



PERÚ

Ministerio  
de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial de  
Hacienda

Dirección  
General de Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

# **I INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL – COOPERACION BELGA**

## **NIVEL 2**

### **GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA**

Lima, marzo de 2016



## CONTENIDO

<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>3</b>
I. ANTECEDENTES .....	8
II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF .....	9
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS.....	10
PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA .....	10
PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS .....	17
PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.....	30
PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN .....	34
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	43
<b>ANEXO N° 1 .....</b>	<b>45</b>



## RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal firmado entre el Gobierno Regional de Cajamarca, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) evaluó el cumplimiento de los compromisos de gestión del nivel 2 de acuerdo a la normatividad vigente, los que se detallan en el presente informe.

De 15 criterios establecidos en el nivel 2, se han cumplido 09 criterios y 06 presentan observaciones; por lo tanto la transferencia de los recursos del tramo fijo para el presente año será del 60% (S/ 720 000,00), el 40% restante (S/ 480 000,00) serán transferidos una vez subsanadas dichas observaciones.

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

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

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los criterios establecidos para el Nivel 2, los Criterios no cumplidos, deberán ser subsanados dentro del plazo de 6 meses, de acuerdo al Convenio y a la Directiva vigente (Directiva N° 002-2014-EF/50.01):



# PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA

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

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
1	Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal.	La región cuenta con un padrón nominado distrital de gestantes, actualizado y autenticado, no menos del 80% están afiliadas al SIS y de estas no menos del 70% se afilian al SIS en el primer trimestre del embarazo.	Criterio no cumplido	Si bien la Región cuenta con un Padrón Nominado de Gestantes, cuya base de datos tiene registros inconsistentes, sólo el 61% de gestantes coincide en la base de datos del SIS. Al no cumplir la primera meta, no corresponde evaluar la segunda meta.
2	Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominado y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad.	No menos del 16% de niños menores de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del 55% de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominado antes de los 30 días de edad.	Criterio cumplido	Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominado, el 19,8% son menores de un año de edad, de ellos el 81,9% han sido registrados antes de los 30 días de edad en dicho Padrón.
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 70% de niños que nacen en un establecimiento de salud estratégico cuenta con CNV electrónico, de ellos no menos del 60% adquieren su DNI y se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.	Criterio cumplido	En la región, el 95.5% de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico obtuvieron su CNV electrónico. De ellos el 63.2% adquieren su DNI y se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

## Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
4	Programación presupuestal para la adquisición de insumos críticos vinculados con la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal en los establecimientos de salud del quintil 1 y 2.	El Gobierno Regional y UE cuentan con programación presupuestal para la adquisición de al menos el 80% de insumos críticos para la entrega de los productos de APN, Parto y Atención del Recién Nacido. La programación de insumos se registra en el PAO Actualizado (Incluye pedidos no programados) del SIGA.	Criterio cumplido	El Gobierno Regional cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 100% de los productos priorizados, verificados en el SIGA.

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

Criterios	Definición operacional nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
5	Establecimientos de salud de los quintiles 1 y 2 cuyo personal registra atenciones en el HIS o SIS están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el Módulo de Gestión de Recursos Humanos y SIGA.	El 80% del personal que registra atenciones en HIS, debidamente identificado, a nivel regional, están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el AIRSHP-MEF. (quintil 1 y 2)	Criterio cumplido
			El 80% del personal de EESS del quintil 1 y 2 que registra atenciones en HIS está conciliado entre las demás fuentes de verificación SIAF (MCP) y el MGRH (AIRSHP).

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



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

### Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

Criterios	Definición operacional nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
6 Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM (SIAF) registradas en el PSMN, se corresponden con las específicas del cuadro de necesidades del PSMN, consignados en SIGA.	Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Salud Materno Neonatal (100%).	Criterio <b>no</b> cumplido	El 96% de las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF en RO se corresponden con las específicas de gasto del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido 2016 para los productos del PP SMN, cifra menor a la meta establecida (100%).
7 Los activos fijos priorizados relacionados PP Materno Neonatal, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.	Los activos fijos priorizados relacionados al PSMN, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso está normado y publicado por el Gobierno Regional.	Criterio <b>no</b> cumplido	Si bien la región ha publicado la Directiva vigente sobre especificaciones técnicas para la adquisición de equipos relacionados al PP Salud Materno Neonatal, en dicha norma los equipos biomédicos registrados no cuentan con los códigos según el catálogo de bys del MEF (establecido en el instructivo).
	100% de los procesos de selección general publicados en la página Web del SEACE, concilia con el PAC del SIGA. De ellos el 80% se convocan dentro del plazo previsto.	Criterio <b>no</b> cumplido	Los procesos de selección registrados en el PAC del SIGA (102) no concilian con los procesos de selección registrados en el PAC publicado en la página web del OSCE (63), asimismo no hay correspondencia entre los procesos propuestos y convocados al mes de enero 2016.
	El PIM (SIAF) del clasificador de suministros médicos, se compromete presupuestalmente en no menos del 30% según las órdenes de compra del SIGA.	Criterio <b>no</b> cumplido	El GR tiene comprometido el 0.4% del PIM existente en el clasificador de gasto 2.3.1.8 Suministro Médico, según las órdenes de compra del SIGA.
	El 100% de las ordenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 90% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.	Criterio <b>no</b> cumplido	Sólo el 77.9% de las ordenes generadas en el SIGA y que tienen expediente SIAF y están aprobados, han sido informados al proveedor. La segunda meta no fue evaluada.

### Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución

Criterios	Definición operacional nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
8 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 70% de los Establecimientos del quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 75% de equipos y 75% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos por el MINSA para la entrega de los productos de Atención Prenatal	Criterio <b>cumplido</b>	El 86% de establecimientos FONB, FONE y de quintil 1 y 2, disponen de equipos e insumos críticos no menores al 75% para la entrega de los productos priorizados.

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



		Reenfocada, Atención del Parto Normal, Planificación familiar y Atención del RN.		
9	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 de 80% de establecimientos estratégicos tienen disponibilidad adecuada de personal para la atención de la gestante (parto).	<b>Criterio no cumplido</b>	Sólo el 74.6% de establecimientos evaluados tienen disponibilidad adecuada de personal para la atención del parto.
Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
10	Proporción de establecimientos estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal culminados.	No menos del 50% de establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal.	<b>Criterio no cumplido</b>	Se evaluó 22 de 53 EESS estratégicos y ninguno de ellos cuenta con datos completos de saneamiento físico registrado en el SIGA.

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

#### Sub proceso crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
11	Establecimientos de Salud Estratégicos garantizan el acceso a menos de dos horas a la población más pobre para la atención del Parto y Cesárea.	No menos del 20% de los establecimientos estratégicos con mayor demanda de parto de la región cumplen con los estándares establecidos por la ENESA.	<b>Criterio no cumplido</b>	Ningún establecimiento cumple con estándares establecidos por la ENESA 2015.

#### Sub proceso crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
12	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.	La Región cuenta con una Directiva para el seguimiento de indicadores trazadores (tanto de producción y cobertura) y supervisión del personal para un mejor desempeño.	<b>Criterio cumplido</b>	La Región cuenta con una Directiva para el seguimiento de indicadores priorizados del PP Salud Materno Neonatal y adicionalmente cuenta con una Directiva relacionadas al desempeño y conducta laboral.

### PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

#### Sub proceso crítico 2: Análisis de datos

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
14	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.	La Región, dispone de una base de datos analítica mediante la cual se puede construir los indicadores priorizados de Productos; insumos y gasto del Programa Presupuestal y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones según correspondan: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia,	<b>Criterio cumplido</b>	La Región, dispone de bases de datos analíticas actualizadas a diciembre 2015, mediante la cual se pueden construir los indicadores priorizados de Productos del PP SMN, insumos priorizados y gasto del Programa Presupuestal; y es posible generar reportes con las variables solicitadas.



		distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.		
<b>Sub proceso crítico 3: Uso, Disseminación y Transparencia de la información</b>				
<b>Criterios</b>		<b>Definición operacional nivel 2</b>	<b>Nivel de cumplimiento</b>	<b>Cumplimiento</b>
15	El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la disseminación de la información a nivel distrital y de Establecimientos de Salud: a) Indicadores de producto del PSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto	El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la disseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud: a) Indicadores de producto del PSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.	<b>Criterio cumplido</b>	El Gobierno Regional dispone de reportes amigables para la disseminación de la información de gasto, indicadores de Productos priorizados del PP SMN, y de insumos con las variables solicitadas. Los reportes se encuentran disponibles en la página web oficial.
16	El Gobierno Regional tiene publicado y mantiene actualizado el estado de avance de los indicadores priorizados y de sus compromisos de gestión	El Gobierno Regional publica y actualiza al menos cada 3 meses, el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.	<b>Criterio cumplido</b>	La página web del Gobierno Regional, cuenta con información de los indicadores priorizados y compromisos de gestión del Convenio y está actualizada con reportes trimestrales con datos al mes de diciembre 2015.



## I. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal suscrito entre el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público, contempla que las transferencias de recursos a realizarse anualmente, por el tiempo que dure el mismo, se hará en función del cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados del Programa Presupuestal.

Estos compromisos están relacionados a mejoras en los procesos de: i) Programación Operativa, ii) Soporte Logístico para la Adquisición y Distribución de insumos, iii) Organización para la producción y entrega de los productos, y iv) Supervisión, Seguimiento y Evaluación. Por su parte, las metas están referidas a incrementos de cobertura en los indicadores establecidos tales como:

- Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje Sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico
- Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE.
- Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar
- Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar

Como resultado de la primera evaluación correspondiente al nivel 0, de un total de 06 criterios establecidos se cumplieron 02 de ellos y 04 quedaron con observaciones; por lo que solo se transfirió el 60% del tramo fijo (S/ 1 800,000 soles).

En el Nivel 1, los resultados logrados fueron que 15 de 16 criterios fueron cumplidos; por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo que correspondió a S/ 1 680,000 soles y S/ 1 050,000 soles se transfirió por el cumplimiento del tramo variable.

El presente informe da cuenta del cumplimiento de los Compromisos de Gestión del Nivel 2, correspondiente al tercer año de implementación del Convenio. Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos solicitados en el instructivo, los que fueron remitidos por el Gobierno Regional de Cajamarca y el Informe de evaluación enviado por el SIS, mediante Oficio N° 040 - 2016-SIS/OGPPDO.





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

Mediante el oficio N° 136 -2016-GR.CAJ-GRPPAT/SGPT, con fecha 15 de febrero del presente, el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, a través de la Gerencia Regional envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas el "Informe de Cumplimiento de compromisos Nivel 2 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal", 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 Cajamarca, 401 Salud Chota, 402 Salud Cutervo, 403 Salud Jaén, 404 Hospital Cajamarca, 405 Hospital General de Jaén y 406 Hospital José Soto Cadenillas.

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



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

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal establece los compromisos de gestión a ser cumplidos durante el periodo que dure éste. Para el tercer año de implementación se han definido los criterios para 4 Procesos críticos:

1. Programación Operativa
2. Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos
3. Organización para la producción y entrega de los productos
4. Monitoreo, seguimiento y evaluación

A continuación se presentan los resultados de la verificación del cumplimiento de los criterios del Nivel 2:

#### PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA

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

**CRITERIO 1: Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal**

**Definición operacional Nivel 2:** La región cuenta con un padrón nominado distrital de gestantes, actualizado y autenticado, no menos del **80%** están afiliadas al SIS y de estas no menos del **70%** se afilian al SIS en el primer trimestre del embarazo.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, se tomó en cuenta la base de datos remitida por el Gobierno regional y se analizó, los siguientes aspectos:

- Existencia del Padrón regional de gestantes con todas las variables solicitadas, de manera nominada.
- Base de datos de atenciones a las gestantes 2015, administrado por el SIS.
- Porcentaje de gestantes del Padrón Nominado con DNI.
- Porcentaje de gestantes afiliadas al SIS en el primer trimestre de embarazo.

Respecto a la existencia del Padrón nominado de gestantes, la región remitió la base de un total de 27,922 registros en formato Excel, con las variables solicitadas hasta el nivel de centro poblado y actualizado a diciembre de 2015. Del total de ellas, se verifica que se ha registrado DNI para **27,308** gestantes.

