón afiliadas al SIS han recibido su primer control durante el primer trimestre.

Justificación:

Con el registro nominal de gestantes en el WAWARED, la Región tendrá una herramienta que le permita estimar la meta física de manera real, el presupuesto necesario para su atención y las brechas en el acceso a los servicios de salud por lo que se constituye en un instrumento de gestión y transacción económica, mediante el cual la Unidad Ejecutora (UE) sustenta, sus requerimientos. Asimismo, al tener a las gestantes afiliadas tempranamente al SIS este instrumento facilitará el seguimiento oportuno de las atenciones que debe recibir la gestante.

Además:

- Permite la identificación, mediante el DNI, de las gestantes que residen en un distrito para promover su acceso a los servicios de salud y programas sociales, etc.
- Permite determinar confiablemente las metas físicas para una mejor estimación de las metas financieras y se convierte en un instrumento útil y confiable durante la formulación presupuestal.



- Contribuye a elaborar la cartera de clientes y sus características (condición de aseguramiento, pertenencia a programas sociales, lengua habitual, etc.) para asegurar una mejor entrega de productos de los programas presupuestales.
- Permite el seguimiento individualizado de las prestaciones con oportunidad que brinda el Estado.
- Contribuye a mejorar la oportunidad y eficacia de las diferentes intervenciones vinculadas a la madre y al infante.

Fuente de Verificación:

1. Base de datos de IPRESS activos que emiten certificados de nacidos vivos - CNV y cuentan con sistema WAWARED implementado (con registros de gestantes al 31 de agosto), remitido por la Oficina General de Tecnologías de la Información - OGTI del Ministerio de Salud - MINSA.
2. Base de datos de nacimientos en IPRESS que tienen CNV implementados
3. Base de datos de gestantes afiliadas y atendidas del Seguro Integral de Salud - SIS.

Procedimiento:

Paso 1: A partir de IPRESS activos que emiten CNV, se evaluaron aquellas con registro de gestantes actualizado al 31 de agosto de 2018.

Paso 2: Se verificó el número de IPRESS con sistema WAWARED implementado y con registros actualizados.

Paso 3: Se verificó para cada IPRESS el número de gestantes registradas en el sistema WAWARED, que cumplen con datos actualizados en el último trimestre previo a la evaluación.

Cuadro N° 01

IPRESS que emiten CNV y cuentan con Sistema WAWARED Implementado

IPRESS que emiten CNV y con sistema WAWARED * implementado	Categoría IPRESS	N° Gestantes Registradas	Cumple criterio	Meta
6659 ALTO AMAZONAS	I-3	15	SI	
5084 CHIRIACO	I-3	67	SI	
5111 CUMBA	I-3	12	SI	
5056 EL MUYO	I-3	16	SI	
5049 LA PECA	I-3	32	SI	
5120 LONYA GRANDE	I-3	42	SI	
4866 LUYA	I-3	13	SI	
5126 MIRAFLORES	I-3	19	SI	
4922 PEDRO RUIZ GALLO	I-4	62	SI	
4932 POMACOCAS	I-4	64	SI	
Total		342	10 IPRESS	10 IPRESS

*Se considera WAWARED implementado a las IPRESS que cuentan al menos con el Padrón de Gestantes actualizado
Fuente: RV Correo: Wawared Amazonas remitido por el MINSA el 17 de octubre de 2018.



La región Amazonas cuenta con 10 IPRESS que emiten CNV, las mismas que cuentan sistema WAWARED implementado, totalizando 342 gestantes registradas al 31 de agosto de 2018,

según la base de datos remitida por la OGTI del MINSA. Las 10 IPRESS corresponden a IPRESS del primer nivel (I-1 a I-4), sin considerar a hospitales.

Paso 4: Se identificó en cada IPRESS a las gestantes que tuvieron parto entre el 1 de marzo y el 31 de agosto de 2018 y de ellas a las que estuvieron registradas previamente en el padrón de gestantes WAWARED en cada punto de atención.

Cuadro N° 02
Gestantes con parto según IPRESS que emiten CNV y que fueron registradas en el Padrón (WAWARED)

Código Renaes	IPRESS	N° de gestantes con parto en IPRESS con CNV	N° Gestante con parto en IPRESS con CNV registrada en el Padrón	porcentaje	IPRESS Cumple	Meta
0000504	LA PECA	1	1	100%	SI	90% = 09 IPRESS
0000505	EL MUYO	9	6	67%	No	
0000492	PEDRO RUIZ GALLO	29	16	55%	No	
0000512	MIRAFLORES	2	1	50%	No	
0000493	POMACOCAS	51	22	43%	No	
0000486	LUYA	19	7	37%	No	
0000512	LONYA GRANDE	6	2	33%	No	
0000511	CUMBA	0	0	0%	No	
0000508	CHIRIACO	52	17	33%	No	
0000665	ALTO AMAZONAS	12	3	25%	No	
GR Amazonas		181	75		Cumple 01 IPRESS	

Fuente: RV Correo: Wawared Amazonas remitido por el MINSA el 17 de octubre de 2018

De acuerdo al cuadro anterior, en la región Amazonas, las 10 IPRESS registran un total de 181 gestantes que tuvieron partos en IPRESS con CNV, en el periodo 01 de marzo al 31 de agosto del 2018, pero de ellas sólo 75 estuvieron previamente registradas en el padrón de gestantes (WAWARED), esto representa la oportunidad en la captación de la gestante.

A nivel de IPRESS, sólo la IPRESS (La Peca) logra registrar en el padrón a la gestante que tuvo parto en el periodo evaluado, esta situación revela que la mayoría de gestantes cuyos partos fueron atendidos en cada IPRESS no han tenido el seguimiento ni atención integral requerida durante su periodo de gestación.

La presente evaluación se realizó a IPRESS que cumplen funciones obstétricas básicas - FON, donde deberían referirse a las gestantes desde sus diferentes IPRESS de origen, para brindarles diversos servicios como pruebas de laboratorio o ecografías, según el protocolo establecido para la atención prenatal reenforcada.

Paso 5: Se verificó en los registros del sistema WAWARED para cada IPRESS el porcentaje de gestantes afiliadas al SIS que tuvieron su primera atención en el primer trimestre de gestación.

En el siguiente cuadro se aprecia en la región Amazonas, que de un total de 341 gestantes registradas en el padrón nominal al mes de agosto (WAWARED), 273 son afiliadas al SIS en las



diferentes IPRESS, y de ellas 192 tuvieron su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación.

A nivel de IPRESS, en 7 de las 10 IPRESS, al menos el 70% de sus gestantes afiliadas al SIS tuvieron su primer control en el primer trimestre de gestación.

Cuadro N° 03
IPRESS con gestantes registradas en el padrón y afiliadas al SIS que tuvieron Atención Prenatal Oportuna (1er trimestre)

IPRESS con WAWARED *	N° Gestantes en Padrón	N° gestantes afiliadas SIS del Padrón	N° Gestantes SIS del Padrón Atendidas en 1er trimestre	% de Cumplimiento	Cumple	Meta
ALTO AMAZONAS	15	10	7	70%	SI	80% = 08 IPRESS
CHIRIACO	67	55	30	55%	NO	
CUMBA	12	11	8	73%	SI	
EL MUYO	16	12	9	75%	SI	
LA PECA	32	23	21	91%	SI	
LONYA GRANDE	42	32	24	75%	SI	
LUYA	13	12	9	75%	SI	
MIRAFLORES	19	14	13	93%	SI	
PEDRO RUIZ GALLO	62	55	38	69%	NO	
POMACOCAS	63	49	33	67%	NO	
GR AMAZONAS	341	273	192	70%	07 IPRESS	

*Los valores porcentuales obtenidos en cada caso se redondean al número entero inmediato superior o inferior.

Fuente: RV Correo N° 604 -2018-SIS información solicitada por el MEF al SIS.

Conclusión:

La Región Amazonas ha logrado implementar 10 IPRESS con registro de gestantes en el sistema WAWARED, alcanzando la primera meta establecida. Respecto a la segunda meta, apenas 01 IPRESS (10%) logra que el total de sus gestantes que tuvieron su parto en el periodo evaluado, fueron registradas en el padrón de gestantes; en la tercera meta 07 de las 10 IPRESS (70%) logran que al menos 70% de sus gestantes afiliadas al SIS recibieron su primer control prenatal en el primer trimestre de embarazo. En este caso la región no alcanza la segunda ni la tercera meta; **por lo tanto no se cumple con el compromiso establecido.**

CRITERIO 1.1.3: Proporción de niños/as menores con Certificado de Nacido Vivo electrónico y DNI afiliados al SIS antes de cumplir los 30 días de edad.

Definición operacional Nivel 4: No menos del 98% de niños que nacen en EESS con ORA – RENIEC que atiende partos, cuentan con DNI antes de los 30 días, y de ellos no menos del 98% se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

Justificación:

El cumplimiento de este compromiso permitirá a la región identificar al recién nacido a través del registro de su DNI y mejorar la oportunidad en el acceso a los servicios de salud, de la madre y



el niño/a, así como a la afiliación oportuna al Seguro Integral de Salud antes de cumplir los 30 días de edad (afiliación oportuna).

Fuente de verificación:

Por lo tanto la base de datos usados para la verificación de este compromiso fue:

- Base de datos de atenciones SIS (Partos en IPRESS estratégicas y que cuentan con Oficinas Registrales Auxiliar – ORA RENIEC) del periodo de enero a junio de 2018, remitido por el SIS.
- Base de datos de afiliación SIS del mismo periodo evaluado.

Procedimiento:

A continuación se detalla el procedimiento seguido:

- Identificación de niños/as que nacieron en IPRESS estratégico y que cuenta con Oficina Registral Auxiliar a la vez - ORA.
- Identificación de niños/as que se afiliaron al SIS (con DNI) antes de los 30 días.

Como se observa en el siguiente cuadro, el 98% de niños/as que nacieron en IPRESS estratégico con ORA obtuvieron su DNI. De ellos el 97% se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

Cuadro N° 04
Proporción de niños/as con DNI y Afiliación al SIS antes de los 30 días de edad

IPRESS evaluados	N° Partos en IPRESS con ORA*	N° niños con DNI antes de 30 días	% de niños con DNI antes de 30 días	Niños con DNI y afiliados al SIS antes de los 30 Días	% Niños con DNI y afiliados al SIS antes de los 30 Días
0000005044 HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN	414	401	97%	401	97%
0000005125 HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO APOSTOL DE UTCUBAMBA	506	498	98%	498	98%
0000004838 HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	389	382	98%	379	97%
0000005162 HUAMPAMI	23	21	91%	21	91%
0000004932 POMACOCAS	40	40	100%	38	95%
0000005084 CHIRIACO	43	39	91%	36	84%
0000005120 LONYA GRANDE	8	8	100%	8	100%
0000005145 SANTA MARIA DE NIEVA	91	88	97%	88	97%
0000005175 GALILEA	20	19	95%	19	95%
0000004950 MARIA AUXILIADORA	57	56	98%	55	96%
Total general	1591	1552	98%	1543	97%

* Número de partos de gestantes afiliadas al SIS

Fuente: Correo 601-2018-SIS GREP-SGIS-JVP

En el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol de Utcubamba (98%) y en la IPRESS Lonya Grande (100%), se cumple la meta de niños que cuentan con el DNI y se afilian al mes de nacimiento. Por el contrario, las IPRESS Galilea, Chiriaco y Huampami bajan la cobertura de la tenencia del



DNI a pesar que cuentan con oficinas registrales auxiliares del RENIEC; ello incide también en la cobertura de la afiliación al seguro integral de salud antes de los 30 días.

Respecto a la primera verificación (marzo de 2018), la región ha mejorado el indicador de afiliación oportuna (97%) pero no logra la meta establecida (98%) por un punto porcentual.

Conclusión:

En la región, el 98% de niños/as que nacieron en una IPRESS estratégica con ORA obtuvieron su DNI. De ellos el 97% se afiliaron al SIS antes de los 30 días de edad; **por lo tanto no se cumple con el compromiso establecido.**

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

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

CRITERIO 2.1.4: Las ordenes generadas en el SIGA son informados al proveedor y los insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.

Definición operacional Nivel 4: El 90% de las órdenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 80% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.

Justificación:

Que la UE garantice el cumplimiento de los plazos establecidos para la entrega oportuna de los insumos en el almacén por parte de los proveedores, asegurando la disponibilidad de los productos para su distribución oportuna a los puntos de atención, permitiendo a las Unidades Ejecutoras adoptar medidas correctivas y definir una mejor cartera de proveedores idóneos para evitar el desabastecimiento en la Entidad.

Fuente de Verificación:

Back up del SIGA al 31 de agosto 2018.

Procedimiento:

Se evaluó el cumplimiento en la remisión oportuna de las órdenes al proveedor y de los plazos establecidos para las entregas de los insumos en el almacén por parte de los proveedores a la Entidad, de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: Se totalizó el número de órdenes de compra y servicios generados en el SIGA cuyo expediente se encuentre en estado SIAF APROBADO (periodo enero a agosto 2018).

Paso 2: Se totalizó el número de órdenes de compra y servicios con el registro de flag "Orden Recepcionada" y con fecha de recepción remitidos al proveedor (se considera "fecha de recepción" cuando el proveedor confirma la recepción).

Paso 3: Se estimó el porcentaje de órdenes confirmadas por el proveedor con fecha de recepción.

Nota: El no cumplimiento de este paso es cancelatorio para la evaluación de los siguientes pasos.



Paso 4: Se extrajo las fechas de recepción de las órdenes de compra por parte del proveedor y las fechas de ingreso en el kardex de almacén, cuyo expediente contaba con estado SIAF APROBADO.

Paso 5: Se calculó el “plazo real de entrega (días)”, en función a la RESTA de la fecha de ingreso en el kardex menos la fecha de recepción por parte del proveedor.

Los insumos evaluados corresponden a los grupos de ítems: 35 - productos químicos incluye bioquímicos y gases industriales y reactivos, 49 - accesorios, repuesto de eq. Médicos y quirúrgicos y suministros médicos, 51 - laboratorio y gabinete: implementos, materiales, repuestos y accesorios y 58: productos farmacéuticos.

Paso 6: Se definió la variable “cumple” igual a 1 y se estimó el porcentaje de insumos con entrega oportuna en el almacén por parte del proveedor.

Remisión oportuna de órdenes al proveedor:

Cabe precisar que se han excluido de esta evaluación las órdenes de servicios públicos y generales (energía eléctrica, telefonía, agua e internet) por estar excluidas del ámbito de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y que por la naturaleza del tipo de contrato que se tiene con estas empresas los pagos se realizan con posterioridad a la emisión de los recibos de facturación; alcanzando un total de 604 órdenes generadas en el periodo de enero - agosto de 2018.

De acuerdo a la información que se muestra en el siguiente cuadro, se verifica que 5,159 órdenes de compra y servicios registrados en el SIGA tienen expediente SIAF con estado “aprobado” y cuentan con registro de fecha de recepción del proveedor, alcanzando un **94%** de ordenes con registro de recepción por parte del proveedor.

Cuadro N° 05
Órdenes con expediente SIAF y estado aprobado informados al proveedor

Unidades Ejecutoras	Total de Órdenes (Bienes)	Total de Órdenes (Servicios)	Total de Órdenes	Órdenes pendientes de entregar al proveedor	Órdenes CON recepción del proveedor	% de Órdenes remitidas al proveedor	Meta
0725 - REGION AMAZONAS-SALUD	647	551	1198	34	1164	97%	
0955 - SALUD BAGUA	547	324	871	130	741	85%	
0998 - HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	855	359	1214	109	1105	91%	
1101 - HOSPITAL DE APOYO BAGUA	351	194	545	4	541	99%	
1350 - SALUD UTCUBAMBA	636	502	1138	32	1106	97%	
1664 - SALUD CONDOCANQUI	332	171	503	1	502	100%	
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	3,368	2,101	5,469	310	5,159	94%	90%

Se observa que en la UE 1664 – Salud Condocanqui el 100% de órdenes son remitidas al proveedor con oportunidad, sólo la UE Bagua llega al 85%.

Por otro lado, 310 órdenes en el total de ejecutoras de la Región Amazonas no cuentan con registro de recepción por parte del proveedor, aspecto que el Gobierno Regional y las UE deben



mejorar para un eficiente y oportuno abastecimiento de los bienes y contratación de los servicios por parte de los proveedores con la Entidad.

Al haberse logrado la primera meta, corresponde continuar el procedimiento de verificación.

Reporte de insumos ingresados al almacén con oportunidad

Respecto a los insumos entregados oportunamente se observa en el siguiente Cuadro que la UE 955 – Salud Bagua y 1664 Salud Condorcanqui alcanzan un 77% y 71% de cumplimiento de la meta y que la UE 725 – Salud Amazonas solo llega al 2%, así también en la UE 998 – Hospital Chachapoyas ningún insumo fue entregado oportunamente por el proveedor, aspecto que debe mejorarse para una gestión oportuna de las existencias de los insumos adquiridos por la Entidad.

Cuadro N° 06
Insumos con entrega oportuna del proveedor en el almacén

Unidades Ejecutoras	Total Insumos	Insumos, NO cuentan con entrega Oportuna	Insumos, SI cuentan con entrega Oportuna	% de Cumplimiento	Meta
0725 - REGION AMAZONAS-SALUD	233	229	4	2%	
0955 - SALUD BAGUA	175	41	134	77%	
0998 - HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	378	378	0	0%	
1101 - HOSPITAL DE APOYO BAGUA	467	370	97	21%	
1350 - SALUD UTCUBAMBA	245	222	23	9%	
1664 - SALUD CONDORCANQUI	383	110	273	71%	
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	1,881	1,350	531	28%	80%

Conclusión: En la Región Amazonas, el **94%** de las órdenes de compra y servicio con estado SIAF "Aprobado" han sido informados al proveedor; sin embargo sólo el 28% de los insumo han sido entregados al almacén con oportunidad; **por tanto no se cumple con el compromiso establecido.**

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y Distribución

Criterio 2.2.1: Establecimientos de Salud Estratégicos ubicados en distritos de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según categoría y meta física que asegure la atención del control pre natal, atención del parto y la planificación familiar.

Definición Operacional Nivel 4: El **90%** de los Establecimientos FON y el **90%** de EESS localizados en distritos del quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el **90%** de equipos y **90%** de medicamentos e insumos críticos según los estándares definidos para la entrega de los productos de Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto Normal, Planificación familiar y Atención del recién nacido.

Justificación:

El cumplimiento de este compromiso permite asegurar la entrega adecuada de los productos o servicios relacionados al PP SMN en cada punto de atención. Esto será posible si cuentan al menos con disponibilidad adecuada de un conjunto de equipos básicos e insumos críticos definidos en el estándar para cada tipo de IPRESS (FON o de quintil 1 y 2).



Para el análisis del compromiso se ha aplicado por separado los estándares de los Productos priorizados; de acuerdo al tipo de IPRESS y capacidad resolutive, ya sean FON o IPRESS ubicado en distritos de quintil 1 y 2.

Procedimiento de Verificación:

Back up del SIGA al 31 de agosto

Procedimiento:

Paso 1: Se estimó la cantidad de IPRESS con disponibilidad de al menos 90% de equipos críticos para la atención de las gestantes en los productos priorizados, de acuerdo a cada estándar del Anexo N° 03 a (equipos).

La verificación de la disponibilidad por punto de atención de los equipos críticos definidos en cada estándar y relacionados al Programa Presupuestal SMN, fue realizado a partir de la base de datos del SIGA: (Módulo de patrimonio + el Plan Anual de obtenciones con certificación presupuestal (PAO del SIGA logístico), de acuerdo a la data remitida por la región al 31 de agosto.

Paso 2: Se estimó la disponibilidad de al menos 90% de insumos críticos para las atenciones de las gestantes en los productos priorizados, de acuerdo al estándar que se muestra en el Anexo N° 03 b (Insumos).

La verificación de la disponibilidad de insumos y medicamentos por punto de atención se realizó a partir del reporte mensual del SISMED, (BD Detalle_Consumo al mes de agosto 2018, obtenido de la página web del MINSA.

- a) Para el caso de los medicamentos e insumos que se muestran en la siguiente tabla, la evaluación se realizó a partir de la disponibilidad aceptable, de acuerdo al consumo promedio de los últimos 6 meses previos y el stock final existente al mes de agosto del 2018.

10: ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO	11: ACIDO FOLICO	12: AMOXICILINA 500 mg TAB	14: OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	15: LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES	16: MAGNESIO SULFATO 5 ML	17: SODIO CLORURO 900
---	------------------	----------------------------	------------------------------	--	---------------------------	-----------------------

- b) Para el caso de los insumos relacionados a pruebas rápidas de diagnóstico, que se muestran en la siguiente tabla, su disponibilidad se evaluó con el stock existente al mes de agosto 2018, considerando que por su tipo de presentación, lo que permite a la IPRESS realizar pruebas para un número variable de meses, dependiendo de la meta física de la población objetivo, por lo que en el sistema de información no necesariamente se registran consumos promedios mensuales.

1: TIRA REACTIVA PARA ORINA	3: PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2	4: PRUEBA PARA SIFILIS RPR X 500 DETERMINACIONES	5: LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	6: LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	7: GRUPO SANGUI NEO	8: MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLO	14: JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA	18: EQUIPO DE VENOC LISIS	19: TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	20: FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA	22: SUTURA CATGUT CRÓMICO	24: OXIGENO
-----------------------------	-------------------------------	--	---	-----------------------------------	---------------------	---	--	---------------------------	--	----------------------------------	---------------------------	-------------

Paso 3: Se realizó la estimación por separado del porcentaje de IPRESS FON (FONB, FONE, FONI) y aquellos ubicados en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, que cumplen a la vez con disponibilidad de al menos 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos, según estándares definidos.

Se realizó la verificación combinada de la disponibilidad de equipos e insumos, en este caso un mismo punto de atención debe tener disponibilidad de equipos y de medicamentos e insumos a la vez, tanto en las IPRESS FON, así como en los de quintil I y II.



Cuadro No 07
Disponibilidad de Insumos y equipos críticos por tipo de IPRESS
GORE Amazonas

	Categoría IPRESS	N° IPRESS	N° IPRESS Cumplen patrimonio	N° IPRESS Cumplen SISMED	N° IPRESS Cumplen PATRIMONIO _SISMED	% Cumplimiento
440 GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS	FON	32	31	24	24	75%
	Quintil 1 y 2	226	216	209	200	88,5%

Fuentes: Base de datos del SIGA del MEF al 31 de agosto 2018, Base de SISMED al 31 de agosto 2018 a partir de FTP compartido por MINSA

De acuerdo al procedimiento efectuado y como se observa en el cuadro anterior el 75% de IPRESS FON y el 88,5% de IPRESS quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad aceptable de medicamentos e insumos y de equipos a la vez, de acuerdo a los respectivos estándares definidos para brindar atenciones a la gestante. De acuerdo a estos reportes, la disponibilidad en IPRESS de quintil 1 y 2 y en IPRESS FON es inferior a la meta establecida de 90% en ambos casos, en comparación al nivel logrado en la primera verificación (95%).