El padrón fue remitido al SIS para el cruce respectivo con la base de datos de gestantes administrado por el SIS; ello se realizó tomando en cuenta el DNI de la gestante, los nombres correctos, la fecha de nacimiento y la fecha probable de parto. Luego del procesamiento y de acuerdo a lo informado por el SIS, se logró conciliar sólo **16,652** registros, representando el **61%** de datos coincidentes en ambas fuentes de verificación. Esta información guarda relación con la cantidad de niños menores de 1 año afiliados al SIS y registrados en el padrón (16,740). Los resultados se muestran a continuación:



**Cuadro N°1**  
**Padrón Nominado de Gestantes**

CAJAMARCA		Gestantes registradas en Padrón	Gestantes con DNI en Padrón	% Gestantes con DNI en Padrón	Gestantes con DNI en BD SIS	% Gestantes con DNI en SIS	Niños < 1 año afiliados al SIS del Padrón nominado niños
COD	PROVINCIA						
1	RED CAJAMARCA	9176	9094	99.1%	5354	58.9%	2,634
02	RED CAJABAMBA	1802	1789	99.3%	938	52.4%	1,266
03	RED CELENDIN	2159	2146	99.4%	1251	58.3%	1,217
04	RED CHOTA	1956	1961	100.3%	1221	62.3%	1,447
05	RED CONTUMAZA	677	653	96.5%	366	56.0%	309
06	RED CUTERVO	1970	1965	99.7%	1380	70.2%	1,194
07	RED HUALGAYOC	1195	1195	100.0%	858	71.8%	1,191
08	RED JAEN	3583	3402	94.9%	2080	61.1%	3,180
09	RED SAN IGNACIO	1983	1961	98.9%	1283	65.4%	2,398
10	RED SAN MARCOS	1412	1356	96.0%	885	65.3%	738
11	RED SAN MIGUEL	892	769	86.2%	440	57.2%	467
12	RED SAN PABLO	570	470	82.5%	269	57.2%	268
13	RED SANTA CRUZ	547	547	100.0%	327	59.8%	431
TOTAL		27,922	27,308	97.8%	16,652	61.0%	16,740

Para la subsanación, la región tendrá que mejorar la calidad de los registros que no permiten identificar al total de gestantes del padrón en la base de datos que administra el SIS. Las variables de nombres completos, DNI, fecha de nacimiento y fecha probable de parto tienen que estandarizarse según se menciona en el instructivo. Al no cumplir la primera meta y tener registros inconsistentes, no corresponde evaluar la segunda meta.

**Conclusión:**

Si bien la Región cuenta con un Padrón Nominado de Gestantes, sólo el 61% de gestantes coincide en la base de datos del SIS; por lo que **no se cumple con el criterio establecido**.

**CRITERIO 2: Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominado y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad.**

**Definición operacional Nivel 2:** No menos del **16%** de niños menores de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del **55%** de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominado antes de los 30 días de edad.

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio se tomó como fuente de información la base de datos del Padrón Nominado registrado en la plataforma del RENIEC correspondiente al Departamento de Cajamarca, actualizado al 31 de enero del 2016.

Respecto a la primera meta establecida, el 19,8% del total de niño/as menores de 5 años registrados son menores de 1 año. A nivel provincial, no obstante todos cumplen la meta establecida, Cajamarca y Jaén presentan el mayor registro 24,3% y 20,4% respectivamente, el menor porcentaje corresponde a las provincias de San Pablo y Celendín (16,3%, y 16,5%).



**Cuadro N° 2**  
**Porcentaje de niños/as menores de 1 año de edad registrados en el Padrón Nominado**

PROVINCIA	N° niños menores de 1 año	N° niños menores de 5 años (padrón)	% niños menores de 1 año
0601 CAJAMARCA	7,376	30,406	24.3%
0602 CAJABAMBA	1,766	9,353	18.9%
0603 CELENDIN	1,339	8,135	16.5%
0604 CHOTA	2,187	12,203	17.9%
0605 CONTUMAZA	363	2,015	18.0%
0606 CUTERVO	1,869	11,026	17.0%
0607 HUALGAYOC	1,340	7,282	18.4%
0608 JAEN	3,652	17,933	20.4%
0609 SAN IGNACIO	2,498	13,966	17.9%
0610 SAN MARCOS	767	4,097	18.7%
0611 SAN MIGUEL	525	2,671	19.7%
0612 SAN PABLO	297	1,819	16.3%
0613 SANTA CRUZ	467	2,776	16.8%
<b>06 CAJAMARCA</b>	<b>24,446</b>	<b>123,682</b>	<b>19.8%</b>

Respecto a la segunda meta, el 81,9% de niños/as menores de 1 año han sido registrados en el Padrón Nominado antes de cumplir los 30 días de edad. Cifra muy superior a lo obtenido en el nivel 1 que fue de 32,5%.

A nivel provincial, todos cumplen la segunda meta establecida, cinco provincias superan el 80%, estas son: Cajamarca, Cajabamba, San Ignacio, Jaén y Hualgayoc. La menor cifra se observa a nivel de San marcos (62,8).

**Cuadro N°3**  
**Porcentaje de niños/as menores de un año de edad registrados en el Padrón Nominado antes de los 30 días de edad**

PROVINCIA	N° niños menores de 1 año	N° niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días	% niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días
0601 CAJAMARCA	7,376	6,377	86.5%
0602 CAJABAMBA	1,766	1,503	85.1%
0603 CELENDIN	1,339	976	72.9%
0604 CHOTA	2,187	1,804	82.5%
0605 CONTUMAZA	363	233	64.2%
0606 CUTERVO	1,869	1,488	79.6%
0607 HUALGAYOC	1,340	1,075	80.2%
0608 JAEN	3,652	3,065	83.9%
0609 SAN IGNACIO	2,498	2,120	84.9%
0610 SAN MARCOS	767	482	62.8%
0611 SAN MIGUEL	525	349	66.5%

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



PROVINCIA	N° niños menores de 1 año	N° niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días	% niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días
0612 SAN PABLO	297	235	79.1%
0613 SANTA CRUZ	467	305	65.3%
<b>06 CAJAMARCA</b>	<b>24,446</b>	<b>20,012</b>	<b>81,9%</b>

#### Conclusión:

Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominado, el 19,8% son menores de un año de edad, de ellos el 81,9% han sido registrados antes de los 30 días de edad en dicho Padrón; **por lo que se cumple con el criterio establecido.**

#### **Criterio 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 2:** No menos del **70%** de niños que nacen en un establecimiento de salud estratégico cuenta con CNV electrónico, de ellos no menos del **60%** adquieren su DNI y se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio se usaron los códigos únicos estándar como son el código del CNV, DNI de la madre y el DNI del niño/a, para realizar una vinculación nominal entre las distintas bases de datos.

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

- Base de datos de atenciones SIS (Partos en establecimientos estratégicos y que cuentan con Oficinas Registrales Auxiliar - ORA y que emiten CNV en línea), remitido por el SIS.

A continuación se detalla el procedimiento seguido:

- Identificación del porcentaje de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico y ORA a la vez, y que cuentan con CNV electrónico.
- Identificación del porcentaje de niños/as que se afiliaron al SIS (con DNI) antes de los 30 días.

Como se observa en el cuadro N° 4, el 95.5% de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico obtuvieron su CNV electrónico. De ellos el 63.2% adquieren su DNI y se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

**Cuadro N° 4**

#### **Proporción de niños/as con CNV electrónico, DNI y Afiliación al SIS antes de los 30 días de edad**

PROVINCIA	CODIGO RENAES	Nombre EESS	PARTOS ENE-DICIEMBRE 2015	Niños con CNV Electrónico	% Niños con CNV Electrónico	N° de niños/as afiliados al SIS antes de los 30 días	% N° de niños/as afiliados al SIS antes de los 30 días
CAJABAMBA	00004511	HOSPITAL GENERAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO - CAJABAMBA	818	799	97.7%	271	33.1%
CAJAMARCA	00004655	SIMON BOLIVAR	1,271	1,254	98.7%	718	56.5%



PROVINCIA	CODIGO RENAES	Nombre EESS	PARTOS ENE-DICIEMBRE 2015	Niños con CNV Electrónico	% Niños con CNV Electrónico	N° de niños/as afiliados al SIS antes de los 30 días	% N° de niños/as afiliados al SIS antes de los 30 días
CAJAMARCA	00007686	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	2,834	2,723	96.1%	1,275	45.0%
CAJAMARCA	00004593	BAÑOS DEL INCA	471	441	93.6%	188	39.9%
CELENDÍN	00004466	HOSPITAL DE APOYO CELENDIN	369	358	97.0%	334	90.5%
CHOTA	00004659	HOSPITAL DE APOYO JOSE SOTO CADENILLAS	819	785	95.8%	744	90.8%
CUTERVO	00004981	HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	681	666	97.8%	627	92.1%
HUALGAYOC	00004782	HOSPITAL TITO VILLAR CABEZAS - BAMBAMARCA	596	502	84.2%	493	82.7%
JAÉN	00004210	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1,746	1,653	94.7%	1,516	86.8%
SAN IGNACIO	00004267	HOSPITAL SAN IGNACIO	324	297	91.7%	146	45.1%
SAN MARCOS	00004501	CENTRO DE SALUD SAN MARCOS	287	276	96.2%	141	49.1%
			<b>10,216</b>	<b>9,754</b>	<b>95.5%</b>	<b>6,453</b>	<b>63.2%</b>

### Conclusión:

En la región, el **95.5%** de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico obtuvieron su CNV electrónico. De ellos el **63.2%** adquieren su DNI y se afilian al SIS antes de los 30 días de edad; **por lo tanto cumplen con el criterio establecido para este nivel.**

### Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.

**CRITERIO 4: Programación presupuestal para la adquisición de insumos críticos vinculados con la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal en los establecimientos de salud del quintil 1 y 2.**

**Definición Operacional Nivel 2:** El Gobierno Regional y UE cuentan con programación presupuestal para la adquisición de al menos el **80%** de insumos críticos para la entrega de los productos de APN, Parto y Atención del Recién Nacido. La programación de insumos se registra en el PAO Actualizado (Incluye pedidos no programados) del SIGA.

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio se tomó como fuente de información los registros del Plan Anual de Obtención (PAO) actualizado del Módulo logístico del SIGA y que cuentan con Certificación presupuestal, de acuerdo a la data remitida por la región, conjuntamente con el informe de verificación.

Igualmente se tomó en cuenta el estándar de insumos críticos para los Productos priorizados, que se muestra a continuación:

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



## ESTANDAR DE INSUMOS DEL PRODUCTO: ATENCION PRE NATAL REENFOCADA

Nº	Código del ítem/Familia	Ítem Catálogo B/S
1	35110002	TIRA REACTIVA PARA ORINA
2	35860009	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SÍFILIS
3	35860009	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH
4	35860009	RPR DETERMINACIONES
5	51200015	FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA
6	51200026	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO
7	35110002	HEMOGLOBINA METODO MANUAL
8	51200037	LANCETA DESCARTABLE ADULTO
9	35110002	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE
10	35470001	GRUPO SANGUINEO

## ESTANDAR DE INSUMOS DEL PRODUCTO: ATENCION DEL PARTO EN EESS FONB

Nº	Código del ítem/Familia	Ítem Catálogo B/S
1	49550001	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MÁSCARA, BOTA, CHAQUETA, PANTALÓN)
2	49570057	SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 25 MM
3	47510001	FORMATO DE PARTO GRAMA
4	58010016	OXIGENO

**Cuadro N° 5**

**Registro de PAC actualizado en el SIGA por Unidad Ejecutora para la adquisición de insumos de los Productos priorizados del Programa Salud Materno Neonatal**

UNIDAD EJECUTORA	01:TIRA REACTIVA PARA ORINA	02:PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SÍFILIS	03:PRUEBA RÁPIDA PARA VIH X 25	04:RPR X 100 DETERMINACIONES (RE)	05:FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA, CON TAPA Y 100 ml	06:MICROCUBETA DESCARTABLE	07:HEMOGLOBINA METODO	08:LANCETA DESCARTABLE	09:TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA	10:GRUPO SANGUINEO	11:KIT PARA CIRUJANO	12:SUTURA CATGUT CRÓMICO	13:FORMATO DE PARTO GRAMA	14:OXIGENO	% CUMPLE
0785 SALUD CAJAMARCA	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	63.6
0786 SALUD CHOTA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	90.9
0788 SALUD JAEN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.0
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90.9
1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9.1
445 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.0

Como se observa en el cuadro N° 5, en el consolidado regional y de acuerdo a la fecha de corte de la información (febrero), se cuenta con certificación presupuestal para la adquisición del 100% de insumos considerados en el estándar de los Productos priorizados.

A nivel de Unidad Ejecutora, la UE 788 Salud Jaén tiene programación presupuestal para todos los ítems evaluados y la UE 1539, apenas registra programación para 2 ítems, mientras que la UE salud Cutervo no registra programación certificada, aspectos que deben ser mejorados a

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



través de pedidos no programados para garantizar la disponibilidad de insumos necesarios en sus servicios y puntos de atención.

#### Conclusión:

La Región Cajamarca, cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 100% de los insumos críticos de productos priorizados, **por lo tanto cumple con el criterio establecido.**

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

**Criterio 5:** Establecimientos de salud de los quintiles 1 y 2 cuyo personal registra atenciones en el HIS o SIS están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el Módulo de Gestión de Recursos Humanos y SIGA.

**Definición Operacional Nivel 2:** El 80% del personal que registra atenciones en HIS, debidamente identificado a nivel regional, están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el AIRHSP – MEF.

Para la verificación del cumplimiento del criterio se utilizó las siguientes fuentes:

- Base de datos HIS (HIS-1 y HIS-A) de los establecimientos del quintil 1 y 2 de Cajamarca, del último trimestre 2015 (oct-nov-dic).
- Tabla de maestro de recursos humanos.
- Módulo de gestión de Recursos Humanos (Aplicativo informático para el registro centralizado de planillas y de datos de los recursos humanos del sector público - AIRHSP) del personal nombrado y contratado, actualizado a diciembre del 2015.
- Planilla MCPP - SIAF, del trimestre evaluado.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

**Cuadro N° 6**  
**Porcentaje de conciliación del personal por Unidad Ejecutora**

	DNI del personal registrado en la base de datos HIS	DNI registrado en la base de datos AIRHSP	DNI registrado en la base de datos MCPP	HIS AIRSHIP MCPP	% HIS AIRSHIP MCPP
<b>CAJAMARCA</b>	<b>2,726</b>	<b>2,227</b>	<b>2,242</b>	<b>2,171</b>	<b>80%</b>
REGION CAJAMARCA- SALUD CAJAMARCA	1195	915	931	902	75%
REGION CAJAMARCA- SALUD CHOTA	529	448	443	430	81%
REGION CAJAMARCA- SALUD CUTERVO	373	313	332	312	84%
REGION CAJAMARCA- SALUD JAEN	422	375	371	367	87%
REGION CAJAMARCA- HOSPITAL CAJAMARCA	106	99	97	95	90%
REGION CAJAMARCA- HOSPITAL GENERAL DE JAEN	42	31	30	28	67%
HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	59	46	38	37	63%





La identificación del personal de EESS del quintil 1 y 2 se realizó mediante el número de DNI del responsable de la atención, obtenido a partir de la base de datos del HIS y se verificó en las otras fuentes evaluadas.

De un total de 3,311 registros con DNI de la base de datos HIS se procesó **2,726** registros, excluyéndose 585 registros correspondiente a personal contratado directamente por el MINSA, contratos SERUMS y personal CLAS. 10 registros se identificaron en la base de datos SIAF de otra región.

De 2,726 registros, 2,171 DNI (80%) están conciliados en las tres fuentes de verificación HIS, SIAF y MGRH. A nivel de UE, la mayor cifra de conciliación en las tres fuentes se muestra en la UE Hospital de Cajamarca (90%) seguido de la UE Salud Jaén (87%), contrario a la UE Hospital Soto Cadenillas (63%), aspecto que deberá mejorarse para la verificación de la subsanación.

#### **Conclusión:**

El 80% del personal de EESS del quintil 1 y 2 que registra atenciones en HIS está conciliado entre las demás fuentes de verificación SIAF (MCPD) y el MGRH (AIRSHP); **por lo tanto se cumple con el criterio establecido.**

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

#### **Sub Proceso Crítico 1: Adquisición**

**CRITERIO 6:** Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM (SIAF) registradas en el PSMN, se corresponden con las específicas del cuadro de necesidades del PSMN, consignados en SIGA.

**Definición operacional Nivel 2:** Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Salud Materno Neonatal (100%).

Para el análisis de este criterio se han procesado reportes Excel a partir de bases de datos analíticas, haciendo el comparativo de las específicas de gasto registradas en el PIM del SIAF a febrero de 2015, respecto al Cuadro de Necesidades elaborado en el SIGA 2015 (fase requerido), para el Programa Salud Materno Neonatal en la genérica bienes y servicios por cada UE.

De la verificación realizada a las específicas de gasto en la fuente recursos ordinarios y genérica de gasto de bienes y servicios existentes en el SIAF para el PP Salud Materno Neonatal, y como se muestra en el consolidado del cuadro N° 7, de un total de 96 específicas de gasto registradas en el SIAF, 92 se corresponden con lo programado en el cuadro de necesidades del SIGA, lo que equivale a un 96% de correspondencia, debiendo ser subsanado en el siguiente informe con las modificaciones presupuestales correspondientes en el SIAF.

**Nota:** En la evaluación se han exceptuado las siguientes EG que no corresponde registrar en el SIGA.



03.02.01.02.03. VIATICOS Y FLETES POR CAMBIO DE COLOCACION
03.02.07.02.07. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD
03.02.06.04.01. GASTOS POR PRESTACIONES DE SALUD
03.02.07.02.99. OTROS SERVICIOS SIMILARES
03.02.06.03.01. SEGURO DE VIDA
03.02.08.01.02. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.

**Cuadro N° 7**  
**Correspondencia de Específicas de Gasto de Recurso Ordinarios y Genérica Bienes y Servicios del PP SMN entre SIGA y SIAF: Cajamarca**

REGIÓN CAJAMARCA	PIM-SIAF S/	REQUERIDO SIGA S/	Total SIAF	Total SIGA	N° EG Consistentes*	%
1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	259,849	4,063,463	11	22	11	100%
0785 SALUD CAJAMARCA	3,709,676	71,089,870	17	27	17	100%
0786 SALUD CHOTA	878,695	5,262,047	16	27	14	88%
0787 SALUD CUTERVO	1,003,066	13,012,246	17	45	17	100%
0788 SALUD JAEN	2,096,916	9,319,762	13	26	13	100%
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	1,726,664	22,535,776	14	32	13	93%
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	811,965	5,221,692	8	23	7	88%
	<b>10,486,831</b>	<b>130,504,856</b>	<b>96</b>	<b>202</b>	<b>92</b>	<b>96%</b>

\*EG consistentes: cuando las EG SIAF y del SIGA coinciden

**Conclusión:**

En la región Cajamarca existe un nivel de correspondencia de 96% entre las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM 2015 del SIAF en recursos ordinarios, respecto a las específicas del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido 2015, a nivel de PP SMN, **por lo que no se cumple con el criterio establecido.**

**Criterio 7: Los activos fijos priorizados relacionados PP Materno Neonatal, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.**

Este criterio comprende el cumplimiento de 04 procesos de relacionados al criterio 07, para los mismos fueron evaluados de acuerdo a las siguientes definiciones operacionales:

**7 a. Definición operacional Nivel 2:** Los activos fijos priorizados relacionados al PSMN, cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso está normado y publicado por el Gobierno Regional.

De acuerdo a lo establecido en el instructivo para el nivel 2, se estableció que la norma debía contener mínimamente la relación del estándar de equipos priorizados del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal por tipo de EESS, incluyendo además los códigos según el catálogo del MEF. Ello permite alinear la normativa con los procesos de programación, adquisición y reposición de los equipos biomédicos.

La Directiva remitida corresponde a la "Directiva N° 001-2014-GRCAJ/DRSCAJ/DESP-DSS", la misma rige desde el año 2014 y consta de 230 folios. Contiene un capítulo resumen sobre

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



“Equipamiento de Establecimientos de Salud según categoría” donde se precisa el tipo de equipamiento según área funcional, está amparado en el documento técnico “Fortalecimiento del primer nivel de atención, en el marco del aseguramiento universal y descentralización en salud con énfasis en la atención primaria de salud renovada – RM N° 588-2005/MINSA y RM N° 895/2006/MINSA.

Si bien la región ha cumplido con enviar la Directiva solicitada, éste no ha sido actualizado con los códigos según el Catálogo de bienes y servicios del MEF; por tanto, este criterio queda con observaciones y en el siguiente Informe de subsanación, se verificará mínimamente que los equipos del estándar evaluado en este informe cuenten con los códigos del catálogo de bienes y servicios del MEF.

#### **Conclusión:**

Si bien la región cuenta con especificaciones técnicas para la adquisición de equipos relacionados al Programa Salud Materno Neonatal, dichos equipos biomédicos no cuenta con los códigos asociados al catálogo de bienes y servicios del MEF, **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

**7 b. Definición operacional Nivel 2:** 100% de los procesos de selección general publicados en la página Web del SEACE, concilia con el PAC del SIGA. De ellos el 80% se convocan dentro del plazo previsto.

**Verificación:** El MEF evalúa los procesos generados en el PAO inicial del SIGA y los procesos convocados oportunamente en la página del SEACE.

Reporte 1: Reporte de los Procesos de selección convocados en el portal del SEACE.

Reporte 2: Reporte de Plan Anual de Adquisiciones y contrataciones del PAO inicial (primera evaluación) o modificado (en caso vaya a subsanación) del SIGA.

#### **Procedimiento de análisis:**

1. Se obtuvo los procesos de selección del Plan Anual de Adquisiciones del PAO del SIGA.
2. Se verificó si los procesos (de acuerdo al número del proceso publicado) registrados en el SEACE concilian con los procesos de selección registrados en el SIGA.
3. Se obtuvo los procesos de selección, que están convocados en los plazos establecidos en el SEACE.
4. Se verificó que al menos el 80% de los procesos sean convocados en el plazo programado en el PAC y registrados en el SEACE (se evaluó de acuerdo a los registros de fecha en el PAC vs fecha registrado en el SEACE).

De acuerdo a la información que se muestra en el cuadro N° 08, observamos que en las unidades ejecutoras de salud del GR de Cajamarca han sido registrados en el PAC del SIGA 102 procesos, mientras que en la página web de OSCE existen 63 procesos registrados. Cabe mencionar que los procesos registrados corresponden a 5 de las 7 UE de Salud existentes en la región.

Se observó además en la información del OSCE que existen procesos que según el PAO del SIGA no deben ser registrados en el PAC, aspecto que debe ser corregido por las UE en la etapa de subsanación.



**Cuadro N° 8**  
**Comparativo de procesos del PAC SIGA vs procesos publicados en PAC OSCE**  
**(15/02/2016)**

SEC_EJEC	NOMBRE EJECUTORA	N° PROCESOS OSCE	N° PROCESOS SIGA	OBSERVACION
0785	SALUD CAJAMARCA	18	27	PAC del SIGA no concilia con el PAC del SEACE
0786	SALUD CHOTA	7	13	Existen algunos procesos en SIGA, no informados en el SEACE
0787	SALUD CUTERVO	3	0	No genero Plan Anual en el SIGA
0788	DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD JAEN	14	34	Existen algunos procesos en SIGA, no informados en el SEACE
0999	HOSPITAL CAJAMARCA	17	13	PAC del SIGA no concilia con el PAC del SEACE
1047	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	3	15	PAC del SIGA no concilia con el PAC del SEACE
1539	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	0	No genero Plan Anual en el SIGA
<b>TOTAL GR DE CAJAMARCA</b>		<b>63</b>	<b>102</b>	<b>No concilian los procesos del PAC del SIGA respecto al OSCE</b>

Por otro lado, en el cuadro N° 9, se observa a nivel regional 1 solo proceso propuesto para ser convocado en enero que no cumplió con dicho objetivo. No se evaluó por tener información parcial del OSCE.

**Cuadro N° 9**  
**Comparativo de Procesos PAC en SIGA Programados vs Procesos Convocados en OSCE a enero de 2016**

SEC_EJEC	NOMBRE EJECUTORA	N° PROCESOS MES TENTATIVO ENE - SEACE	N° PROCESOS MES TENTATIVO ENE - SIGA	N° DE PROCESOS CONVOCADOS ENERO
0785	SALUD CAJAMARCA			0
0786	SALUD CHOTA			0
0787	SALUD CUTERVO			0
0788	SALUD JAEN	1	0	0
0999	HOSPITAL CAJAMARCA			0
1047	HOSPITAL GENERAL DE JAEN			0
1539	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA			0
		1	0	0

**Conclusión:** Los procesos de selección registrados en el PAC del SIGA no concilian con los procesos de selección registrados en el PAC publicado en la página web del OSCE, asimismo no hay correspondencia entre los procesos propuestos y convocados al mes de enero, **por tanto no se cumple con el criterio establecido.**



**7.c Definición operacional Nivel 2:** El PIM (SIAF) del clasificador de suministros médicos, se compromete presupuestalmente en no menos del 30% según las órdenes de compra del SIGA.

**Verificación:** Se evalúa el porcentaje de compromiso presupuestal del PIM de SIAF al 15 de febrero, en el clasificador 2.3.1.8 Suministro Médico (incluye a las específicas de gasto 2.3. 1 8. 2 1 y medicamentos 2.3. 1 8. 1 2).

Reporte 1: Reporte del PIM (SIAF) al 15 de febrero en el clasificador 2.3.1.8 de suministros médicos (insumos y medicamentos).

Reporte 2: Reporte SIGA de órdenes de compra en el clasificador 2.3. 1 8 suministros médicos, con expediente SIAF y en estado APROBADO.

**Procedimiento de análisis:**

1. Se obtiene el monto asignado en el PIM del SIAF al 15 de febrero fecha límite para el envío del informe de verificación, en el clasificador 2.3.1.8 suministros médicos (insumos y medicamentos).
2. Se obtiene la ejecución mediante las órdenes de compra SIGA con expediente SIAF y en estado aprobado en el clasificador 2.3.1.8 de suministros médicos (insumos y medicamentos) del SIGA.
3. Se determina el porcentaje de compromiso en los clasificadores de suministros médicos respecto al PIM existente en la fecha señalada.