Cuadro No 08
Disponibilidad aceptable de Insumos y equipos críticos por UE: GORE Amazonas

UNIDADES EJECUTORAS	Categoría de IPRESS	N° IPRESS BELGA	N° IPRESS Cumplen patrimonio	N° IPRESS Cumplen SISMED	N° IPRESS Cumplen PATRIMONIO _SISMED	% Cumplimiento
0725 REGION AMAZONAS-SALUD	FON	16	8	15	8	50%
	Quint 1 y 2	98	90	90	83	84,69%
	FON & Quint 1 y 2	114	98	105	91	79,82%
0955 REGION AMAZONAS-SALUD BAGUA	FON	3	3	3	3	100%
	Quint 1 y 2	37	29	37	29	78,38%
	FON & Quint 1 y 2	40	32	40	32	80%
0998 HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	FON	1	1	1	1	100%
1101 HOSPITAL DE APOYO BAGUA	FON	1	1	1	1	100%
1350 AMAZONAS-SALUD UTCUBAMBA	FON	5	5	5	5	100%
	Quint 1 y 2	25	24	23	22	88%
	FON & Quint 1 y 2	30	29	28	27	90%
1664 SALUD CONDORCANQUI	FON	6	6	6	6	100%
	Quint 1 y 2	66	66	66	66	100%
	FON & Quint 1 y 2	72	72	72	72	100%

Fuentes: Base de datos del SIGA del MEF al 31 de agosto del 2018, Base de SISMED al 31 de agosto del 2018 a partir de FTP compartido por MINSA



A nivel de Unidades Ejecutoras, las UE Salud Condorcanqui, Hospital de Bagua y Hospital de Chachapoyas, alcanzan el 100% de disponibilidad, mientras que las UE Salud Amazonas, Salud Bagua y Salud Utcubamba, no superan la meta establecida de 90%, afectando el cumplimiento del compromiso a nivel regional.

Conclusión:

El 75% de IPRESS FON y 88.5% de IPRESS localizadas en distritos de quintil 1 y 2 del GR de Amazonas, disponen de equipos e insumos críticos para brindar atención a la gestante, no superando la meta establecida de 90% para ambos casos, **por lo tanto no se cumple con el compromiso establecido.**

CRITERIO 2.2.1: Establecimientos Estratégicos de Salud cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según categoría y meta física que asegure la atención del control pre natal, atención del parto y la planificación familiar.

Definición Operacional Nivel 4: El 75% de las IPRESS a nivel regional cuentan con disponibilidad adecuada del 90% de insumos modernos de planificación familiar según estándar definido por tipo de IPRESS para la entrega de productos relacionados a la Salud Sexual y Reproductiva.

Justificación:

El cumplimiento de este compromiso permite asegurar la entrega adecuada de los productos o servicios relacionados al PP Salud Materno Neonatal en cada punto de atención. Esto será posible si cuentan al menos con disponibilidad adecuada de los insumos críticos del servicio de planificación familiar definidos en el estándar para cada tipo de IPRESS.

Fuente de verificación:

Base de datos del Sistema Integrado de Medicamento y Drogas (SISMED) al mes de agosto de 2018.

Procedimiento de Verificación:

Paso 1: Se Verificó la disponibilidad de los insumos priorizados de planificación familiar, a partir de la base de datos del SISMED, según la categoría de IPRESS a nivel regional.

DISPONIBILIDAD ACEPTABLE: Se considera como tal, a la DISPONIBILIDAD de un insumo o medicamento para un periodo entre 1 a 6 meses y se logra cuando en el reporte mensual del SISMED, el Stock final existente en un punto de atención, se encuentra en cantidad igual o mayor al consumo promedio registrado en los últimos 6 meses previos al mes de evaluación, lo que permite entregar el insumo durante ese periodo, mientras se desarrollan los procesos de reabastecimiento.

Paso 2: Se estimó el número de IPRESS que cumplen con tener disponibilidad aceptable de los insumos de planificación familiar definidos por el MINSA según la categoría de IPRESS.

El estándar de cada insumo se define según la categoría de cada IPRESS, como se muestra en la siguiente matriz:



Cuadro N° 09
Estándar de Insumos de Planificación Familiar por categoría de IPRESS

N°	Código Sismed	Insumos de planificación familiar	Disponibilidad según categoría de IPRESS
1	08073	ETINILESTRADIOL + HIERRO + NORGESTREL 30 ug + 75 mg + 300 ug TABLETA	Todos
	18102	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 30 µg + 150 µg BLIS x 21 tab + 7 tab sin efecto terapéutico	Todos
	03328	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 30 µg + 150 µg TABLETA	Opcional
2	08068	DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE UNIDAD	Se evalúa a partir de I-3
3	03234	ESTRADIOL + MEDROXIPROGESTERONA 5 mg + 25 mg/0.5 mL INYECTABLE 0.5 mL	Todos
4	22030	PRESERVATIVO FEMENINO UNIDAD	Todos
5	04594	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 mg/mL INYECTABLE 1 mL	Todos
6	08054	PRESERVATIVOS SIN NONOXINOL UNIDAD	Todos
7	03351	ETONOGESTREL (IMPLANTE) 68 mg	Se evalúa a partir de I-3
8	04371	LEVONORGESTREL 750 µg TABLETA	Todos
	29945	LEVONORGESTREL 1.5 mg TABLET	Todos

Fuente: Instructivo CAP SMN Nivel 4

Nota: Para efectos de la evaluación se consideró como denominador 08 insumos para IPRESS a partir de la categoría I-3 y 06 insumos del estándar para IPRESS de categoría I-1 y I-2.

Para considerar el cumplimiento en cada IPRESS se requiere contar con una disponibilidad mínima de 07 insumos para IPRESS a partir de I-3 (87,5%) y 05 insumos, para IPRESS I-1, I-2 (83,3%).

Paso 3: Se evaluó el nivel de cumplimiento de disponibilidad en función a la meta de 75% de IPRESS, que cuentan con disponibilidad de insumos de planificación familiar, según el estándar definido por tipo de IPRESS.

En el siguiente cuadro a manera de ejemplo, se observa parte de la verificación que se ha realizado para cada punto de atención, lo que permite identificar que insumos están disponibles y cuáles no en cada uno de ellos.

Cuadro N° 10
Disponibilidad de insumos de Planificación Familiar por IPRESS

	Cat ego ria	1:ETINILESTRADIOL (2 ITEM)	2:DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE UNIDAD	3:ESTRADIOL + MEDROXIPROGEST ERONA 5 mg	4:PRESERVATIVO FEMENINO UNIDAD	5:MEDROXIPROGE STERONA ACETATO 150 mg	6:PRESERVATIVOS SIN NONOXINOL UNIDAD	7:ETONOGESTREL (IMPLANTE) 68 mg	8: LEVONORGESTREL (2 ITEMS)	% que Cumple
IPRESS										
0005066 EL MILAGRO	I-3	1	1	1	0	1	1	1	1	87.5
0005067 JOROBAMBA	I-1	1	1	1	1	1	1	0	1	100
0005095 SAN JUAN DE LA LIBERTAD	I-3	1	0	1	1	1	1	1	1	87.5
0005069 HUARANGOPAMPA	I-1	1	0	1	1	1	1	0	1	100
0005092 CAJARURO	I-3	1	1	1	1	1	1	1	1	100
0005104 SAN CRISTOBAL	I-3	1	0	1	1	1	1	1	1	87.5
0005094 MISQUIYACU ALTO	I-2	1	0	1	1	1	1	0	1	100

Fuente: Base de SISMED agosto 2018 a partir de FTP compartido por MINSA

A partir de esta información se consolidó el nivel de cumplimiento, obteniéndose el siguiente resultado, que se presenta en el siguiente cuadro:



Cuadro N° 11
Disponibilidad de insumos de planificación familiar por Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora	N° IPRESS	N° IPRESS que cumplen	% Cumplimiento	Meta
0725 REGION AMAZONAS-SALUD	207	51	24,6%	
0955 REGION AMAZONAS-SALUD BAGUA	83	81	97,6%	
0998 REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	1	1	100%	
1101 REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO BAGUA	1	1	100%	
1350 GOB.REG.AMAZONAS- SALUD UTCUBAMBA	109	109	100%	
1664 SALUD CONDORCANQUI	73	72	98,6%	
440 GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS	474	315	66,5%	75%

Fuente: Base de SISMED al 31 de agosto a partir de FTP compartido por MINSA

El cuadro anterior muestra que de 474 IPRESS, 315 cumplen con tener disponibilidad de insumos de planificación familiar, de acuerdo al estándar definido por el Sector. Los hospitales de la región y las UE Bagua y Condorcanqui tienen la mayor disponibilidad, pero la UE Salud Amazonas es la UE que registra la menor cobertura, afectando el cumplimiento del compromiso a pesar de haber mejorado su desempeño en relación a la primera evaluación.

Conclusión

En el Gobierno Regional del Departamento de Amazonas el **66,5%** de IPRESS, cuentan con disponibilidad de insumos de planificación familiar, según el estándar definido, el valor alcanzado es menor a la meta de **75%**; **por tanto no se cumple con el compromiso establecido.**

CRITERIO 2.2.2: Establecimientos de Salud con disponibilidad de recursos humanos (días persona disponible/ días persona requerido) para la atención a la población en los distritos del quintil 1 y 2, según meta física.

Definición Operacional Nivel 4: No menos de **92%** de IPRESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.

Justificación:

Una IPRESS caracterizado tipo FONB, tiene como una de sus funciones importantes la atención del parto, la necesidad de servicio se puede presentar en cualquier momento, por lo tanto debe existir un aIPRESS a donde se debe trasladar la gestante en primera instancia.

La IPRESS tipo FONB debe tener la capacidad de reconocer la emergencia y proceder según corresponda, por tanto el servicio debe estar disponible las 24 horas del día con al menos 1 profesional capacitado, lo cual solo se puede realizar cuando la IPRESS cuenta al menos con un equipo profesional competente (un médico, un obstetra y una enfermera).

Fuente de verificación:

- Listado de IPRESS con funciones obstétricas y neonatales FONB y FONE.
- Base de datos analítica de partos en IPRESS FON, elaborado con registros del SIS.
- Base de datos del HIS de las atenciones registradas por el equipo de profesionales conformado por un enfermero, obstetra y médico (periodo mayo a julio 2018, opcional agosto 2018).



Metodología:

Esta metodología evalúa dos tipos de análisis que debe cumplirse: el N° de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad mínima de Días atención-profesional, según la producción de partos por mes para una IPRESS tipo FON.

Dado que solo se dispone de datos de atención de consultorios externos registrados en el HIS, no es posible estimar el número real de profesionales disponibles en las guardias, más aún cuando en los hospitales el profesional trabaja en turno de 6 horas de tarde y mañana y 12 horas de noche, en donde no necesariamente se registran las atenciones en las hojas HIS. Por ello la posibilidad que el profesional de un hospital o centro de salud que hace guardia registre en la hoja HIS no pasa los 10 días, debido a que usualmente hacen turnos de 5 tardes, 5 mañanas y 5 noches.

Por ello, después de evaluarse las distintas posibilidades del servicio y la necesidad de cubrir atenciones durante las 24 horas para la atención del parto y otras emergencias, se ha llegado a las siguientes conclusiones para la elaboración del estándar de medición:

Cálculo de personal de salud requerido según número de partos

N° promedio de partos anual registrados los últimos 2 años (SIS)	N° promedio de partos por mes	N° partos por día	N° de profesional requerido por turno	N° de profesional requerido total
<25	1 a 3	1 cada 10 a 15 días	1	3
25 a <60	>3 y <5	1 cada 8 a 10 días	1-2	6
60 a <120	>5 y <10	1 cada 3 a 6 días	2-3	9
>=120	10 a 20	1 cada 2 a 3 días	3	15

Fuente: Instructivo CAP SMN Nivel 4

Estándar para el cálculo de días-profesional requerido para la atención de partos

Atención partos (MF)	N° de profesional requerido (Enf, med y obst)	Días-atención profesional (requerido por mes)	Cumple la meta Días-profesional (requerido por mes)
Menos de 25 partos	3	30 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 30 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería
25-59 partos	6	60 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 60 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería
60 – 119 partos	9	90 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 90 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería
>=120 partos	15	150 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 150 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería

Fuente: Instructivo CAP SMN Nivel 4



Procedimiento:

Paso 1: A partir de los registros de la base de datos SIS, se estimó la cantidad anual de partos (2018) de las IPRESS seleccionadas como FON.

Paso 2: Se verificó la cantidad de profesionales disponibles en los registros HIS (enfermera, médico y obstetrix) durante 3 periodos consecutivos (mayo a julio 2018, opcional agosto).

Paso 3: Se evaluó el registro de atenciones en el HIS durante 3 periodos consecutivos. De acuerdo al fundamento de la metodología, mínimamente cada profesional cumple con registrar 10 días de atención en cada periodo establecido.