De acuerdo a la información que se muestra en el cuadro N° 10, en la región Cajamarca, al 15 de febrero del 2016 existe en el SIAF un PIM de **S/ 21, 895,902** en el clasificador de gasto 2.3.1.8 Suministro Médico, mientras que en el SIGA existe para el mismo clasificador de gasto un monto de **S/ 206,726**, según las órdenes de compra. Del monto existente en las órdenes de compra apenas **S/ 86,444.50** cumple con las condiciones de tener expediente SIAF y tener estado en Proceso o Aprobado. De acuerdo a esto el porcentaje de compromiso presupuestal a nivel de la región alcanza **el 0.4%** del PIM existente en el clasificador 2.3.1.8. Suministro Médico, debiendo ser mejorado en la etapa de subsanación, **cuya meta a evaluarse será del 70%.**

**Cuadro N° 10**  
**Compromiso Presupuestal en Suministro Médico: GR Cajamarca**

Clasificador	NOMBRE_EJECUTORA	PIM SIAF Suministro Médico S/	Monto según O/C SIGA S/	Monto S/ con Expediente SIAF	Monto S/ con estado Aprobado	% Compromiso según condiciones
<b>2.3. 1 8. 1 2</b>	1047 - HOSPITAL GENERAL DE JAEN		70,234.50	70,234.50		
<b>Medicamentos</b>	0785 - SALUD CAJAMARCA		77,952.52	0.00		
	0788 - REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN		12,810.00	12,810.00	12,810	
	<b>Total Clasificador 2.3. 1 8. 1 2</b>		<b>160,997.02</b>	<b>83,044.50</b>		
<b>2.3. 1 8. 2 1</b>	1047 - HOSPITAL GENERAL DE JAEN		25,398.58	0.00		
<b>Material/Insumos</b>	1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA		1,515.00	0.00		
	0788 - SALUD JAEN		3,400.00	3,400.00	3,400	
	0999 - HOSPITAL CAJAMARCA		15,415.00	0.00		
	<b>Total clasificador 2.3. 1 8. 2 1</b>		<b>45,728.58</b>	<b>3,400.00</b>	<b>3,400</b>	
	<b>Total 445 - G.R. CAJAMARCA</b>	<b>21,895,902</b>	<b>206,725.60</b>	<b>86,444.50</b>	<b>16,210</b>	<b>0.4%</b>

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



**Conclusión:** En la región Cajamarca sólo el 0.4% del PIM del clasificador de Suministro Médico, cuenta con compromiso presupuestal evaluado según órdenes de compra del SIGA, **por tanto no se cumple el criterio establecido.**

**7 d. Definición operacional Nivel 2:** El 100% de las ordenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 90% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.

**Verificación:** Se evalúa el cumplimiento de los plazos establecidos para la entrega oportuna de los bienes en el almacén por parte del proveedor.

Reporte 1: Reporte de Relación de ordenes pendiente de entrega al proveedor SIGA.

Reporte 2: Reporte de relación de ordenes – Detalle del plazo de entrega del SIGA.

#### Procedimiento de análisis:

1. Se verificó que el 100% de órdenes de compra generadas tengan fecha de recepción por parte del proveedor, expediente SIAF y en estado Aprobado. **El no cumplimiento de este paso es cancelatorio en la evaluación.**
2. Se obtuvo las fechas de recepción de la orden de compra por parte del proveedor y fechas de ingreso en el kárdex de almacén de los registros SIGA.
3. Se hizo el cálculo en días del plazo real de entrega según el paso 2.
4. Se realizó el análisis comparativo del plazo de entrega (días) y el plazo real de entrega (días), determinando el porcentaje de cumplimiento en las entregas.  
De existir diferencias la UE debe realizar las acciones correctivas necesarias, durante la fase de subsanación.

De acuerdo a la información que se muestra en el cuadro N° 11, podemos observar que según la data remitida con el informe de verificación, de 104 órdenes de compra registrados en el SIGA, 81 que tienen expediente SIAF y están en estado aprobado cuentan con fecha de recepción del proveedor. Cabe mencionar que todas las O/C que cumplen con el criterio corresponden a la UE 0788 Salud Jaén.

Por otro lado, existen 23 O/C que no tienen el registro correspondiente, aspecto que el GR y UE deberán mejorar en la etapa de subsanación.

**Cuadro N° 11**  
**Información oportuna al proveedor de órdenes de compra con expediente SIAF y estado aprobado**

GR/UNIDAD EJECUTORA	No cuenta con fecha de recepción de O/C	Si cuenta con fecha de recepción de O/C	Total O/C	%
<b>445 - G.R. CAJAMARCA</b>	<b>23</b>	<b>81</b>	<b>104</b>	<b>77.9%</b>
0785 - REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	9	0	9	0%
0786 - REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	1	0	1	0%
<b>0788 - REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN</b>	<b>2</b>	<b>70</b>	<b>72</b>	<b>97.2%</b>
0999 - REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	1	0	1	0%
1047 - REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	10	11	21	52.4%



Según se estableció en el instructivo, al no cumplirse la primera meta, queda cancelada la evaluación de la segunda meta.

**Conclusión:** Sólo el 77.9% de órdenes de compra registradas en el SIGA que tienen expediente SIAF y están aprobados, cuentan con fecha de recepción del proveedor, **por tanto no se cumple con el criterio establecido.**

**Nota:** Para el **criterio 07** se volverá a evaluar el cumplimiento del total de las 04 definiciones operacionales que lo comprenden.

### Sub Proceso Crítico 1: Almacén y Distribución

**Criterio 8:** 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 2:** El 70% de los Establecimientos del quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 75% de equipos y 75% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos por el MINSA para la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto Normal, Planificación familiar y Atención del RN.

Para el análisis del compromiso se ha evaluado cada meta establecida tomando como referencia los Productos priorizados; así mismo la evaluación se ha realizado en los establecimientos FONB y FONE, y los EESS ubicados en distritos de quintil 1 y 2, registrados en el expediente enviado por el Gobierno regional.

#### Procedimiento de Verificación:

**Paso 1:** Estimación de la cantidad de EESS con disponibilidad de al menos 75% de equipos críticos para la atención de las gestantes en los productos priorizados, de acuerdo al estándar que se muestra.

La verificación de la disponibilidad por punto de atención de los equipos críticos definidos en el estándar y relacionados al Programa Presupuestal SMN, se ha 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).

LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS PARA LA APN, PARTO Y ATENCIÓN DEL RN EN EESS PRIORIZADOS				
	CODIGO B/S	DESCRIPCIÓN	CAT. EESS	FUENTE DE VERIFICACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE (F)	TODAS	SIGA PATRIMONIO
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	TODAS	
	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA (F)	TODAS	
2	53223191	DETECTOR FETAL	TODAS	Opcional en I-1 y I-2
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL (RP)	TODAS	
	53226393	FETOSCOPIO (F)		
3	53642715	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO (F)	FON	SIGA PATRIMONIO
	536427150261	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO RODABLE		
	53645000	MESA (DIVÁN) UNIVERSAL PARA EXAMEN DE GINECOLOGÍA Y UROLOGÍA		
	536427150201	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO RODABLE		
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	TODAS	Alternativo a 5 Y 6
	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA (RP)	TODAS	
5	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	TODAS	SIGA PATRIMONIO
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	TODAS	

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS PARA LA APN, PARTO Y ATENCIÓN DEL RN EN EESS PRIORIZADOS			
CODIGO B/S	DESCRIPCIÓN	CAT. EESS	FUENTE DE VERIFICACIÓN
602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	TODAS	SIGA PATRIMONIO
602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	TODAS	
602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	TODAS	
602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	TODAS	
602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	TODAS	
602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	TODAS	
602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	TODAS	
602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	TODAS	
602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	TODAS	
602207850001	BALANZA ELECTRONICA	TODAS	
602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	TODAS	
602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	TODAS	
602206160067	BALANZA DE PIE (JB)	TODAS	
602207380001	BALANZA DIGITAL (JB)	TODAS	
6	60228238 TALLÍMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos (RP)	TODAS	SIGA PATRIMONIO
7	60224604 GLUCOMETRO	FON	SIGA PATRIMONIO
8	60228762 TENSÍOMETRO	TODAS	SIGA PATRIMONIO
9	675003800001 CENTRIFUGA	FON	SIGA PATRIMONIO
	53222049 CENTRIFUGA PARA TUBOS		
	67500380 MICROCENTRIFUGA DIGITAL		
	53222069 CENTRIFUGA HEMATOCRITO ESTANDAR (JB)		
10	53226999 INCUBADORA PARA BEBES/NEONATOS	FON	SIGA PATRIMONIO
11	53225000 EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	FON	SIGA PATRIMONIO
12	53228188 MONITOR FETAL	FON	SIGA PATRIMONIO
13	53645857 MESA DE PARTOS	FON	SIGA PATRIMONIO
	53642335 CAMA DE METAL RODABLE PARA PARTOS	FON	SIGA PATRIMONIO
* EESS FON: INCLUYE FONB, FONE, FONI			

**Paso 2:** Estimación de la disponibilidad de al menos 75% de insumos críticos para las atenciones de las gestantes en los productos priorizados.

La verificación de la disponibilidad por punto de atención se realiza a partir del reporte mensual del SISMED, (BD Detalle\_Consumo 201601.dbf).

- a) Para el caso de los biológicos, medicamentos e insumos que se muestran en la siguiente tabla, la evaluación se establece 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 febrero de 2016.

10:ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO	11 ACIDO FOLICO	12 AMOXICILINA 500 mg TAB	14:OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	15:LIDOCAÍNA 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 evalúa con el stock existente al mes de febrero, considerando que por su tipo de presentación, permiten al establecimiento 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 VIH 1-2	4:PRUEBA PARA SIFILIS RPR X 500 DETERMINACIONES	5:LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	6:LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	7:GRUPO SANGUINEO	8:MICROCIUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLO	14:JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA	18:EQUIPO DE VENOCISIS	19:TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	20:FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA	22:SUTURA CATGUT CRÓMICO	24:OXIGENO
----------------------------	-------------------------	---	--	----------------------------------	-------------------	---	---------------------------------------	------------------------	---	---------------------------------	--------------------------	------------





**Paso 3:** Estimación del porcentaje de EESS FONB y FONE y aquellos ubicados en quintiles de pobreza 1 y 2, que cumplen a la vez con disponibilidad de al menos 75% de equipos y 75% de medicamentos e insumos, según estándares definidos.

Se hizo 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.

**Cuadro No 12**  
**Establecimientos de salud con disponibilidad aceptable de**  
**Insumos y equipos críticos: GR Cajamarca**

UNIDAD EJECUTORA	TOTAL EESS EVALUADOS	N° EESS QUE CUMPLEN SISMED Y EQUIPAMIENTO	% EESS QUE CUMPLEN SISMED Y EQUIPAMIENTO	N° EESS CUMPLE SISMED	N° EESS CUMPLE PATRIMONIO
0785 SALUD CAJAMARCA	152	125	82.24%	134	141
0786 SALUD CHOTA	140	138	98.57%	140	138
0787 SALUD CUTERVO	95	95	100%	95	95
0788 SALUD JAEN	43	40	93.02%	40	43
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	1	1	100%	1	1
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	100%	1	1
1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	1	100%	1	1
<b>445 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA</b>	<b>433</b>	<b>401</b>	<b>92.61%</b>	<b>412</b>	<b>420</b>

**Cuadro No 13**  
**Disponibilidad de Insumos y equipos críticos por tipo de establecimiento**

GOBIERNO REGIONAL	Tipo de EESS	N° EESS	N° EESS QUE CUMPLEN SISMED Y EQUIPAMIENTO	% EESS QUE CUMPLEN SISMED Y EQUIPAMIENTO	N° EESS CUMPLE SISMED	N° EESS CUMPLE PATRIMONIO
445 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	EES FON	59	36	61.02%	44	49
	EES Q 1 y 2	372	365	98.12%	366	371
	<b>Total</b>	<b>433</b>	<b>401</b>	<b>92.61%</b>	<b>412</b>	<b>420</b>

De acuerdo al procedimiento efectuado y como se observa en los cuadros 12 y 13, el 93% de establecimientos priorizados 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. Cabe mencionar que el nivel de disponibilidad en EESS tipo FONB y FONE la disponibilidad es menor (51%), mientras que en los EESS de quintil 1 y 2, el nivel de disponibilidad de equipos e insumos supera el 90%.

**Conclusión:**

El 93% de establecimientos FONB, FONE y de quintil 1 y 2 del GR de Cajamarca, disponen de equipos e insumos críticos para brindar atenciones a la gestante; **por lo tanto la región cumple con la meta establecida para el criterio.**



### Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos

**CRITERIO 9: 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 2:** No menos de **80%** de establecimientos estratégicos tienen disponibilidad adecuada de personal para la atención de la gestante.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, se tomó en cuenta las siguientes bases de datos y se analizó, los siguientes aspectos:

- Listado de establecimientos con funciones obstétricas y neonatales FONB y FONE estratégicos.
- Base de datos analítica de partos 2015, elaborado con registros del SIS.
- Base de datos del HIS de las atenciones registradas por un equipo de profesionales conformado por un enfermero, obstetra y médico.

**Fundamento:**

Un establecimiento estratégico caracterizado como 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 establecimiento a donde se debe trasladar la gestante en primera instancia. El establecimiento 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 el establecimiento cuenta al menos con un profesional competente (1 médico, 1 obstetra o una enfermera); toda vez que la cantidad de partos o emergencias obstétricas registrados en Cajamarca y Amazonas en un establecimiento FONB varían desde 0 hasta 1000 partos.