Paso 4: Se evaluó los dos criterios de análisis, el número de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad mínima de Días atención-profesional, según la producción de partos por mes para una IPRESS tipo FON estratégico.

Paso 5: Para el cumplimiento de la meta se evaluó ambos criterios, estableciéndose el porcentaje logrado.

Cuadro N° 12
Porcentaje de Disponibilidad de personal en IPRESS FON en el periodo de mayo a julio de 2018

GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS	Cantidad IPRESS	IPRESS cumple con N° prof requerido	% IPRESS cumple con N° prof requerido	IPRESS Cumple con Días profesional requerido	% IPRESS Cumple con Días profesional requerido	IPRESS cumple ambos criterios	% IPRESS cumple ambos criterios
1664 SALUD CONDORCANQUI	6	5	83,3%	6	100%	5	83,3%
1101 HOSPITAL DE APOYO BAGUA	1	1	100%	1	100%	1	100%
1350 SALUD UTCUBAMBA	5	5	100%	5	100%	5	100%
725 SALUD AMAZONAS	16	15	93,8%	16	100%	15	93,8%
955 SALUD BAGUA	3	3	100%	3	100%	3	100%
998 HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	1	1	100%	1	100%	1	100%
TOTAL	32	30	93,8%	32	100%	30	93,8%

Fuentes: rh_his_nacional_201808v0

De acuerdo a los resultados, la región logra el 93,8% de cumplimiento en la evaluación de ambos criterios. A nivel de las unidades ejecutoras, la UE 1664 Salud Condorcanqui tiene el menor rendimiento (83,3%) para disponibilidad de profesional mínimo requerido y de días profesional requerido, según la producción de atenciones de parto. El detalle de información por IPRESS se muestra en el anexo 01.

Conclusión:

A nivel de la región el 93,8% de EESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para las atenciones de parto y del recién nacido; **por lo tanto se cumple con el compromiso establecido.**



PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterio 3.3.1: 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: Atención prenatal reenfocada, Atención de parto normal y con complicaciones, Referencia y contra referencia.

Definición operacional Nivel 4: El GR elabora e implementa un Plan de mejora para la entrega de productos del Programa Materno Neonatal, basado en los procesos de mejora continua de las Unidades Ejecutoras de la Región.

Justificación:

En el ámbito del convenio de apoyo presupuestario al PP Salud Materno Neonatal, se ha desarrollado un estudio de Investigación Acción, que ha identificado oportunidades de mejora de algunos procesos que actualmente limitan la calidad del gasto en la cadena de valor para la entrega del servicio en los puntos de atención.

Fuente de verificación:

Para verificar el cumplimiento de este compromiso, en el instructivo para la etapa de subsanación del nivel 4 se precisó las siguientes fuentes:

- o Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua de cada Unidad Ejecutora con, por lo menos, un ciclo de mejora adicional recorrido y documentado, con el contenido mínimo en el Formato 1.
- o Matriz de propuestas de mejoras regionales en función de los procesos de mejora continua de las UE de la región con el contenido mínimo que se detalla en el Formato 2.

En la primera verificación la Región no remitió los formatos solicitados por lo que la Matriz de seguimiento de los procesos de mejora regionales no corresponde ser evaluada.

Para esta verificación, la Región ha remitido los “formatos 1” (matriz de seguimiento de procesos) de las 06 Unidades Ejecutoras y el “formato 2” (Matriz de propuestas de mejora a nivel regional) correspondiente al periodo marzo – diciembre 2018, que evidencian que se han generado e implementado procesos de mejora continua (ciclos de mejora) que inciden en la entrega de los productos del Programa Presupuestal Salud Materna Neonatal, como se resumen en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 13

Resumen de cumplimiento de los procesos de mejora de gestión implementados en la Unidades Ejecutoras del GORE Amazonas

GORE AMAZONAS	Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua	Formato 2: Matriz de Propuestas de mejoras regionales
400 Salud Amazonas	SI	SI
401 Salud Bagua	SI	SI
405 Salud Condorcanqui	SI	SI
404 Salud Utcubamba	SI	SI
402 Hospital de Apoyo	SI	SI



Chachapoyas		
403 Hospital de Apoyo Bagua	SI	SI

Fuente: Oficio N° 346 -2018-GR.AMAZONAS/GGR

El detalle de información de los formatos 01 y 02 se adjunta en el Anexo 02 del presente informe de verificación de cumplimiento de compromisos de gestión.

Adicionalmente, se verifica la documentación relacionada a los Planes de mejora continua, entre ellos Informes, actas de socialización, correos de coordinación, entre otros. Resaltan los planes de las 400 Salud Amazonas y 404 Salud Utcubamba orientados a mejorar la programación de las metas físicas a nivel regional y la afiliación temprana de los niños.

Conclusión

La región cuenta con un Plan de mejora implementado (evidenciado en el Formato 2) para la entrega de productos del Programa Salud Materno Neonatal, basado en los procesos de mejora a nivel de sus Unidades Ejecutoras (evidenciado en los Formato 1); **por lo tanto se cumple el compromiso establecido.**

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub Proceso Critico 2: Análisis de Datos

Criterio 4.1.1: La Región dispone de una base de datos analítica actualizada para el análisis de los 4 indicadores de Productos priorizados; disponibilidad de insumos y gasto del Programa Presupuestal SMN, genera reportes y los publica en la página Web.

Definición operacional Nivel 4: El Gobierno Regional procesa, publica y actualiza mensualmente el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.

Justificación:

Este compromiso evalúa de manera integral la generación y uso de herramientas que permitan realizar el seguimiento, socialización y difusión de la información del Convenio de Apoyo Presupuestario.

Fuente de verificación:

- Dirección electrónica de la página web del Gobierno Regional donde se ha publicado la información del Convenio (bases de datos analíticas y reportes).
- Actas de reuniones mensuales con las unidades ejecutoras de los meses de julio y agosto 2018.
- Acta de reunión con la Mesa de concertación de lucha contra la pobreza – MCLCP.

Procedimiento:

- Para evaluar el compromiso, se tomó en cuenta que la región cumpla con presentar bases de datos analíticas conteniendo los indicadores y las dimensiones de análisis mínimamente establecidas en el nivel anterior.
- Generación de reportes de seguimiento de los indicadores priorizados a partir de los registros del Seguro Integral de Salud.
- Generación de reportes de seguimiento a la ejecución presupuestal a partir de los registros administrativos del SIAF.



- Generación de reportes que permitan evidenciar el seguimiento a la disponibilidad de los insumos y equipos biomédicos para la atención de los productos del programa presupuestal (establecidos en los compromisos de gestión).
- Actas de socialización de los compromisos de gestión y de los indicadores priorizados en el Convenio, realizadas en el periodo vigente.
- La información debe estar publicada en el link de la página del GORE.

La región no ha remitido en medio magnético, bases de datos analíticas ni reportes relacionados al compromiso en evaluación; sin embargo en la página Web del GORE Amazonas, <http://www.regionamazonas.gob.pe/sisadport/portal/index.html#/tema/145>, se visualiza a la fecha de evaluación las bases de datos analíticas generadas para los meses de julio y agosto de 2018 y los reportes correspondientes, los que han sido analizados de acuerdo a los criterios establecidos.

Se observa 06 bases de datos analíticas publicadas para el mes de julio de 2018 y 03 bases de datos analíticas publicadas para el mes de agosto de 2018, de ellas se ha tomado en cuenta las bases de datos analíticas publicadas para el mes de agosto, los que se describen a continuación:

Cuadro N° 14
Verificación del de generación de bases de datos analíticas

Nombre	Fuente de información	Dimensiones de análisis	Indicadores	Observación
Base de datos analítica: Cubo Ejecución 03Set2018_Región Amazonas.mdc	SIAM MEF	Periodo: 2018 (no precisa meses, ni trimestres) Cadena funcional Clasificador de gasto Fuente de financiamiento Unidades Ejecutoras	PIA, PIM, Ejecución mensual (presupuesto devengado, compromiso, girado, avance de meta física)	Con observaciones: Incorporar variables de periodo mensual y trimestral para el seguimiento del gasto.
Base de datos analítica: Cubo de planificación familiar_Métodos modernos.mdc Publicado en agosto 2018	Registros del Seguro Integral de salud	Territorial: Departamento/provincia /distrito y Unidad Ejecutora Ámbito priorizado: quintil 1 y 2 Tiempo: mensual a marzo 2018	# Mujeres en edad fértil # Mujeres con métodos PPF	Cumple: Permite identificar la población en demanda y los métodos anticonceptivos con información a marzo 2018.
Base de datos analítica: Disponibilidad de insumos FED, ENDIS y Belga.mdc	SISMED (medicamentos, insumos médicos) SIGA (Módulo de Patrimonio)	Tiempo: sólo agosto 2018 Territorial: Unidad Ejecutora, IPRESS Categoría IPRESS Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud: FON, Clasificación de pobreza de los distritos, quintil 1 y 2	#Establecimientos Resumen_Disponibilidad FON_Belga Resumen_Disponibilidad FON_FED Resumen_Disponibilidad quintil_Belga Insumos FED Disponibilidad Insumos FON Conv Belga Stock insumos FON Conv Belga Consumo promedio insumos FON Consumo mes agosto insumos FON Conv Belga Disponibilidad de insumos quintiles 1 y 2 Conv Belga Stock insumos quintiles 1 y 2 Conv Belga Consumo promedio insumos quintiles 1 y 2 Conv Belga Consumo mes agosto insumos quintiles 1 y 2 Conv Belga	Con observaciones: Incorporar variables de periodo mensual y trimestral para el seguimiento de insumos. Priorizar indicadores de medición que resume la información. Validar la cantidad de IPRESS FON. Validar la cantidad de IPRESS quintil 1 y 2.



Fuente: <http://www.regionamazonas.gob.pe/sisadport/portal/index.html#/tema/145>

Como se observa, de 03 base de datos analíticas, sólo 01 cumple mínimamente las dimensiones de análisis solicitadas y 02 presentan observaciones. Respecto a los reportes, se observa en el link archivos en formato pdf y formato Excel, que se detallan a continuación:

Cuadro N° 15
Verificación de reportes sobre avance en el cumplimiento de metas de los indicadores priorizados y de los compromisos de gestión

Organización página Web GORE Amazonas	Formato de reportes	Contenido de reportes	Periodo según reporte en página Web	Con Observaciones
Disponibilidad de insumos, equipos y medicamentos	Archivo Excel de compromisos de gestión	Porcentaje de IPRESS con disponibilidad de insumos, equipos y medicamentos de fuente SISMED y SIGA	Julio 2018 Un solo mes no permite hacer seguimiento a la disponibilidad de insumos	Los 08 reportes pueden ser más resumidos, como están publicados confunden al lector.
Ejecución Presupuestal	Reporte de ejecución presupuestal en formato Excel	Ejecución presupuestal por Unidad Ejecutora, por toda fuente de financiamiento, describe avance de ejecución presupuestal por producto	Los reportes son de enero a agosto 2018.	Se sugiere publicar la información en gráficos ya que las tablas contienen muchos registros
Indicadores del Programa Presupuestal salud Materno Neonatal	Reporte de indicadores en formato pdf	Porcentaje de mujeres afiliadas al SIS de distritos de quintil 1 y 2 con parto institucional que en su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico	Los reportes son de enero 2017 a mayo 2018. Fuente: Cubo SIS-DIRESA Amazonas 2017-2018.	El Cubo origen del reporte no está publicado en la página web regional.
Indicadores del Programa Presupuestal salud Materno Neonatal	Reporte de indicadores en formato pdf	Porcentaje de gestantes afiliadas al SIS residentes de distritos q1 y q2 que tienen parto institucional en establecimientos de salud de mayor capacidad resolutive. SIS con parto en EESS	Enero 2017 a mayo 2018. Fuente: Cubo SIS-DIRESA Amazonas 2017-2018	El Cubo origen del reporte no está publicado en la página web regional.
Indicadores del Programa Presupuestal salud Materno Neonatal	Reporte de indicadores en formato pdf	Porcentaje de mujeres en unión de los quintiles 1 y 2 que usan algún método moderno de planificación familiar	Los reportes son de enero 2017 a mayo 2018 No precisa fuente	La base de datos analítica publicada en la web regional sobre métodos de planificación, no contiene periodos de abril y mayo 2018; por lo que no sería la fuente del reporte.