Por otro lado, dado que solo se disponen de datos de atención del consultorio externo registrados en el HIS, no es posible estimar el número real de profesionales disponibles en las guardias. Más aun cuando en los hospitales el personal profesional trabaja en turno de 6 horas de tarde y mañana y 12 horas de noche, donde no necesariamente se registran las atenciones en las hojas HIS. De tal manera la posibilidad que un profesional de un hospital o centro de salud que hace guardia registre en la hoja HIS no pasa de 10 días, debido a que usualmente hacen 5 tardes y 5 mañanas y 5 noches.

En tal sentido, se ha evaluado las distintas posibilidades de los servicios y la necesidad de cubrir atenciones durante 24 horas aunque sea con reten, se ha llegado a las siguientes conclusiones para la elaboración del estándar de evaluación:

N° promedio de partos registrados los últimos 2 años (SIS)	N° promedio de partos mes	N° partos día	N° de personal requerido	N° de días registrados HIS
<25	1 a 3	1 cada 10 a 15 días	3	30
25 a <60	>3 y <5	1 cada 8 a 10 días	6	60
60 a <120	>5 y <10	1 cada 3 a 6 días	9	90
>=120	10 a 20	1 cada 2 a 3 días	15	150



Del cuadro anterior se resume el estándar de evaluación de acuerdo al siguiente cuadro:

### ESTÁNDAR PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-PERSONA REQUERIDO PARA LA ATENCION DE PARTOS

Atención partos (MF)	N° de personal requerido (Enf, med y obst)	Días-profesional (requerido por mes)	Cumple la meta Días-profesional (requerido por mes)
Menores de 25 partos	3	30 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona 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-persona 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-persona 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-persona es 150 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería

#### Procedimiento:

Paso 1: Se ha estimado la cantidad anual de partos de los establecimientos seleccionados como FONB estratégico (meta física).

Paso 2: Se ha evaluado dos criterios de análisis, el N° de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad de Días-profesional (producción mínima requerido por mes) para un establecimiento FONB estratégico.

Paso 3: Se evaluó el registro de atenciones en el HIS durante 3 periodos consecutivos de 4 semanas cada uno. De acuerdo al fundamento, se espera que mínimamente cada profesional cumpla con registrar 10 días de atención en cada periodo establecido.

Paso 4: Para el cumplimiento de la meta se evaluó solo el primer criterio, estableciendo el porcentaje de cumplimiento.

#### Cuadro N° 14

#### Porcentaje de Disponibilidad de personal en establecimientos priorizados durante el periodo de octubre a diciembre de 2015

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA	Cantidad EESS	EESS cumple con N° prof requerido	% EESS cumple con N° prof requerido	EESS Cumple con producción de Días persona requerido	% EESS Cumple con producción de Días persona requerido	EESS cumple ambos criterios	% EESS cumple ambos criterios
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	100%	1	100%	1	100%
1539 HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	1	100%	1	100%	1	100%
785 SALUD CAJAMARCA	32	17	53.1%	22	68.8%	17	53.1%

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA	Cantidad EESS	EESS cumple con N° prof requerido	% EESS cumple con N° prof requerido	EESS Cumple con producción de Días persona requerido	% EESS Cumple con producción de Días persona requerido	EESS cumple ambos criterios	% EESS cumple ambos criterios
786 SALUD CHOTA	9	9	100%	9	100%	9	100%
787 SALUD CUTERVO	4	2	50.0%	2	50.0%	2	50.0%
788 SALUD JAEN	11	7	63.6%	8	72.7%	7	63.6%
999 HOSPITAL CAJAMARCA	1	1	100%	1	100%	1	100%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>38</b>	<b>64.4%</b>	<b>44</b>	<b>74.6%</b>	<b>38</b>	<b>64.4%</b>

De acuerdo a los resultados, y tomando el segundo criterio "EESS con Días persona requerido" la región alcanza el 74.6% de cumplimiento. A nivel de unidades ejecutoras el Hospital General de Jaén, Hospital de Chota y Hospital de Cajamarca se cumple el 100% de Días persona requerido. El menor porcentaje está a nivel de las UE de Salud Cajamarca y Salud Cutervo.

Para la siguiente evaluación, se tendrá en cuenta el cumplimiento de ambos criterios: N° de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad de Días-profesional (requerido por mes).

#### **Conclusión:**

El 74.6% de establecimiento evaluados tienen disponibilidad adecuada de personal para la atención del parto; **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

#### **Criterio 10: Proporción de establecimientos estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal culminados**

**Definición Operacional Nivel 2:** No menos del **50%** de establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal y está registrado en el SIGA – Patrimonio

#### **Procedimiento:**

De acuerdo a lo establecido en el instructivo, este criterio se evaluó en el SIGA Módulo de Patrimonio, teniendo en cuenta el Back up enviado por el Gobierno Regional para el total de Unidades Ejecutoras.

Para el cumplimiento de este criterio, se estableció en el instructivo que la verificación se debe realizar restaurando el back up del SIGA de cada unidad ejecutora, de acuerdo al siguiente detalle:

Paso 1: Se identificó los EESS estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal.

Paso 2: Se verificó el total de variables establecidas y con registro en el SIGA. Las variables para la calificación corresponden a: 14 variables de 26, que son las mismas evaluadas en el nivel anterior.

Las variables evaluadas son:

1. Nombre del establecimiento
2. Nombre del inmueble
3. Tipo de propiedad
4. Código SINABIP
5. Modalidad
6. Nombre de la Unidad activo



7. Tipo de la Unidad activo
8. Estado de la Unidad activo
9. Fecha de inscripción RP
10. Área del terreno RP
11. Área construida RP
12. Partida electrónica RP
13. Estado de conservación
14. Dirección

Al restaurar los back ups de las Unidades Ejecutoras 788 salud Jaén, 786 Salud Chota y 787 Salud Cutervo, se observó que los bienes inmuebles están enlazados a la Sede central más no a los puntos de atención según RENAES que corresponden, ello tendrá que corregirse para la siguiente evaluación; por tanto quedan excluidos de la presente evaluación.

Cabe precisar que en el informe del Nivel 1 se cumplió este criterio en razón a que los EESS evaluados cumplían con registro de la variable "partida electrónica", asimismo se tomó en consideración cualquier valor registrados sea a nivel de terreno o instalaciones médicas; sin embargo para el nivel 2 se ha considerado los registros "0" como registros inválidos.

A continuación se presenta los resultados de la verificación del registro del total de variables por cada establecimiento evaluado:

**Cuadro N° 15**  
**Porcentaje de Establecimientos Estratégicos evaluados con registros de saneamiento físico a nivel del SIGA Patrimonio**

UNIDAD EJECUTORA	Establecimientos Estratégicos	EESS evaluados	EESS con registro de partida electrónica	EESS con variables completas
1047 - HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	1	0
0785 - SALUD CAJAMARCA	29	29	21	0
0786 - SALUD CHOTA	9	No evaluado		
0787 - SALUD CUTERVO	3	No evaluado		
0788 - SALUD JAEN	11	No evaluado		
<b>CAJAMARCA</b>	<b>53</b>	<b>30</b>	<b>22</b>	<b>0</b>

Los EESS con registro de partida electrónica y que han sido evaluados corresponden a los siguientes puntos de atención con código RENAES:

SEC EJEC	EESS COD RENAES	EESS Estratégicos	EESS NOMBRE
785	00004477	SI	CORTEGANA
785	00004478	SI	MIGUEL IGLESIAS
785	00004481	SI	LA LIBERTAD DE PALLAN
785	00004483	SI	PIOBAMBA
785	00004488	SI	JOSE GALVEZ
785	00004494	SI	SHIRAC
785	00004500	SI	JOSE SABOGAL



SEC. EJEC	EESS_COD_RENAES	EESS Estratégicos	EESS_NOMBRE
785	00004501	SI	SAN MARCOS
785	00004515	SI	CHUQUIBAMBA
785	00004538	SI	DE APOYO CHILETE
785	00004547	SI	CONTUMAZA
785	00004556	SI	LA FLORIDA
785	00004561	SI	SAN MIGUEL
785	00004577	SI	SAN PABLO
785	00004583	SI	TUMBADEN BAJO
785	00004587	SI	TEMBLADERA
785	00004605	SI	ENCAÑADA
785	00004634	SI	MAGDALENA
785	00004640	SI	LA TULPUNA
785	00004645	SI	MAGNA VALLEJO
785	00004646	SI	JESUS
1047	00004210	SI	GRAL. JAEN

A nivel de la Región Cajamarca ningún establecimiento estratégico cuenta el 100% de registro completo con las 14 variables en el SIGA. Para el informe de subsanación, los establecimientos estratégicos no evaluados deberán estar ligados a los códigos RENAES para ser considerados aptos.

#### **Conclusión:**

Se evaluó 22 de 53 EESS estratégicos y ninguno de ellos cuenta con datos completos de saneamiento físico registrado en el SIGA; **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

### **PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS**

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

**CRITERIO 11: Establecimientos de Salud Estratégicos garantizan el acceso a menos de dos horas a la población más pobre para la atención del Parto y Cesárea.**

**Definición Operacional Nivel 2:** No menos del **20%** de los establecimientos estratégicos con mayor demanda de parto de la región cumplen con los estándares establecidos por la ENESA.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, se tomó en cuenta las siguientes bases de datos y se analizó, los siguientes aspectos:

- Listado de establecimientos estratégicos de Cajamarca.
- Base de datos analíticas de partos 2015, de los registros del SIS
- Encuesta a establecimientos con funciones obstétricas y neonatales básicas, esenciales e intensivas - ENESA 2015, elaborado por el INEI.



### Procedimiento:

Paso 1: Se verificó los establecimientos estratégicos con mayor demanda de parto en el año 2015, se consideró como punto de corte mayor a 50 partos. Como resultado se observó que sólo 20 de ellos cumplen esta condición.

Paso 2: De acuerdo a la encuesta ENESA 2015, se verificó si los EESS cumplían con tener igual o mayor al 90% de calificación respecto a la capacidad resolutive FONB o FONE, punto de corte establecido por el MINSA para la Encuesta.

Los indicadores evaluados de la ENESA corresponden a:

- Indicador 1a: Proporción de establecimientos calificados como Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB).
- Indicador 7a. Capacidad Resolutiva de los Establecimientos de Salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales I (FONE I)

Paso 3: Se evaluó si los EESS mejoraron su capacidad resolutive respecto a la ENESA del año 2013.

Del listado de establecimientos estratégicos (53), 20 de ellos registraron mayor a 50 partos en el año 2015 según la base de datos SIS, para ellos se verificó en la encuesta ENESA del año 2015 si la capacidad resolutive de acuerdo a la función obstétrica general había mejorado respecto a la evaluación del año 2013, teniendo como punto de corte  $\geq 90\%$ . Los resultados se muestran a continuación:

**Cuadro N° 16**

**Establecimientos estratégicos con mayor demanda de parto evaluados según estándares ENESA**

N°	PROVINCIA	DISTRITO	CÓDIGO RENAES	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PARTOS 2015 (SIS)	Capacidad Resolutiva 1/	
						2013	2015
1	JAEN	JAEN	00004210	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1751	52.3	46.3
2	CAJAMARCA	CAJAMARCA	00004655	CENTRO DE SALUD SIMON BOLIVAR	1274	63.2	54.1
3	HUALGAYOC	BAMBAMARCA	00004782	HOSPITAL BAMBAMARCA TITO VILLAR CABEZA	600	52.8	52.2
4	CAJAMARCA	LOS BAÑOS DEL INCA	00004593	CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA	471	59.3	48.3
5	CAJAMARCA	CAJAMARCA	00004645	CENTRO DE SALUD MAGNA VALLEJO	399	31.5	22.9
6	SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	00004267	CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO	325	50.9	48.3
7	CAJAMARCA	CAJAMARCA	00004657	CENTRO DE SALUD PACHACUTEC	311	36.0	43.2
8	SAN MARCOS	PEDRO GALVEZ	00004501	CENTRO DE SALUD SAN MARCOS	288	65.8	51.2
9	JAEN	JAEN	00004211	CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR	222	52.8	59.5
10	SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	00004813	CENTRO DE SALUD SANTA CRUZ	145	60.7	69.3
11	JAEN	SAN JOSE DEL ALTO	00004256	CENTRO DE SALUD COCHALAN	144	22.1	30.4
12	SAN MIGUEL	SAN MIGUEL	00004561	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	132	46.8	40.5
13	SAN PABLO	SAN PABLO	00004577	CENTRO DE SALUD SAN PABLO	111	52.5	45.1
14	JAEN	PUCARA	00004249	CENTRO DE SALUD PUCARA	97	47.7	50.0
15	CHOTA	TACABAMBA	00004742	CENTRO DE SALUD TACABAMBA	96	56.4	50.4
16	SAN MARCOS	JOSE SABOGAL	00004500	CENTRO DE SALUD JOSE SABOGAL	90	49.7	39.7
17	JAEN	JAEN	00004212	CENTRO DE SALUD MAGLLANAL	82	41.1	39.1
18	CONTUMAZA	CONTUMAZA	00004547	CENTRO DE SALUD CONTUMAZA	65	52.0	47.3
19	HUALGAYOC	BAMBAMARCA	00004784	CENTRO DE SALUD EL TAMBO	58	34.0	27.8

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



N°	PROVINCIA	DISTRITO	CÓDIGO RENAES	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PARTOS 2015 (SIS)	Capacidad Resolutiva 1/	
						2013	2015
20	SAN IGNACIO	SAN JOSE DE LOURDES	00004300	CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LOURDES	54	43.1	50.3

Como se observa en el cuadro anterior, ningún establecimiento tienen igual o mayor al 90% de capacidad resolutiva en el año 2015 y sólo 6 (30%) de ellos han mejorado su nivel respecto al año 2013. Los EESS que han mejorado corresponden a: Centro de Salud Pachacutec, Centro de Salud Morro Solar, Centro de Salud Santa Cruz, Centro de Salud Cochalan, Centro de Salud Pucara, Centro de Salud San Jose de Lourdes.

### **Conclusión**

Ningún establecimiento cumple con estándares establecidos por la ENESA 2015; **por lo tanto no cumple con el criterio establecido.**

### **Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios**

**Criterio 12: 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 2:** La Región cuenta con una Directiva para el seguimiento de indicadores trazadores (tanto de producción y cobertura) y supervisión del personal para un mejor desempeño.

Para verificar el cumplimiento de este criterio, en el instructivo se precisó:

- Norma regional que establece los mecanismos y procedimiento para entregar y realizar el seguimiento a cada producto acorde a la norma nacional, pero adecuado a la realidad local.
- Acta o actas de reuniones donde se difunden a los equipos técnicos de las redes y microrredes, las normas regionales sobre la organización, desarrollo y monitoreo de los procedimientos para la entrega de al menos los siguientes Productos Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto Normal y con complicaciones, Referencias y contrareferencias.

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

N°	Documento solicitado	Documentos enviados	N° de folios
01		RESOLUCION REGIONAL SETORIAL N°116-2015-GRCAJ/DRS-OE GOB RRHH que aprueba la Directiva Sanitaria Regional N° 001-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 09 de febrero de 2015 "Directiva Sanitaria Regional de procedimientos para la atención prenatal reenfocada en la Región de Cajamarca"	26 folios
02	Norma regional que	RESOLUCION REGIONAL SETORIAL N°117-2015-GRCAJ/DRS-DESP que aprueba la Directiva Sanitaria	22

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2





N°	Documento solicitado	Documentos enviados	N° de folios
	establece roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: Atención prenatal reenfocada, Atención del parto Normal, Atención del parto complicado, Atención de las referencias y contra referencias.	Regional N° 002-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 09 de febrero de 2015 "Directiva Sanitaria Regional de procedimientos para la atención del parto normal en el marco de la interculturalidad y derechos en la Región Cajamarca"	folios
03		RESOLUCION REGIONAL SETORIAL N°118-2015-GRCAJ/DRS-DESP que aprueba la Directiva Sanitaria Regional N° 003-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 09 de febrero de 2015 "Directiva para la atención del parto complicado"	12 folios
04		RESOLUCION REGIONAL SETORIAL N°119-2015-GRCAJ/DRS-DESP que aprueba la Directiva Sanitaria Regional N° 004-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 09 de febrero de 2015 "Directiva Sanitaria Regional de procedimientos de referencia y contra referencia en la atención de la salud materna en la Región Cajamarca"	18 folios
05		RESOLUCION REGIONAL SETORIAL N°120-2015-GRCAJ/DRS-DESP que aprueba la Directiva Sanitaria Regional N° 005-2015-GRCAJ DRSC/DESP, de fecha 11 de febrero de 2015 "Directiva Sanitaria que aprueba los procedimientos de urgencia para el abordaje de la salud materna en el ámbito de la DIRESA Cajamarca"	18 folios

La Región ha cumplido con emitir las 04 normas relacionadas a productos claves del Programa Salud Materno Neonatal.

Asimismo, se verifica la Resolución Regional Sectorial N° 099-2016-GR.CAJ/DRS-DESP, de fecha 11 de febrero de 2016, que aprueba la Directiva N° 001-2016-GR.CAJ/DRS-DEPP-DESP-DAIS "Directiva Administrativa de Monitoreo del Desempeño en establecimientos de Salud del primer Nivel de Atención", que consta de 29 páginas.

El objetivo de esta Directiva es establecer conceptos, metodología e instrumentos del proceso de monitoreo y supervisión del desempeño de la Gestión Institucional en establecimientos de Salud del primer nivel de atención, en el marco del Aseguramiento Universal en salud y la Descentralización en salud con énfasis en la atención primaria de salud renovada.

También se verifica la Resolución Regional Sectorial N° 100-2016 GR.CAJ/DRS. OGEDRRHH, que aprueba la "Directiva Administrativa Regional de Normas y procedimientos para el proceso de evaluación del desempeño y conducta laboral", consta de 19 páginas. El objetivo de esta Directiva es dar a conocer el esquema normativo y metodológico para llevar a cabo el proceso de evaluación de desempeño y conducta laboral así como la productividad del empleado público de la Dirección Regional de Salud Cajamarca para la óptima toma de decisiones en la aplicación de políticas de recursos humanos.

Cabe mencionar que las actas han sido socializadas a nivel de la DIRESA y Redes de salud, lo que se constata en las Actas enviadas por la Región.

### Conclusión

La Región cuenta con una Directiva para el seguimiento de indicadores priorizados del PP Salud



Materno Neonatal y adicionalmente cuenta con una Directiva relacionadas al desempeño y conducta laboral; **por lo tanto se cumple el criterio establecido.**

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

##### Sub Proceso Critico 2: Análisis de Datos

**Criterio 13: 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**

**Definición operacional Nivel 2:** La Región dispone de una base de datos analítica mediante la cual se puede construir los indicadores priorizados de **Productos, Insumos y gasto** del Programa Presupuestal y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones según correspondan: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios

##### Procedimiento de verificación:

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

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
De Producto	SIS	1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con parto institucional que tuvieron 4 exámenes auxiliares en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico 2. Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con parto institucional en Establecimientos FONB y FONE 3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con consejería en planificación familiar 4. Proporción de mujeres en unión procedentes de q1 y q2 que usan algún método de planificación familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual</li> <li>• Territorial: provincia /distrito</li> <li>• Distritos priorizados: Debe segmentar por al menos distritos Q1 o priorizado</li> <li>• Demográficas, debe contar al menos presentar grupo de edad</li> </ul>
De disponibilidad de insumos	SIGA/SIS MED	1. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual;</li> <li>• Territorial: Departamento, provincia, distrito;</li> <li>• Categoría del Establecimiento de Salud;</li> <li>• Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud;</li> <li>• Clasificador de insumos</li> <li>• Clasificación de los costos, de corresponder;</li> <li>• Clasificación de pobreza de los distritos;</li> </ul>

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
De gasto	SIAF	1 Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual;</li> <li>• Clasificador de gasto; Genérica/detalle de genérica/específica.</li> <li>• Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE.</li> <li>• Territorial: departamento/provincia</li> </ul>

- Para evaluar el criterio de actualizado se ha verificado la información al menos hasta el mes de diciembre de 2015.
- Para evaluar el criterio, se ha tomado en cuenta que cumpla con presentar las bases de datos analíticas y que estas contengan los indicadores y las dimensiones de análisis solicitadas. Tal como se presentó en la tabla anterior, se ha ajustado el requerimiento mínimo de dimensiones.

De la información remitida en medio magnético, se verificó las siguientes bases de datos analíticas (Power Play):

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
<b>1. Indicadores de Productos priorizados en el Convenio de Apoyo Presupuestario</b>		
1. Proporción de gestantes SIS con paquete completo de atención prenatal reenfocada 2. Proporción de gestantes SIS con parto institucional en EESS FONB y FONE. 3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS con consejería en planificación familiar. 4. Porcentaje de mujeres afiliadas al SIS que usan algún método de planificación familiar		
1.Gestante paquete.mdc	Presenta los siguientes indicadores en el resumen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Partos total=N</li> <li>• CPN mayor igual a 4</li> <li>• Suplemento de hierro mayor igual a 4</li> <li>• Gest Examen de orina</li> <li>• Gest Examen de orina al I trimestre</li> <li>• Examen de hemoglobina</li> <li>• Gest Hemoglobina al I trimestre</li> <li>• Examen VIH</li> <li>• Examen Sífilis</li> <li>• Cumple Exámenes de laboratorio</li> <li>• Gest Examen Lab I trimestre</li> </ul> <p>La variable de Gestante con paquete completo está identificada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: <b>cumple</b> año 2015, trimestral y mensual a diciembre 2015</li> <li>• Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. <b>Cumple</b></li> <li>• Unidad Ejecutora, Red, MicroRed, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, <b>cumple</b></li> <li>• Distritos priorizados: ámbito belga, <b>cumple</b></li> <li>• Nivel de pobreza, por quintiles, <b>cumple</b></li> <li>• Indicadores de resumen: <b>cumple</b></li> </ul> <p>La base de datos analíticas permite generar reportes para el seguimiento al indicador de Gestante con paquete completo y reportes de manera individual para los indicadores que forman parte del mencionado indicador.</p>
2. Gestante con parto institucional	Presenta el siguiente indicador resumen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Total gestantes afiliadas</li> <li>• Total de partos institucionales</li> <li>• %Gestantes con parto institucional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: <b>cumple</b> año 2015, trimestral y mensual a diciembre.</li> <li>• Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. <b>Cumple</b></li> <li>• Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, <b>cumple</b></li> <li>• Distritos priorizados: ámbito belga, <b>cumple</b></li> <li>• Nivel de pobreza, por quintiles, <b>cumple</b></li> <li>• Indicadores resumen: <b>cumple</b></li> </ul> <p>Esta base de datos analítica corresponde al total de gestantes afiliadas al SIS y permite generar reportes</p>

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
		de los partos institucionales de acuerdo a las dimensiones de análisis establecidas.
3. Gestante afiliadas al SIS con consejería en Planificación familiar.mdc	Presenta los siguientes indicadores de resumen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meta programada afiliadas 15-49</li> <li>• Afiliadas con consejería en PPFF</li> <li>• Porcentaje en Consejería en PPFF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: cumple año 2015, trimestral y mensual a diciembre, <b>cumple</b></li> <li>• Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. <b>Cumple</b></li> <li>• Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, <b>cumple</b></li> <li>• Distritos priorizados: ámbito belga, <b>cumple</b></li> <li>• Nivel de pobreza, por quintiles, <b>cumple</b></li> <li>• Indicadores resumen: <b>cumple</b></li> </ul> <p>La base de datos analíticas permite generar reportes para el seguimiento al indicador de Porcentaje de Gestante con Consejería en Planificación Familiar por periodos, establecimientos priorizados, quintiles y redes de atención.</p>
4.Parejas protegidas con algún método de PPFF-GR445-DIC2015.mdc	Presenta el siguiente indicador de resumen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parejas protegidas</li> <li>• Meta</li> <li>• Porcentaje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: cumple año 2015, trimestral y mensual a diciembre, <b>cumple</b></li> <li>• Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. <b>Cumple</b></li> <li>• Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, <b>cumple</b></li> <li>• Nivel de pobreza, por quintiles, <b>cumple</b></li> <li>• Tipo de planificación familiar, <b>cumple</b></li> <li>• Indicadores resumen: <b>no cumple</b></li> </ul> <p>Esta base de datos analítica corresponde al total de métodos anticonceptivos elegidos por las mujeres atendidas, la información registrada permite generar reportes para el seguimiento al indicador.</p>
<b>2. Disponibilidad de insumos médicos críticos</b>		
SISMED GR4452015.mdc	Presenta los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> <li>• EESS</li> <li>• Cumple patrimonio</li> <li>• Cumple MED</li> <li>• Cumple Belga</li> </ul>	Permite el seguimiento en la distribución de insumos por punto de atención. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: presenta información mensualizada de diciembre 2015, <b>cumple</b></li> <li>• Territorial: Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, <b>cumple</b></li> <li>• Distritos priorizados: ámbito Belga <b>cumple</b></li> <li>• Dimensiones requeridas, se ha registrado la dimensión formato ICI mensualizado</li> <li>• Indicadores resumen: <b>cumple</b>, cuenta con indicadores elaborados, tales como: Cumple medicamentos, cumple patrimonio</li> </ul> <p>Esta base de datos analítica permite generar reportes de establecimientos con disponibilidad de insumos y medicamentos de acuerdo a las dimensiones de análisis establecidas. Adicionalmente, se ha incorporado el resumen para disponibilidad de equipos biomédicos según estándar del Convenio Belga.</p>



Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
<b>3. Indicador de Gasto Presupuestal:</b> <b>Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.</b>		
SIAF DIC 2016.mdc	Presenta los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> <li>• PIA</li> <li>• PIM</li> <li>• Ejecutado</li> </ul>	<p>Permite el seguimiento a la asignación y ejecución presupuestal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo: <b>cumple</b>, anual y mensual 2015</li> <li>• Clasificador de gasto; <b>cumple</b>, presenta Genérica y específica. Presente fuente de financiamiento.</li> <li>• Cadena funcional e institucional; <b>cumple</b> Presenta función y categoría presupuestal por Programa Presupuestal, producto, <b>cumple</b></li> <li>• <b>Cumple</b> con lo institucional: Pliego/ejecutora</li> <li>• Organización presupuestal: <b>cumple</b> ejecutora.</li> </ul> <p>Esta base de datos analítica permite generar reportes para el seguimiento a la ejecución presupuestal de manera periódica por unidad ejecutora, fuente de financiamiento, genérica y clasificador de gasto.</p>

Respecto a las bases de datos analíticas (cubos), la Región ha cumplido con enviar las bases de datos analíticas "cubos" con las dimensiones e indicadores resumen relacionados a los siguientes indicadores:

1. Proporción de gestantes SIS con paquete completo de atención prenatal reenforcada
2. Proporción de gestantes SIS con parto institucional en EESS FONB y FONE.
3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS con consejería en planificación familiar.
4. Porcentaje de mujeres afiliadas al SIS que usan algún método de planificación familiar

La base de datos analítica sobre disponibilidad de insumos de la fuente SISMED también ha sido organizada de acuerdo a los indicadores y dimensiones de análisis que permiten a la región generar reportes de disponibilidad de insumos médicos.