Fuente: <http://www.regionamazonas.gob.pe/sisadport/portal/index.html#/tema/145>

Respecto a las Actas de socialización con la Mesa de Concertación, se verifica en el expediente remitido por la región copia del Acta de la cuarta reunión de la Comisión de trabajo de Desarrollo Social, de fecha 22 de agosto de 2018, cuya agenda está relacionada a la socialización del nivel de avance de los compromisos de gestión y de los indicadores priorizados en el Convenio. Se verifica también dos Actas de socialización con las Unidades Ejecutoras de fecha 31 de julio y 23 de agosto de 2018, en ésta última se evidencia la socialización de los reportes generados para la etapa de subsanación.



Adicionalmente, en la página web del Convenio se verifica la publicación de los Informes de verificación al cumplimiento de compromisos remitidos por el MEF según niveles de implementación.

De acuerdo a lo verificado, si bien la región ha generado bases de datos analíticas, ha generado reportes de seguimiento y ha cumplido con socializar información del Convenio, sólo 01 base de datos cuenta con las dimensiones mínimas para generar reportes de seguimiento; asimismo los reportes publicados sobre seguimiento de indicadores presentan observaciones y no corresponden a las bases de datos analíticas publicada por el GORE Amazonas.

Conclusión:

Los reportes publicados en la página web del GORE Amazonas no corresponden a las bases de datos analíticas y no permiten hacer un seguimiento periódico del estado de avance de los indicadores priorizados y de los compromisos de disponibilidad de insumos y equipos; **por lo tanto no se cumple con el compromiso establecido.**

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES GENERALES:

1. De 08 compromisos evaluados para la etapa de subsanación del nivel 4 en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, 02 compromisos se han cumplido y 06 quedan observados.
 - En el Proceso de "Programación Operativa", no se ha cumplido ninguno de los 02 compromisos evaluados.
 - En el Proceso de "Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos", se ha cumplido 01 de 04 compromisos evaluados.
 - En el Proceso de "Organización para la producción y entrega de los productos", se ha cumplido el único compromiso evaluado.
 - En el Proceso de "Monitoreo, seguimiento y evaluación", no se ha cumplido el único compromiso evaluado.
2. De acuerdo a lo establecido en el Convenio y a la normatividad vigente, y al no haberse cumplido el 100% de compromisos de gestión en esta segunda evaluación del nivel 4, se transfiere el 60% del tramo fijo equivalente a S/ 204 000,00.

RECOMENDACIONES

Con la finalidad de que el Gobierno Regional de Amazonas pueda dar sostenibilidad a los procesos de gestión implementados con el Convenio con el objetivo de mejorar el Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, a continuación se plantean las siguientes recomendaciones:

Con la finalidad de que el Gobierno Regional de Amazonas pueda dar sostenibilidad a los procesos de gestión implementados con el Convenio con el objetivo de mejorar el Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, a continuación se plantean las siguientes recomendaciones:



Al Gobierno Regional:

- La DIRESA como instancia técnica del Gobierno Regional, debe seguir promoviendo e impulsando la implementación y el uso del padrón de gestantes con un enfoque de atención integral, ello implica registrar con oportunidad no solo a las gestantes propias de las IPRESS, sino también a las gestantes que son referidas desde otras IPRESS, para brindarles diversos servicios como pruebas de laboratorio o ecografías, según el protocolo establecido para la atención prenatal reenfocada y el parto; beneficiando al binomio madre niño con calidad de atención y evitando probables riesgos que pueden afectar el desarrollo del niño o niña.
- Dar continuidad a la ejecución de las actividades previstas en la Matriz de propuestas de mejoras regionales en función de los procesos de mejora continua de las unidades ejecutoras de la región.
- El Gobierno Regional y la DIRESA deben impulsar el fortalecimiento de competencias técnicas del personal en la generación de bases de datos analíticas, como herramienta de seguimiento, teniendo en cuenta que hay personal capacitado por el MEF.
- Mejorar el diseño de los reportes publicados en la página Web del GORE que permita mantener informado al público sobre el nivel de avance de los indicadores y de los procesos de gestión implementados.

A las Unidades Ejecutoras:

- Implementar mecanismos de penalización a proveedores que incumplan plazos de entrega de las adquisiciones, en aras de optimizar los procedimientos de adquisición y disponibilidad de insumos en los puntos de atención, además de realizar un seguimiento más continuo al registro de los datos administrativos.
- Mantener de manera continua la disponibilidad de los insumos críticos del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, en las IPRESS priorizados de los distritos de mayor pobreza (quintil 1 y 2) e IPRESS FONB y FONE; lo que contribuirá a una mejor entrega de los servicios del programa presupuestal.
- Mejorar el abastecimiento de los insumos de planificación familiar y de su distribución a los puntos de atención, que permita a la región atender los requerimientos de la población usuaria, considerando que esta intervención es clave para mejorar la cobertura de los indicadores del programa presupuestal.
- Mantener la disponibilidad de personal para las atenciones de parto y del recién nacido en las IPRESS con funciones obstétricas neonatales.



VI. ANEXOS

Anexo 01: LISTADO DE ESTABLECIMIENTOS EVALUADOS PARA DISPONIBILIDAD MINIMA DE PERSONAL REQUERIDO/DIAS PERSONAL SEGÚN PRODUCCIÓN

UE	IPRESS	FON	partos	ESTANDAR		profesional completo requerido					Dias/personal por producción								cumple_ambos 2018N 3t	cumple_ambos 2018N 4t
				N profes requerido	dias persona requerido	Cumple 2018N_05	Cumple 2018N_06	Cumple 2018N_07	Cumple 2018N_08	cumple 2018N_3m_3t	cumple 2018N_3m_4t	disp2018 05	disp2018 06	disp2018 07	disp2018 08	cumple 2018Dias_3m_3t	cumple 2018Dias_3m_4t			
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	5145 SANTA MARIA DE NIEVA	FON esencial 1	121	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	5147 PUTUYAKAT	FON básica	45	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	5149 KIGKIS	FON basica	2	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	5162 HUAMPAMI	FON basica	48	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	5175 GALILEA	FON básica	49	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	5180 CANDUNGOS	FON básica	33	6	60	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	
1101 HOSPITAL DE APOYO BAGUA	5044 HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN	FON esencial 1	663	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1350 SALUD UTCUBAMBA	5066 EL MILAGRO	FON basica	10	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1350 SALUD UTCUBAMBA	5120 LONYA GRANDE	FON básica	46	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1350 SALUD UTCUBAMBA	5125 HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO APOSTOL DE UTCUBAMBA	FON esencial 1	829	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	



II Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos de Gestión Nivel 4 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga - Segunda Adenda

UE	IPRESS	FON	partos	ESTANDAR		profesional completo requerido						Días/personal por producción						cumple_ambos 2018N 3t	cumple_ambos 2018N 4t
				N profes requerido	días persona requerido	Cumple 2018N_05	Cumple 2018N_06	Cumple 2018N_07	Cumple 2018N_08	cumple 2018N_3m_3t	cumple 2018N_3m_4t	disp2018 05	disp2018 06	disp2018 07	disp2018 08	cumple 2018Días_3m_3t	cumple 2018Días_3m_4t		
1350 SALUD UTCUBAMBA	5126	FON	16	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1350 SALUD UTCUBAMBA	6659 ALTO AMAZONAS	FON	10	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4843 COLLONCE	FON	5	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4858	FON	2	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	CHUQUIBAMBA	FON	37	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4866 LUYA	FON	30	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4885	FON	7	3	30	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
725 SALUD AMAZONAS	4901 TRIBULON	FON	5	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4903 TINGO	FON	37	6	60	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
725 SALUD AMAZONAS	4904	FON	19	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4905 JALCA GRANDE	FON	26	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4917 JUMBILLA	FON	6	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4922 PEDRO RUIZ GALLO	FON	65	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4932	FON	98	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4947 NUEVO CHIRIMOTO	FON	6	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4950 MARIA AUXILIADORA	FON esencial	125	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4954	FON	1	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	4958 TOTORA	FON	2	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



II Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos de Gestión Nivel 4 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga - Segunda Adenda

UE	IPRESS	FON	partos	ESTANDAR		profesional completo requerido					Dias/personal por producción										cumple_ambos 2018N 4t	cumple_ambos 2018N 3t	
				N profas requerido	dias persona requerido	Cumple 2018N_05	Cumple 2018N_06	Cumple 2018N_07	Cumple 2018N_08	cumple 2018N_3m_3t	cumple 2018N_3m_4t	disp2018 05	disp2018 06	disp2018 07	disp2018 08	cumple 2018Dias_3m_3t	cumple 2018Dias_3m_4t						
955 SALUD BAGUA	5053 ARAMANGO	FON básica	21	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
955 SALUD BAGUA	5070 IMAZA	FON básica	56	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
955 SALUD BAGUA	5084 CHIRIACO	FON básica	90	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
998 HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	4838 HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	FON esencial 2	893	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1





PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasDespacho Viceministerial de
HaciendaDirección
General de Presupuesto Público

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Anexo 02

Formato 2: Matriz de Propuestas de Mejoras Regionales – Región Amazonas 2018

Unidad Ejecutora (UE)	Número de ciclos de mejora realizados
0725-Salud Amazonas	01 Inicio: 01/04/ 2018 Término: 31/10/ 2018
0955- Salud Bagua	01 Inicio: 01/12/ 2017 Término: 31/08/2018
1664- Salud Condorcanqui	01 Inicio: 20/07/2018 Término: 20/08/2018
1350- Salud Utcubamba	01 Inicio: 01/05/2018 Término: 31/08/2018
1101 -Hospital de Apoyo Bagua	01 Inicio: 01/02/2018 Término: 31/12/2018
0998-Hospital de Apoyo Chachapoyas	02 <u>Ciclo 1:</u> Inicio: 01/03/2017 Término: 30/12/2017 <u>Ciclo 2:</u> Inicio: 01/01/2018 Término: 30/12/2018
Fase	Descripción
Principales problemas identificados por las UE	<ul style="list-style-type: none">✓ Inconsistencia de Metas Físicas.✓ Desabastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos.✓ Mala programación de metas físicas y de requerimientos.✓ Falta de Diagnóstico y Estimación del Cuadro de Necesidades.✓ Incumplimiento y mal llenado de información en el Formatos Único de Atención.✓ Falta de un sistema de archivo de la información, útil para la gestión.✓ Baja cobertura de afiliación temprana en el distrito de Bagua Grande
Mejoras más frecuentes priorizados por las UE	<ul style="list-style-type: none">✓ Revisión de Definiciones Operacionales con equipo de gestión de DIRESA.✓ Revisión de Metas Físicas Programadas en todas las UE (Trabajo de gabinete en formato Excel).✓ Corrección de las observaciones de la Revisión de Metas físicas.✓ Reunión de Revisión y Unificación de criterios para Mejorar la Programación de Metas Físicas del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal.✓ Conciliación de Metas Físicas entre PP Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional.