Asimismo, la base de datos analítica SIAF, cumple también con el total de dimensiones e indicadores resumen para el seguimiento a la asignación y ejecución presupuestal por unidades ejecutora, fuente y tiempo.

#### **Conclusión:**

La Región, dispone de bases de datos analíticas actualizadas a diciembre 2015, mediante la cual se pueden construir los indicadores priorizados de Productos del PP SMN, insumos priorizados y gasto del Programa Presupuestal; y es posible generar reportes con las variables solicitadas, **por tanto se cumple con el criterio establecido.**

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

**Criterio 14: El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la diseminación de la información a nivel distrital y de Establecimientos de Salud:** a) Indicadores de producto del PSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto



**Definición operacional Nivel 2:** El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la disseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud: a) Indicadores de producto del PSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto

**Procedimiento de verificación:**

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

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
De Producto	SIS	1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con parto institucional que tuvieron 4 exámenes auxiliares en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico 2. Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con parto institucional en Establecimientos FONB y FONE 3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con consejería en planificación familiar 4. Proporción de mujeres en unión procedentes de q1 y q2 que usan algún método de planificación familiar	• Tiempo: Anual, semestral, trimestral • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud
De disponibilidad de insumos	SIGA/SISMED	1 Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	• Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Tiempo: trimestral, mensual
De gasto	SIAF	1 Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.	• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE.

- Para evaluar el criterio se ha verificado la información al menos al segundo semestre del año 2015.
- Se ha tomado en cuenta que cumpla con presentar los reportes amigables en cualquier formato de fácil comprensión para usuarios o autoridades locales y que estas contengan los indicadores de producto a nivel provincial/distrital, de disponibilidad de insumos a nivel de establecimientos de salud y de ejecución del gasto a nivel de categoría presupuestal.

A continuación se analiza los reportes contenidos en el CD y los que están publicados en la página web del Gobierno Regional.



Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
<b>Indicadores priorizados en el Convenio de Apoyo Presupuestario</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resumen ejecutivo: <b>Indicadores de productos priorizados del PP Salud Materno Neonatal</b>, el mismo actualizado a diciembre de 2015, en formato Word.</li> <li>Adicionalmente se observa: Reportes en formato Excel de los indicadores: Atención prenatal de gestante con parto institucional, parto en establecimientos de salud FONB y FONE; Mujeres afiliadas al SIS con consejería en Planificación familiar, mujeres en unión que usan algún método moderno de planificación familiar. Los reportes están generados en periodos mensuales y semestral 2015.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La información relacionada a los indicadores corresponde al periodo anual 2015.</li> <li>La desagregación es a nivel de red de salud y para la información de partos corresponde a los EESS FONE y FONB</li> <li>Se verifica reportes amigables de fácil comprensión de los indicadores:</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proporción de gestantes SIS con paquete completo de atención prenatal reenfocada</li> <li>2. Proporción de gestantes SIS con parto institucional en EESS FONB y FONE.</li> <li>3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS con consejería en planificación familiar.</li> <li>4. Porcentaje de mujeres afiliadas al SIS que usan algún método de planificación familiar</li> </ol> <p>Los reportes están publicados en la página web del Gobierno Regional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiempo: <b>cumple</b> anual 2015</li> <li>Territorial: Unidad Ejecutora, <b>cumple</b></li> <li>Organización sanitaria de los establecimientos Red, microred priorizados, <b>cumple</b></li> <li>Quintiles, <b>cumple</b></li> </ul>
<b>2. Indicador de disponibilidad de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y otros por punto de atención. BD SISMED/SIGA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resumen ejecutivo: Disponibilidad de equipos, insumos y medicamentos del PP Salud Materno Neonatal, el mismo actualizado a diciembre de 2015, en formato Word.</li> <li>Adicionalmente se observa: Reportes en formato Excel de los indicadores:</li> <li>Disponibilidad de medicamentos, equipos e insumos médicos 2015, de manera mensual a diciembre</li> <li>Reportes semestrales 2015: Disponibilidad de insumos por establecimiento de salud al I semestre 2015.</li> <li>Reporte de medicamentos e insumos médicos para atención prenatal reenfocada - 2014</li> </ul>	<p>Presenta el siguiente indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Establecimientos con disponibilidad aceptable de insumos médicos</li> <li>Establecimientos con disponibilidad aceptable de equipamiento biomédico</li> </ul> <p>Corresponde al total de establecimientos de salud por Unidad Ejecutora Los reportes están publicados en la página web del Gobierno Regional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Territorial: unidad ejecutora, <b>cumple</b></li> <li>Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud: Red de salud, establecimientos de salud, <b>cumple</b>.</li> <li>Tiempo: información mensual, anual <b>cumple</b></li> </ul>
<b>3. Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por el Programa Presupuestal, meta, genérica y específica de gasto. BD SIAF</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resumen ejecutivo: Ejecución presupuestal del PP Salud Materno Neonatal, a diciembre de 2015, en formato Word. Se verifica gráficos y reportes relacionados a los siguientes indicadores:</li> </ul>	<p>Presenta los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>PIA</li> <li>PIM</li> <li>Ejecución</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiempo: Anual, trimestral y mensual, <b>cumple</b></li> <li>Cadena funcional e institucional: Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE, <b>cumple</b></li> </ul>



Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Asignación presupuestal al PP Salud Materno Neonatal 2015, por Unidad Ejecutora</li> <li>Ejecución presupuestal del PP SMN por Unidad Ejecutora y fuente de financiamiento 2015.</li> <li>Ejecución presupuestal por genérica de gasto y unidad ejecutora.</li> <li>Adicionalmente se observa: Reportes en formato Excel de los indicadores:</li> <li>Reporte de ejecución presupuestal mensualizada a diciembre 2015 según programa presupuestal</li> </ul>		Los reportes se presentan en gráficos y tablas desagregadas. Se visualiza orden en la presentación

De acuerdo a lo verificado, los reportes han sido generados a partir de las bases de datos analíticas evaluados en el criterio anterior, los reportes generados tienen formato de Word, excell y ppt, y contienen las variables e indicadores que corresponden para el seguimiento a la información presupuestal, disponibilidad de insumos críticos y a los indicadores establecidos en el Convenio. Los reportes solicitados fueron verificados en la página del gobierno regional de Cajamarca en el siguiente vínculo: <http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonatal/monitoreo-de-indicadores>.

#### **Conclusión:**

El Gobierno Regional dispone de reportes amigables para la disseminación de la información de gasto, indicadores de Productos priorizados del PP SMN, y de insumos con las variables solicitadas. Los reportes se encuentran disponibles en la página web oficial. Por lo tanto, **se cumple con el criterio establecido.**

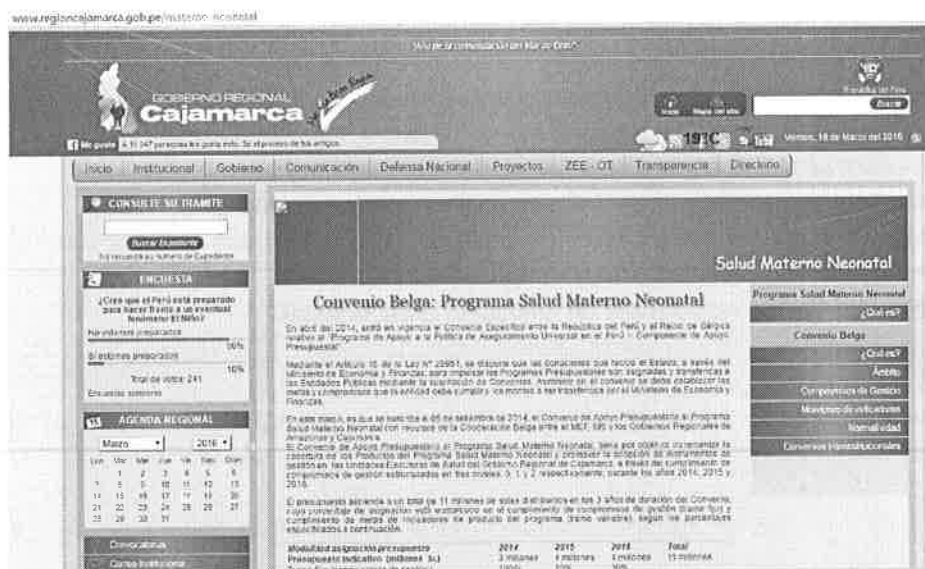
**Criterio 15:** El Gobierno Regional tiene publicado y mantiene actualizado el estado de avance de los indicadores priorizados y de sus compromisos de gestión.

**Definición operacional Nivel 2:** El Gobierno Regional publica y actualiza al menos cada 3 meses, el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.

**Procedimiento de verificación:** Se ingresó a la página web del Gobierno Regional en el siguiente vínculo <http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonatal>







Se verificó la publicación del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, instructivos y los informes de verificación del nivel 0, subsanación del nivel 0 y informe del nivel 1 y el informe de subsanación del Nivel 1.

Adicionalmente se observa los siguientes documentos y reportes generados referentes al cumplimiento de los compromisos de gestión, ordenados de acuerdo a los siguientes rubros:

1. Programa Salud Materno Neonatal, incluye los aspectos generales del PP.
2. Convenio al PP Salud Materno Neonatal (Convenio Belga), contiene los informes de verificación según niveles, información del Monitoreo de indicadores del Convenio, la Normatividad generada y los Convenios establecidos. Entre los documentos que se han verificado están publicados:
  - Directiva que norma las especificaciones técnicas del equipamiento en salud de la Región Cajamarca
  - Directiva sanitaria para la atención del parto normal con enfoque de interculturalidad y derechos
  - Directiva Sanitaria para la atención del parto complicado en la Región Cajamarca
  - Directiva sanitaria sobre procedimientos de Referencia y Contra referencia en la atención de la Salud Materno Neonatal
  - Directiva Sanitaria de procedimientos para la Atención Prenatal Reenfocada
  - Convenio de Apoyo de intercambio de información entre JUNTOS y el Gobierno Regional de Cajamarca
  - Indicadores de productos, insumos, medicamentos y equipos
  - Indicadores de Ejecución presupuestal
  - Las bases de datos analíticas 2015 están publicadas

Se verificó en la página web, la existencia de reportes referidos a los indicadores de productos priorizados:

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



- Resumen ejecutivo de los indicadores priorizados del tramo variable, elaborados en formato Excell y ppt en periodos mensual y trimestral, entre ellos:
  - a) Atención prenatal de gestante con parto institucional
  - b) Parto en establecimientos de salud FONB y FONE
  - c) Mujeres afiliadas al SIS con consejería en Planificación familiar
  - d) Mujeres en unión que usan algún método moderno de planificación familiar.
- Resumen ejecutivo de los indicadores de insumos, medicamentos y equipamiento biomédico
- Resumen ejecutivo de los indicadores de ejecución presupuestal

Cabe mencionar que los reportes sobre indicadores priorizados están actualizados al mes de diciembre 2015.

#### **Conclusión:**

La página web del Gobierno Regional, cuenta con información de los indicadores priorizados y compromisos de gestión del Convenio y está actualizada con reportes trimestrales con datos al mes de diciembre 2015, por **lo tanto se cumple con el criterio establecido.**



#### IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

##### CONCLUSIONES GENERALES:

1. De 15 criterios evaluados para el nivel 2 en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, 09 criterios se han cumplido y 06 presentan observaciones que deberán ser subsanadas.
  - En el Proceso de Programación Operativa, se ha cumplido 4 de 5 criterios establecidos.
  - En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido 1 de 5 criterios establecidos
  - En el Proceso Organización para la producción y entrega de los productos, se ha cumplido 1 de 2 criterios establecidos.
  - En el Proceso Monitoreo, seguimiento y evaluación, se han cumplido los 3 criterios establecidos
2. De acuerdo a lo establecido en el Convenio, con los avances alcanzados en esta primera Evaluación la DGPP transferirá el 60% de los recursos correspondientes al tramo fijo (S/ 720 000,00), el 40% restante (S/ 480 000,00) serán transferidos una vez subsanadas las observaciones, de acuerdo a la normatividad vigente.