	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ingreso de las Metas Físicas y del cuadro de necesidades en el SIGA por centro de costo a cargo de las Coordinadoras del PPSMN de DIRESA y Red Chachapoyas, microrredes y Establecimientos de Salud. ✓ Monitoreo y Seguimiento de la Programación a las UE. ✓ Monitoreo y análisis del Informe de Consumo Integrado (ICI) de las IPRESS, por el Responsable designado. ✓ Solicitud de Insumos al Nivel central. ✓ Redistribución de Insumos que se encuentren en sobrestock. ✓ Monitoreo y Seguimiento. ✓ Taller de programación de metas físicas según definiciones operacionales. ✓ Uso del formato de uso del formato de requerimiento de Bienes Y/O Servicios. ✓ Inventario físico de bienes patrimoniales; productos farmacéuticos y dispositivos médicos actualizados. ✓ Padrones nominales de niños, gestantes, pacientes diabéticos e hipertensos, pacientes con tuberculosis - VIH, del C.S Imaza. ✓ Cartera de Servicios del 2019 elaborada y metas físicas a nivel de sub producto por programa presupuestal del C.S Imaza. ✓ KITS personalizados en el SIGA PPR; SIGA logístico con precios actualizados y cuadro de necesidades en fase aprobado en el C.S Imaza. ✓ Contratación de un profesional médico con experiencia de trabajo en Aseguramiento. ✓ Elaboración de informes sobre pérdidas económicas por el mal llenado de FUAs. ✓ Reuniones con el presidente del Cuerpo Médico del Hospital. ✓ Actividades de sensibilización y capacitación del personal médico, profesionales de la salud y personal técnico. ✓ Seguimiento del adecuado llenado de las FUAs ✓ Implementar un servidor de archivos. ✓ El flujo de la información. ✓ Control de calidad de la información. ✓ Continuar con la asistencia Técnica. ✓ Monitoreo y seguimiento de las actividades implementadas. ✓ Taller de socialización de los flujos para acceder a una afiliación temprana ✓ Elaborar cartillas informativas para promover la afiliación temprana. ✓ Reuniones de sensibilización con autoridades y municipios para abordar el problema de la poca afiliación temprana, así como reuniones multisectoriales.
<p>Problemas en el ámbito de influencia del GR/DIRESA que dificultan la implementación de mejoras propuestas por las UE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inasistencia de algunas áreas que intervienen en el proceso de la programación como son Administración, logística, Planeamiento. ✓ Falta de coordinación con CENARES. ✓ Cambios de directores ejecutivos. ✓ Inestabilidad laboral de los coordinadores de programas presupuestales. ✓ Existen bienes patrimoniales sobrantes se debe a las donaciones o compras regionales no tiene acta de transferencia del bien. ✓ Débil análisis del stock de medicamentos que no permite el requerimiento oportuno. ✓ Las muestras que el SIS audita para evaluar las FUAs son de los 3 últimos años por lo que es difícil levantar las observaciones. ✓ El SIS no transfiere el monto requerido de manera oportuna por las prestaciones brindadas por lo que genera substock en algunos medicamentos e insumos. ✓ Ante el ingreso de nuevo personal en las diferentes áreas se han evidenciado algunas FUAs mal llenadas el cual han sido subsanadas en la medida posible, solicitando el apoyo del personal que ha sido capacitado brinde la asistencia técnica. ✓ Pasar la información que tenían en sus documentos a otra unidad porque al unirlos al dominio se creaba un nuevo entorno y los archivos que tenían no iban



	<p>a estar en ese entorno. Todos los sistemas operativos no eran los adecuados para poder unirlos al dominio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de compromiso del personal de salud y los gobiernos locales, que no garantizan la afiliación temprana al Seguro Integral de Salud (SIS). ✓ Falta de seguimiento de los recién nacidos sobre todo de los partos domiciliarios para su afiliación temprana al SIS.
Propuestas de mejora continua regionales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Continuar las coordinaciones, revisión de metas físicas y monitoreo constante en la programación, ejecución a las Unidades Ejecutoras de la Región. ✓ Continuar las coordinaciones con la Dirección de Medicamentos, para el análisis de abastecimiento de Productos Farmacéuticos (PF y DM) y Dispositivos Médicos y la solicitud oportuna a CENARES. ✓ Continuar con el monitoreo del abastecimiento de PF y DM en todas las Unidades Ejecutoras de la Región. ✓ Taller de programación de metas físicas según definiciones operacionales. ✓ Designación de coordinadores de programas presupuestales 2018 con resolución. ✓ Estabilidad laboral de los coordinadores de programas presupuestales 2018 con contratos trimestrales. ✓ Continuar con el Inventario físico de bienes patrimoniales; productos farmacéuticos y dispositivos médicos actualizados a las IPRESS que pertenecen a la jurisdicción del C.S Imaza. ✓ Monitoreo y Seguimiento en la actualización de las fuentes de información ✓ Continuar con la asistencia Técnica periódica tanto personalizada como in situ. ✓ Monitoreo y seguimiento del plan de mejora para hacerlo sostenible en el tiempo. ✓ Actualizar las máquinas y luego subir el usuario al dominio. ✓ Monitoreo y seguimiento de los recién nacidos utilizando la matriz. ✓ Fortalecer mediante la abogacía a los gobiernos locales en la Afiliación temprana al SIS.

Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua UE: 725 – SALUD AMAZONAS

Unidad Ejecutora:	UE 725 - SALUD AMAZONAS
Problema Identificado:	INCONSISTENCIA DE METAS FISICAS
Propuesta de Mejoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de Definiciones Operacionales con equipo de gestión de DIRESA. • Revisión de Metas Físicas Programadas en todas las UE (Trabajo de gabinete en formato Excel). • Corrección de las observaciones de la Revisión de Metas físicas. • Reunión de Revisión y Unificación de criterios para Mejorar la Programación de Metas Físicas del PP SMN. • Conciliación de Metas Físicas entre PP Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional.



	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso de las Metas Físicas y del cuadro de necesidades en el SIGA por centro de costo a cargo de las Coordinadoras del PPSMN de DIRESA y Red Chachapoyas, microrredes y Establecimientos de Salud. • Monitoreo y Seguimiento de la Programación a las UE. 		
N° de ciclos de mejora continua:	01	Fechas de inicio y término del ciclo	Abril 2018 – Octubre 2018

FASE	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIA
Avances en la Implementación	Se realizó la revisión de definiciones operacionales el día 03/04/2018 en la DIRESA.	Relación de participantes.
	Videoconferencia de Programación de Metas Físicas en los Programas Presupuestales realizada el día 05/04/2018.	Correo electrónico remitido por el Director del DAIS invitando a la videoconferencia (Se incluye el link para acceder a la videoconferencia).
	Revisión de Metas Físicas Programadas en todas las UE, la coordinación se realizó vía correo electrónico, las coordinadoras de las UE enviaron su corrección de las observaciones de la Revisión de Metas físicas. La coordinación Regional remitió correos electrónicos solicitando ésta información el día 05/04/2018.	Correo Electrónico a las coordinadoras de las UE solicitando la programación de metas físicas.
	Revisión de Metas Físicas de Planificación Familiar. La coordinación Regional remitió correos electrónicos solicitando ésta información el día 04/05/2018.	Correo Electrónico a las coordinadoras de las UE solicitando la programación de metas físicas.
	Reunión de Revisión de Planes de Mejora de las UE. En esta reunión se revisaron los Planes de Mejora continua de cada UE, además de revisar los avances del Convenio Belga, Disponibilidad de Medicamentos e insumos y programación de Metas Físicas, realizado los días 09 y 10 de mayo del 2018.	Acta de acuerdos y compromisos. Fotos.
	Reunión de Revisión y Unificación de criterios para Mejorar la Programación de Metas Físicas del PP SMN, llevada a cabo el día 19 y 20 de junio en la ciudad de Chachapoyas.	Acta de acuerdos y compromisos.



	Ingreso de Metas Físicas y cuadro de necesidades en el SIGA por centro de costo a cargo de las coordinadoras del PPSMN de DIRESA y Red Chachapoyas, microrredes y Establecimientos de salud.	Fotos.	
Problemas en la Implementación	Inasistencia de algunas áreas que intervienen en el proceso de la programación como son Administración, logística, Planeamiento.	Se puede verificar en las actas presentadas que no hay firma de los responsables de estas áreas.	
Análisis de causas y nudos críticos	<p>El aplicativo SIGA no permitía visualizar las metas que fueron previamente ingresadas y grabadas en el sistema, inclusive estando estas ya corregidas y conciliadas con el PAN.</p> <p>Se presentaron problemas con el tipo de cálculo 4, ya que al ingresar las cantidades programadas en el Cuadro de Necesidades se mostraba incrementada las cantidades.</p>	<p>-----</p>	
Propuestas de mejora	Continuar las coordinaciones, revisión de metas físicas y monitoreo constante en la programación, ejecución a las Unidades Ejecutoras de la Región.	<p>-----</p>	
Unidad Ejecutora:	UE 725 - SALUD AMAZONAS		
Problema Identificado:	DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS		
Propuesta de Mejoras:	<ul style="list-style-type: none">• Monitoreo y análisis de ICI de las IPRESS, por el Responsable designado.• Solicitud de Insumos al Nivel central.• Redistribución de Insumos que se encuentren en sobrestock.• Monitoreo y Seguimiento.		
N° de ciclos de mejora continua:	01	Fechas de inicio y término del ciclo	Abril 2018 – Octubre 2018

FASE	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIA
Avances en la Implementación	Monitoreo y análisis del ICI de las IPRESS, por el responsable designado.	-----
	Solicitud de Insumos al Nivel Central realizado los días 29/05/2018, 29/08/2018 y 03/09/2018	Captura de pantalla de confirmación de medicamentos estratégicos (por trimestres).
	Redistribución de Insumos que se encuentren en sobrestock. Se remitió documento el 09/05/2018	Cuadro de distribución y correo electrónico remitido



	y correo electrónico el 10/05/2018 a la Dirección de Medicamentos.	a la Dirección de Medicamentos.
	Reunión de Revisión y Unificación de criterios para Mejorar la Programación de Metas Físicas del PP SMN, llevada a cabo el día 19 y 20 de junio en la ciudad de Chachapoyas.	Acta de acuerdos y compromisos.
Problemas en la Implementación	Falta de coordinación con CENARES.	Se enviaron correos electrónicos el día 02/08/2018.
Análisis de causas y nudos críticos	Demora en la compra nacional. Demora en la Entrega de Medicamentos e Insumos por parte de CENARES.	
Propuestas de mejora	Continuar las coordinaciones con la Dirección de Medicamentos, para el análisis de abastecimiento de Productos Farmacéuticos (PF y DM) y Dispositivos Médicos y la solicitud oportuna a CENARES. Continuar con el monitoreo del abastecimiento de PF y DM en todas las Unidades Ejecutoras de la Región.	

Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua UE: 1350- SALUD UTCUBAMBA

Unidad Ejecutora:	404 SALUD UTCUBAMBA		
Problema identificado:	"BAJA COBERTURA DE AFILIACION TEMPRANA EN EL DISTRITO DE BAGUA GRANDE		
Propuesta de mejoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de socialización de los flujos para acceder a una afiliación temprana • Elaborar cartillas informativas. • Reuniones de sensibilización. • Elaboración de una matriz para el seguimiento de la afiliación temprana. • Reuniones de sensibilización con los municipios. • Reuniones multisectoriales. • Reuniones para la implementación de la matriz de seguimiento. • Visitas de seguimiento al personal de salud. • Realizar informes mensuales de evaluación. 		
Nº de Ciclos de mejora continua:	01 ciclo	Fechas de inicio y término del ciclo:	Mayo - Agosto 2018



Fase	Descripción	Evidencia
Avances en la implementación	Reunión de socialización de flujo de afiliación temprana	-Acta de reunión con personal de Salud de las Micro redes.
	Reunión de Sensibilización con los municipios.	-Acta de Reuniones con Gobiernos locales
Problemas en la implementación	Falta de compromiso del personal de salud y los gobiernos locales. Falta de seguimiento de los recién nacidos sobre todo de los partos domiciliarios para su afiliación temprana.	
Análisis de causas y nudos críticos	Desinterés del personal en la afiliación temprana y gobiernos locales en la importancia del derecho a la identidad.	
Propuestas de mejora	Monitoreo y seguimiento de los recién nacidos utilizando la matriz.	Reuniones con gobiernos locales. Responsable: Coordinación de Salud Materno, Calidad y Oficina de Seguros.
	Fortalecer mediante la abogacía a los gobiernos locales en la Afiliación temprana.	Medio de verificación mediante Actas. Plazo: Diciembre 2018

Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua UE: 0955 - SALUD BAGUA

Unidad Ejecutora:	401 Salud Bagua		
Problema identificado:	Plan para el Diagnostico y Estimación del Cuadro de Necesidades en el C.S Imaza, – año 2018.		
Propuesta de mejoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Inventario físico de bienes patrimoniales; productos farmacéuticos y dispositivos médicos actualizados del C.S Imaza, 2018 • Padrones nominales de niños, gestantes, pacientes diabéticos e hipertensos, pacientes con tuberculosis - VIH, del C.S Imaza. • Cartera de Servicios del 2019 elaborada y metas físicas a nivel de sub producto por programa presupuestal del C.S Imaza. • KITS personalizados en el SIGA PPR; SIGA logístico con precios actualizados y cuadro de necesidades en fase aprobado en el C.S Imaza. 		
Nº de Ciclos de mejora continua:	1	Fechas de inicio y término del ciclo:	01 de diciembre del 2017 al 31 de Agosto 2018



FASE	DESCRIPCION	EVIDENCIA
Avances en la implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Padrones nominales actualizados de niños, gestantes, pacientes diabéticos e hipertensos, pacientes con tuberculosis – VIH del C.S Imaza los días 06 de cada mes se remite la información a la Red de salud para su análisis. • Cartera de Servicios del 2019 elaborada y metas físicas a nivel de sub producto por programa presupuestal del C.S Imaza definida. • KITS personalizados en el SIGA PPR; SIGA logístico con precios actualizados y cuadro de necesidades en fase aprobado en el C.S Imaza. • Inventario físico de bienes patrimoniales; productos farmacéuticos y dispositivos médicos actualizados del C.S Imaza, 2018. 	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de padrones nominales actualizados. • Se verifica en el SIGA la actualización de la cartera de servicios. • Se verifica en el SIGA PPR, – 2018 • Informe técnico del inventario de medicamentos y bienes patrimoniales
Problemas en la implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Existen bienes patrimoniales sobrantes se debe a las donaciones o compras regionales no tiene acta de transferencia del bien. • Débil análisis del stok de medicamentos que no permite el requerimiento oportuno. 	
Análisis de causas y nudos críticos	<ul style="list-style-type: none"> • Se desconoce el motivo por la cual no se realizan las transferencias oportunas. • Débil gestión por parte del GR en el sentido de la notoria demora en las actas de transferencia de los bienes. • Necesidad de contratación de u técnico en farmacia para que cubra el turno de la tarde. 	
Propuestas de mejora	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar con el Inventario físico de bienes patrimoniales; productos farmacéuticos y dispositivos médicos actualizados a las IPRESS que pertenecen a la jurisdicción del C.S Imaza. • Monitoreo y Seguimiento en la actualización de las fuentes de información. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se coordinó con el responsable de patrimonio para la actualización del SIGA patrimonio y tener una data real el cual servirá para los planes de reposición.



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua UE: 1664 - SALUD CONDORCANQUI

Unidad Ejecutora:	405 Red de Salud Condorcanqui		
Problema Identificado:	Falta de un sistema de archivo de la información, útil para la gestión.		
Propuesta de mejora:	Implementar un servidor de archivos. El flujo de la información. Control de calidad de la información.		
N° de Ciclos de mejora:	1 ciclo julio-agosto	Fecha de Inicio y termino del ciclo:	20 de julio al 20 de agosto.

FASE	DESCRIPCION	EVIDENCIA
Avances en la implementación	Implementación en el servidor del dominio, aprobación del flujo de la información, ejercicio del uso de la información y apreciación del sistema.	Relación de usuarios.
	Implementación del portal web y correos institucionales.	Ingresando a: WWW.saludcondorcanqui.gob.pe
	Creación de correos institucionales por cargo.	ingresar a: saludcondorcanqui.gob.pe/web mail
Problemas en la implementación	Pasar la información que tenían en sus documentos a otra unidad porque al unirlos al dominio se creaba un nuevo entorno y los archivos que tenían no iban a estar en ese entorno. Todos los sistemas operativos no eran los adecuados para poder unirlos al dominio.	Solo se guarda la información en disco D y en el SERVER, pantallazo.



Análisis de causa y nudos críticos	<p>Había máquinas que no contaban con un Windows profesional, en algunos casos tenían Windows home y en esa versión no se puede unir a un dominio. Fue difícil para el trabajador adecuarse a la nueva forma de usuario y clave en el dominio. Pedir que pasen toda la información a otra unidad ya que la mayoría lo tenía en la unidad C, documentos, imágenes nueva forma de su usuario y clave en el dominio, lo más tedioso fue cuando se les pidió que pasaran toda su información a otra unidad ya que la mayoría lo tenía en la unidad C, documentos, imágenes., también fue dificultoso por el tiempo que se debe tomar cada trabajador para clasificar la información e ingresar a la carpeta de acuerdo a la nueva estructura.</p>	<p>Pantallazo de la máquina de la Lic. Enf. Esther Ramos que tiene Windows Home.</p>
Propuesta de mejora	<p>Actualizar las máquinas y luego subir el usuario al dominio.</p>	<p>Pantallazo de actualización de Windows Home a Windows Pro.</p>



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua UE: 0998 - HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA

Unidad Ejecutora:	Hospital Regional Virgen de Fatima		
Problema identificado:	Incumplimiento y mal llenado de información en los FUA		
Propuesta de mejoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Contratación de un profesional médico con experiencia de trabajo • Elaboración de informes sobre pérdidas económicas por el mal llenado de FUAs • Reuniones con el presidente del Cuerpo Médico del Hospital. • Actividades de sensibilización y capacitación del personal médico, profesionales de la salud y personal técnico. • Seguimiento del adecuado llenado de las FUAs 		
Nº de Ciclos de mejora continua:	1	Fechas de inicio y término del ciclo:	01 de Marzo al 30 de Diciembre 2017

MATRIZ 1: SEGUNDO CICLO

Unidad Ejecutora:	Hospital Regional Virgen de Fatima		
Problema identificado:	Incumplimiento y mal llenado de información en los FUAs		
Propuesta de mejoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar con la asistencia Técnica • Monitoreo y seguimiento de las actividades implementadas. 		
Nº de Ciclos de mejora continua:	2	Fechas de inicio y término del ciclo:	01 de Enero al 30 de Diciembre 2018



FASE	DESCRIPCION	EVIDENCIA
Avances en la implementación	<ul style="list-style-type: none"> Para este año 2018 se ha designado nuevamente funciones al personal que labora en la Unidad de Seguros. Se ha realizado reunion con el personal de la unidad de seguros para identificar problemas que puedan presentarse así mismo plantear soluciones en coordinación con las áreas o servicios involucrados. Se revisan las FUAs inmediatamente que llegan a la Unidad de Seguros, y se realiza asistencia técnica personalizada al personal así mismo se acude a dar la asistencia in situ. Se mantienen las capacitaciones con el personal de consultorio externo para informarles ante algún cambio de las normas del SIS. A comparación de los años anteriores el inadecuado llenado de las FUAs han mejorado, ya que el personal que antes no estaba involucrado ahora son los actores principales. 	<ul style="list-style-type: none"> Actas de reunión de designación de funciones. Fotos que evidencian el seguimiento y monitoreo del adecuado llenado de las FUAs Acta de asistencia técnica del servicio de consultorio externo.
Problemas en la implementación	<ul style="list-style-type: none"> Ante el ingreso de nuevo personal en las diferentes áreas se han evidenciado algunas FUAs mal llenadas el cual han sido subsanadas en la medida posible, solicitando el apoyo del personal que ha sido capacitado brinde la asistencia técnica. 	
Análisis de causas y nudos críticos	<ul style="list-style-type: none"> Se desconoce aun el motivo por la cual no se realizan las transferencias oportunamente. 	
Propuestas de mejora	<ul style="list-style-type: none"> Continuar con la asistencia Técnica periódica tanto personalizada como in situ. Monitoreo y seguimiento del plan de mejora para hacerlo sostenible en el tiempo. 	<p>El jefe de la Unidad de Seguros así como el personal bajo su cargo continuara con el seguimiento y monitoreo del adecuado llenado de las FUAs durante el año 2018, para hacerlo más sostenible en el tiempo.</p> <p>Así mismo el mencionado responsable realizara un informe de los avances logrados así como las mejoras económicas al culminar el año 2018.</p>



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua UE: 1101 - HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJÁN

UNIDAD EJECUTORA:	Hospital I de apoyo Bagua "Gustavo Lanatta Lujan "
PROBLEMA IDENTIFICADO :	<ul style="list-style-type: none"> Mala programación de metas físicas y de requerimientos
PROPUESTAS DE MEJORAS :	<ul style="list-style-type: none"> Taller de programación de metas físicas según definiciones operacionales. Uso del formato de uso del formato de requerimiento de Bienes Y/O Servicios.
N° DE CICLOS DE MEJORS CONTINUA :	<ul style="list-style-type: none"> 01 Ciclo Inicio : Febrero : 2018 - Termino : Diciembre 2018

FASE	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIA
Avances en la implementación :	<ul style="list-style-type: none"> Reunión para la socialización de los indicadores de cobertura y compromisos de mejora del convenio Belga. Taller de programación de metas físicas según definiciones operacionales. Remitir metas físicas ajustadas 2018 de los programas presupuestales al gobierno regional. 	<ul style="list-style-type: none"> Memorándum de reunión 05 de marzo horas 03:00 pm para el taller de programación de metas físicas. Oficio N°210-2018 .G.R.AMAZONAS/HAB/-DE; donde se remite las metas físicas 2018.
Problemas en la implementación:	<ul style="list-style-type: none"> Cambios de directores ejecutivos. Inestabilidad laboral de los coordinadores de programas presupuestales. 	<ul style="list-style-type: none"> Resolución de designación de directores. Contrato mensualizado de personal contratado.
Análisis de causas y nudos críticos :	<ul style="list-style-type: none"> Falta de conocimiento de definiciones operacionales para la programación de las metas físicas. Personal contratado nuevo a cargo de las coordinaciones sin experiencia previa en áreas administrativas. Renuncias y despidos del personal contratado responsables de los programas presupuestales. Cambios de directores ejecutivos. 	<ul style="list-style-type: none"> Resolución N° 261-2017-GOB-REG-AMAZONAS-HA-GLL-B-D.
Propuestas de mejora :	<ul style="list-style-type: none"> Taller de programación de metas físicas según definiciones operacionales. Designación de coordinadores de programas presupuestales 2018 con resolución. Estabilidad laboral de los de coordinadores de programas presupuestales 2018 con contratos trimestrales. 	<ul style="list-style-type: none"> Memorándum de reunión 05 de marzo horas 03:00 pm para el taller de programación de metas físicas. Oficio N°210-2018- G.R.AMAZONAS/HAB/-DE; donde se remite las metas físicas 2018. Contratos de los coordinadores de programas presupuestales 2018.



Anexo 03 a: Listado de equipos priorizados para la atención de parto y atención del recién nacido

LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS EN EESS CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS NEONATALES			
Nº	CODIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL (RP)	
3	53645857	MESA DE PARTOS	
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
5	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA (RP)	
	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE (JB)	
	602207380001	BALANZA DIGITAL (JB)	
6	60228238	TALLIMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
7	60224604	GLUCOMETRO	
8	60228762	TENSIOMETRO	
9	675003800001	CENTRIFUGA	
	53222049	CENTRIFUGA PARA TUBOS	
	67500380	MICROCENTRIFUGA DIGITAL	
	53222069	CENTRIFUGA HEMATOCRITO ESTANDAR	
10	53226999	INCUBADORA PARA BEBES/NEONATOS	
11	53225000	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	
12	53228188	MONITOR FETAL	
13	53645857	MESA DE PARTOS	
	53642335	CAMA DE METAL RODABLE PARA PARTOS	
* EESS ESTRATEGICOS DEFINIDOS POR EL MINSA			

LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS EN EESS QUINTIL 1 Y 2			
Nº	CODIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL	
3	53226393	FETOSCOPIO	
	53642715	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO	
	53645000	MESA (DIVÁN) UNIVERSAL PARA EXAMEN DE GINECOLOGÍA Y UROLOGÍA	
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
5	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA	
	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE	
	602207380001	BALANZA DIGITAL	
6	60228238	TALLIMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
7	60228762	TENSIOMETRO	



Anexo 02 B: Listado de insumos priorizados para la atención de parto y atención del recién nacido

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS EN EESS ESTRATÉGICOS				
Nº	codigo sismed	cod_siga	descripción	Observación
1	28776	358600092821	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	Opcional a 2 y 3
2	28801/28 385	358600090351	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	Stock sismed
	18422	358600090352	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES	
	22380	358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	
	19525	358600091652	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 30 DET KIT	
	10913	358600091594	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 DETERMINACIONES	
	10914	358600090790	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	27670	358600092818	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 30 DETERMINACIONES	
	19310	358600091543	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES	
	28802	358600091550	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES	
	17705	358600091371	PRUEBA RAPIDA PAR VIH 1-2 x UND	
	28805	358600090861	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES	
	28803/18 753	358600091153	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES	
	22149	358600091465	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES	
	18421	358600091545	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES	
	19224	358600091546	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES	
	28804	358600091544	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES	
3	11780	358600091848	RPR X 500 DETERMINACIONES	Stock sismed
	19859	358600092048	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES	
	22147	358600092337	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 30 DETERMINACIONES	
	18263	358600090613	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	11778	358600091085	RPR X 100 DETERMINACIONES	
	28808	358600091049	RPR X 200 DETERMINACIONES	
	11779	358600091138	RPR X 250 DETERMINACIONES	
	23653	358600091227	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) (UNIDAD)	
	28249	358600092913	PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES (RE)	
	28806/31 813	358600092652	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES (RE)	
	19403/19 398	358600091973	PRUEBA RAPIDA SIFILIS x 500 det	
	25666	358600091185	RPR CON CONTROLES AGUJA CALIBRADA A 17 UL - - KIT - 500 DET	
	28807	358600092658	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES (RE)	
	19398/19 403	358600091973	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 DETERMINACIONES (RE)	
4	18859	512000370007	LANCETA DESCARTABLE ADULTO	Stock sismed
	28814	512000370010	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100	
	23521	512000370015	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100	
	21377	512000370014	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	
	16688	512000370037	LANCETA ADULTO	
	18415	512000370014	LANCETA ESTERIL RETRACTIVAS PARA VIH ADULTO - - UNI -	
	19725	512000370003	LANCETA DESCARTABLE X 200	
	11393	512000370001	LANCETA DESCARTABLE	
5	21355	512000370022	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA X 200 UNIDADES UNI	Stock sismed
	18414	512000370006	LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	
	23445	512000370013	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA	
	29108	512000370024	LANCETA RETRACTIL CON TRES NIVELES DE PROFUNDIDAD X 200	
	30586	512000370027	LANCETA RETRASCTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD	
6	23113	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 10 mL (KIT)	Stock sismed
	11198	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH)KIT	
7	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	Stock sismed
	19698	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL.	
	23300	512000260013	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI	
	23311	512000260014	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50 UNI	



LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS EN EESS ESTRATÉGICOS				
	24767	512000260199	MICROCUBETA DE POLIESTIRENO DESCARTABLE PARA EQUIPO HEMOCONTROL X 50	
	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	
	28777	512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	
	28778	512000260279	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL POR 200	
	28779	512000260277	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50	
	28779	512000260278	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 POR 50	
	10436	511000080568	TUBO CAPILARES PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA - - UNI -	
	21930	511000080592	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100 UNIDADES - - UNI -	
	28781	512000260008	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200 (RE)	
	28782	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO 10 uL	
8	10539	351100020466	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES	Opcional a 7
9	00808	580700100007	AMOXICILINA 500 mg TAB	Consumo sismed
10	05253	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	Consumo sismed
11	11370	495700350032	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 1/2	Stock sismed
12	04390	580100210019	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 G/100 ML INY 20 ML	Consumo sismed
13	04558	580500140005	MAGNESIO SULFATO 5 ML 200MG/ML Iny	Consumo sismed
	04556	580500140002	MAGNESIO SULFATO 200 mg/mL INY 10 mL	
14	05873	585100100011	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL INY 1 L	Consumo sismed
15	10929	495701290012	EQUIPO DE VENOCCLISIS	Stock sismed
	10932	495701290038	EQUIPO DE VENOCCLISIS C/VALVULA DE AIRE	Stock sismed
16	30697	351100020725	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE CON LANCETA	Stock sismed
	Inactivo	351100020499	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN ORINA X 100	
	Inactivo	351100020500	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 10	
	21929	351100020558	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 100	
	Inactivo	351100020501	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 20	
	12520/18 012	351100020524	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE 1 DET UNI	
	12519	351100020523	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 50	
	23881	351100020567	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 25	
	30166	358600091125	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 100 DET.	
	23141	358600091868	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO PORTATIL	
17	30945/19 512	512000150353	FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA, CON TAPA X 100 mL	Stock sismed
	25903	512000150101	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA C/TAPA ROSCA X 60 ML	
	23571	512000150716	FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA 60 ml	
	11062	512000150510	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA X 100	
	32867	512000150273	FRASCO DE PLASTICO PARA ANALISIS X 60 ML	
	22458	512000150105	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA ROSCA	
	25031	512000150267	FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA 90 ML	
FUENTE: PECOSAS SIGA O SISMED				
18		495500011325	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 6 PIEZAS	Stock sismed/Distrib siga
		495500011338	KIT DE ROPA PARA ATENCIÓN DE PARTO X 5 PIEZAS	
		495500010760	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTA, CHAQUETA)	
		495500011403	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 9 PIEZAS	
	25816	495500011396	KIT DE ROPA DE DRIL PARA PARTO X 7 PIEZAS	
	33959	495500011338	KIT DE CIRUJANO	
	30441	495500011294	KIT DE ROPA DE DRIL PARA CIRUGÍA DESCARTABLE POR 5 PIEZAS	
	23559	495500011344	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA TALLA L X 5 PIEZAS	
	31769	495500011230	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CESÁREA	
19	18931	495500010135	BOTA DESCARTABLE PARA CIRUJANO CUBRE CALZADO - - UNI -	OPCIONAL A 18 (Daben tener los 4 items)
	18725	495500010455	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO - - UNI -	
	19361	495500010973	MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA M - - UNI -	
	22360	495700410001	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO - - UNI -	
20			CATGUT CRÓMICO (Pecosa)	Stock siga
	12019	49570057	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm	
	12017		SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 1/2 CÍRCULO REDONDA 30 MM.-	



LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS EN EESS ESTRATÉGICOS				
21	No aplica	12018	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 35 mm X 70 cm - - UNI -	Stock siga
		19885	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 35 MM	
		12038	SUTURA CAT GUT CROMICO 2/0 40 MM X 70 MM	
		475100016156	FORMATO DE PARTOGRAMA	
		475100015385	FORMATO PARTOGRAMA MODIFICADO	
		475100016633	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS MODIFICADO	
		475100017129	FORMATO PARTOGRAMA BLOCK X 100 HOJAS	
		475100018260	FORMATO PARTOGRAMA	
22	No aplica	475100018801	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS MODIFICADO BLOCK X 100	Stock siga
		475100050326	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS	
		8140	OXIGENO (Sismed o Pecos)	
		6517	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10%) SOL 1 L	
		18077	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	
		12849	YODO POVIDONA 8.5 G/100 ML ESPUMA 500 ML	
		6541	YODO POVIDONA 10 G/100 ML SOL 90 ML	
		6544	YODO POVIDONA 8 g/100 mL SOL 1 L	
23	No aplica	6508	YODO POVIDONA 10 g/100 mL JABON 1 L	Stock sismed
		B583600190076	YODO POVIDONA 10 g/100 mL JABON 1 L	

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS EN EESS DE QUINTIL 1 Y 2				
Nº	codigo sismed	cod_siga	descrip	Observación
1	22938	351100020397	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 150 DETERMINACIONES	Stock sismed
	24189	351100020488	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS - - UNI -	
	19940	351100020398	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	
	12521	351100020038	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS (ZV)	
	20455	351100020399	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	
	28776	358600092821	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	
2	28801	358600090351	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	Stock sismed
	18422	358600090352	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES	
	22380	358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	
	19525	358600091652	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 30 DET KIT	
	10913	358600091594	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 DETERMINACIONES	
	10914	358600090790	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	27670	358600092818	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 30 DETERMINACIONES	
	19310	358600091543	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES	
	28802	358600091550	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES	
	17705	358600091371	PRUEBA RAPIDA PAR VIH 1-2 x UND	
	28805	358600090861	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES	
	28803	358600091153	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES	
	22149	358600091465	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES	
	18421	358600091545	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES	
	19224	358600091546	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES	
	28804	358600091544	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES	
4	11780	358600091848	RPR X 500 DETERMINACIONES	Stock sismed
	19859	358600092048	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES	
	22147	358600092337	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 30 DETERMINACIONES	
	18263	358600090613	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	11778	358600091085	RPR X 100 DETERMINACIONES	
	28808	358600091049	RPR X 200 DETERMINACIONES	
	11779	358600091138	RPR X 250 DETERMINACIONES	
	23653	358600091227	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) (UNIDAD)	
	28249	358600092913	PRUEBA RÁPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES	
	28806	358600092652	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES	



II Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos de Gestión Nivel 4 del Convenio de Apoyo
Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga - Segunda Adenda

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS EN EESS DE QUINTIL 1 Y 2			
	19403	358600091973	PRUEBA RAPIDA SIFILIS
	25666	358600091185	RPR CON CONTROLES AGUJA CALIBRADA A 17 UL - - KIT - 500 DET
	28807	358600092658	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES
	19398	358600091973	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 TERMINACIONES
5	18859	512000370007	LANCETA DESCARTABLE ADULTO
	28814	512000370010	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100
	23521	512000370015	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100
	21377	512000370014	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO
	16688	512000370037	LANCETA ADULTO
	18415	512000370014	LANCETA ESTERIL RETRACTIVAS PARA VIH ADULTO - - UNI -
	19725	512000370003	LANCETA DESCARTABLE X 200
	11393	512000370001	LANCETA DESCARTABLE
6	21355	512000370022	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA X 200 UNIDADES UNI
	18414	512000370006	LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA
	23445	512000370013	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA
	29108	512000370024	LANCETA RETRACTIL CON TRES NIVELES DE PROFUNDIDAD X 200
	30586	512000370027	LANCETA RETRASCTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD
7	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOB. DE ANALIZADOR HEMATOLOG. AB HEMOCUE X 200
	19698	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO 10 uL. (RE)
	23300	512000260013	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI
	23311	512000260014	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50 UNI
	24767	512000260199	MICROCUBETA DE POLIESTIRENO DESCARTABLE PARA EQUIPO HEMOCONTROL X 50
	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200
	28777	512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL (RE)
	28778	512000260279	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL POR 200 (RE)
	28779	512000260277	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50 (RE)
	28779	512000260278	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 POR 50 (RE)
	10436	511000080568	TUBO CAPILARES PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA - - UNI -
	21930	511000080592	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100 UNIDADES - - UNI -
	28781	512000260008	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200
	28782	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL. (RE)
8	10539	351100020466	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES
9	03513	582800240001	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 400 µg + 60 mg Fe TAB
	03512	582800240004	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 200 µg + 250 mg TAB
	03514	582800240003	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 800 µg + 300 mg TAB
10	00201	582800250004	ACIDO FOLICO 1 mg TAB
	18119	582800250002	ACIDO FOLICO 15 mg TAB
	18109	582800250003	ACIDO FOLICO 5 mg TAB
	00200	582800250001	ACIDO FOLICO 500 µg (0.5 mg) TAB
11	6517	583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L
	18077	583600190021	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L
	12849	583600190030	YODO POVIDONA 8.5 G/100 ML ESPUMA 500 ML
	6541	583600190001	YODO POVIDONA 10 G/100 ML SOL 90 ML
	6544	583600190022	YODO POVIDONA 8 g/100 mL SOL 1 L
	6508	583600190076	YODO POVIDONA 10 g/100 mL JABON 1 L