##### RECOMENDACIONES

Con la finalidad que las unidades ejecutoras puedan superar los avances logrados en los procesos de gestión en beneficio de su población objetivo, a continuación se plantean al Gobierno Regional algunas recomendaciones:

1. El Gobierno Regional debe actualizar y mejorar la consistencia de los registros del padrón nominal de gestantes, la base de datos debe ser validados por el RENIEC y el SIS antes de su envío como fuente de verificación.
2. Mantener los niveles alcanzados de disponibilidad de los equipos e insumos críticos del Programa Salud Materno Neonatal, en los establecimientos priorizados de los distritos de mayor pobreza (quintil 1 y 2) y mejorar su disponibilidad en los establecimientos de salud FOB y FONE.
3. Las Unidades Ejecutoras deben consistenciar con mayor anticipación su programación y ejecución presupuestal, considerando para ello la información del cuadro de necesidades elaborado en el SIGA, ello reducirá la necesidad de realizar ajustes en las específicas de gasto inconsistentes del SIAF.
4. El Gobierno Regional debe incidir ante sus unidades ejecutoras para lograr una mayor correspondencia entre la ejecución presupuestal que se registra en el SIGA y en el SIAF, esto permitirá la trazabilidad en el uso de los recursos hasta el punto de atención, sobre todo del presupuesto asignado a los programas presupuestales.



5. El Gobierno Regional a través de sus sectoristas debe realizar el seguimiento a sus unidades ejecutoras, para que los procesos de ejecución presupuestal e incorporación de saldos de balance se inicien oportunamente, permitiendo el abastecimiento continuo de insumos a sus puntos de atención.
6. Las Unidades ejecutoras deben mejorar la disponibilidad del personal profesional en los establecimientos con funciones obstétricas neonatales, para cubrir la demanda de las atenciones obstétricas y los partos inminentes.
7. La Directiva sobre equipamiento biomédico debe actualizarse incorporando los códigos del catálogo de bienes y servicios del MEF.
8. Actualizar el registro de las variables completas sobre el saneamiento físico legal de los establecimientos estratégicos en el Módulo de SIGA Patrimonio. Enlazar los bienes inmuebles a los puntos de atención según RENAES que corresponden de las Unidades Ejecutoras 788 salud Jaén, 786 Salud Chota y 787 Salud Cutervo.
9. El informe que remita el pliego, debe consolidar la información de las unidades ejecutoras y contener una descripción secuencial del cumplimiento de cada criterio, según el instructivo, mencionando en cada caso la información que ha sido procesada, así como los anexos que la acompañan.

Las observaciones identificadas en el presente Informe de verificación de cumplimiento del Convenio - Nivel 2, deberán ser subsanadas en el periodo de hasta 6 meses, debiendo presentar un nuevo informe para la verificación del cumplimiento de compromisos.



## ANEXO N° 1

### VERIFICACIÓN DE LA INFORMACION REMITIDA AL MEF

El Gobierno Regional de Cajamarca, envió a la DGPP el Informe de los compromisos del nivel 2 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal elaborado por las siete Unidades Ejecutoras y consolidado por la Dirección Regional de Salud, los formatos 100 y 200 que documentan las fuentes de base de datos, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras: 0785 Salud Cajamarca, 0786 Salud Chota, 0787 Salud Cutervo, 0788 Salud Jaén, 0999 Hospital Cajamarca, 1047 Hospital General de Jaén y 1539 Hospital José Soto Cadenillas.

Así mismo se verifica un 02 DVD "Informe Regional" que contiene carpetas con archivos consolidados e individuales correspondientes a cada una de las Unidades Ejecutoras a nivel regional.

A continuación, se presenta el análisis de la información recibida, contrastando el contenido del Formato 100 y del medio electrónico (DVD's), por cada una de las bases de datos y archivos solicitados, para la verificación del cumplimiento de los compromisos, relacionados a los siguientes procesos:

**Tabla N° 01: Formato 100 del Padrón de Gestantes Regional**

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1 Nombre del archivo	Pliego 445: Gobierno Regional consolidado	Padrón Gestantes Regional	BD_PadronGest_CAJAMARCA.xls Cuenta con 27,922 registros
2 Nombre de la tabla		PadronGest_CAJAMARCA	
3 Formato		Excell	
4 Número de variables		28	
5 Listado de variables		Número de registro	
		Código del Departamento	
		Código de la Provincia	
		Código del Distrito	
		Código del ubigeo del distrito	
		Centro Poblado	
		Código del centro poblado (código del distrito y ccpp)	
		Nombre del EESS	
		Código del EESS	
		Apellido paterno de la gestante	
		Apellido materno de la gestante	
		Primer nombre de la gestante	
		Segundo nombre de la gestante	
		Fecha de nacimiento de la gestante (dd/mm/aaaa)	
		Lugar de nacimiento de la gestante	
		Tipo de documento de identidad	
		Número de documento de identidad	
		Dirección de Domicilio Habitual de la gestante	
		Tipo de seguro de la gestante	
		Si es beneficiaria JUNTOS	
		Nivel de instrucción de la gestante	
		Lengua habitual de la gestante	
		Religión de la gestante (opcional)	

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Fecha de última regla	
	Fecha probable de parto	
	Fecha del primer control prenatal (opcional)	
	Numero de gestaciones	
	Número de hijos vivos	

## ANEXO 02

### Establecimientos ORA a nivel del Gobierno Regional de Cajamarca

ITEM	Jefatura Regional	Tipo de ORA	Nombre de Local	CODIGO DNI GOR	CODIGO LOCAL RRCC	CODIGO RENAES	DIRECCION EESS RENAES	Departamento	Provincia	Distrito	INICIO 2015
2	01.- PIURA	MINSA	HOSPITAL DE APOYO JOSE SOTO CADENILLAS	000474	505173	00004659	JR. EXEQUIEL MONTOYA N° 718	CAJAMARCA	Chota	Chota	
4	01.- PIURA	MINSA	HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	000473	505172	00004981	JR. EL INCA S/N-CUTERVO	CAJAMARCA	CUTERVO	Cutervo	
5	02.- TRUJILLO	MINSA	CENTRO DE SALUD SAN MARCOS	000361	505108	00004501	AV. 28 DE JULIO S/N	CAJAMARCA	San Marcos	Pedro Gálvez	
7	02.- TRUJILLO	MINSA	HOSPITAL DE APOYO CELENDIN	000359	505106	00004466	AV. TUPAC AMARU S/N	CAJAMARCA	Celendin	Celendin	
9	02.- TRUJILLO	MINSA	HOSPITAL GENERAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO - CAJABAMBA	000360	505107	00004511	JR. LA TORRE N° 277	CAJAMARCA	Cajabamba	Cajabamba	
10	02.- TRUJILLO	MINSA	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	000086	503963	00007686	AV. MARIO URTEAGA N° 500	CAJAMARCA	Cajamarca	Cajamarca	
11	02.- TRUJILLO	MINSA	HOSPITAL TITO VILLAR CABEZAS - BAMBAMARCA	000358	505105	00004782	JR. RICARDO PALMA	CAJAMARCA	Hualgayoc	Bambamarca	
83	16.- AMAZONAS	MINSA	CENTRO DE SALUD CHIRIACO	000471	505170	00005084	CENTRO POBLADO CHIRIACO S/N	AMAZONAS	Bagua	Imaza	
84	16.- AMAZONAS	MINSA	CENTRO DE SALUD GALILEA	000475	505174	00005175	CC.NN. GALILEA	AMAZONAS	Condorcanqui	Rio Santiago	
85	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL DE APOYO BAGUA GUSTAVO LANATA	000452	505117	00005044	AVENIDA HEROES DEL CENEP N° 980 - BAGUA CAPITAL	AMAZONAS	Bagua	Bagua	
86	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	000453	505118	00004210	AV. PAKAMAUROS S/N	CAJAMARCA	Jaén	Jaén	
87	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	000364	505111	00004950	JIRON ALONSO DE ALVARADO S/N - RODRIGUEZ DE MENDOZA	AMAZONAS	Rodriguez de Mendoza	San Nicolás	
88	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	000363	505110	00004838	JIRON TRIUNFO N° 035	AMAZONAS	Chachapoyas	Chachapoyas	
89	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL SAN IGNACIO	000476	505175	00004267	AV. ABELARDO QUIÑONES S/N	CAJAMARCA	San Ignacio	San Ignacio	
90	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL SANTA MARIA DE NIEVA	000344	505054	00005145	CALLE PRINCIPAL S/N - URBANIZACIÓN JUAN VELAZCO - CIUDAD SANTA MARIA DE NIEVA	AMAZONAS	Condorcanqui	Nieva	
91	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL SANTIAGO APOSTOL	000472	505171	00005125	AVENIDA FELIPE SANTIAGO S/N - BAGUA GRANDE	AMAZONAS	Utcubamba	Bagua Grande	
97	02.- TRUJILLO	MINSA	SIMON BOLIVAR	000592	506121	00004655	AV. MARIO URTEAGA N° 500	CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA	11/05/2015
103	02.- TRUJILLO	MINSA	BAÑOS DEL INCA	000602	506151	00004593	JR. PACHACUTEC N° 489	CAJAMARCA	CAJAMARCA	LOS BAÑOS DEL INCA	01/06/2015

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 2



ITEM	Jefatura Regional	Tipo de ORA	Nombre de Local	CODIGO DNI GOR	CODIGO LOCAL RRCC	CODIGO RENAES	DIRECCION EESS RENAES	Departamento	Provincia	Distrito	INICIO 2015
107	16.-AMAZONAS	MINSA	POMACOCCHAS	000619	506292	00004932	JR. POMACOCCHAS S/N	AMAZONAS	BONGARA	FLORIDA	15/09/2015
135	16.-AMAZONAS	MINSA	LONYA GRANDE	000652	506462	00005120	LONYA GRANDE S/N	AMAZONAS	UTCUBA MBA	LONYA GRANDE	25/11/2015
138	16.-AMAZONAS	MINSA	HUAMPAMI	000654	506475	00005162	CALLE BIKUT S/N	AMAZONAS	CONDOR CANQUI	EL CENEPA	07/12/2015





PERÚ

Ministerio  
de Economía y Finanzas

Despacho  
Viceministerial de Hacienda

Dirección  
General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

# **INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES DEL CONVENIO APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL – COOPERACIÓN BELGA**

**AÑO 3**

**TRAMO VARIABLE**

**GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE  
CAJAMARCA**

Lima, marzo 2016





## I. ANTECEDENTES

De acuerdo a la Directiva N° 002-2014-EF/50.01 que regula la formulación, suscripción, ejecución y seguimiento de los Convenios de Apoyo Presupuestario, en el marco del Presupuesto por Resultados, así como en el "CONVENIO de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal", suscrito entre el Gobierno Regional de Cajamarca, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público; se establece que en el segundo año, la transferencia de los recursos se hará luego de verificado el cumplimiento de los compromisos de gestión y de las metas de los indicadores de resultado/producto estipulados en el Convenio, en dos tramos: Fijo y Variable en proporciones de 30% y 70% respectivamente.

En este sentido, el "Informe de Seguimiento de los Indicadores del Convenio Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal", da cuenta del avance alcanzado tanto en los indicadores de resultado como de productos priorizados, tomando como fuente de información la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) y del Seguro Integral de Salud (SIS).

Asimismo, el presente informe muestra los avances en el cumplimiento de las metas de los cuatro indicadores de producto priorizados, en los distritos más pobres de la Región, a partir del cual se define la transferencia de recursos correspondiente al Tramo Variable.

## II. TENDENCIA EN LOS INDICADORES DE PRODUCTO DEL PROGRAMA MATERNO-NEONATAL EN CAJAMARCA

En el Cuadro N° 01, se muestra los indicadores de **producto**:

- Cobertura de gestantes procedentes de zonas rurales que tiene parto institucional: En el nivel nacional en el año 2015 respecto al año 2007, se observa un incremento de 25,2 puntos porcentuales (pp) y respecto al año 2014, se muestra un incremento de 2,7 pp. El incremento entre los años 2007 y 2015 en Cajamarca es de 22,5 pp y entre los años 2014 y 2015 6,3 pp, lo cual significa un buen avance para la región, aunque están a 7 pp menos que el promedio nacional.
- Proporción de gestantes que el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta recibió su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación: El promedio nacional para el año 2015 respecto al 2007, se ha incrementado 22,2 pp y respecto al año 2014 en 2,9. En la Región Cajamarca, en el 2015 respecto al 2007 el incremento es de 12,7 y respecto al año 2014 es de 4,4 punto porcentual. El valor del indicador en Cajamarca es menor en 2.2 pp respecto al promedio nacional.
- Proporción de mujeres en edad fértil (MEF) que conocen algún método de planificación familiar: En el año 2015 respecto al 2007, se observa un incremento de 0,9 pp y en nivel nacional que incrementó en 0,6 pp. Respecto al año 2014, se muestra un incremento de 0,4 pp, igual que a nivel nacional que disminuye en 0.1 pp.
- Proporción MEF en unión que usa algún método moderno de planificación familiar: En el ámbito nacional en el año 2015 respecto al 2007, se observa un incremento de 9,5 pp y respecto al 2014 el incremento es de 5.1 pp. No se dispone de información de este indicador a nivel departamental para el año 2015.



**Cuadro N° 01: Indicadores de Producto del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal para la Región Cajamarca**

Indicadores de Producto	Ámbito	2007	2012	2013	2014	2015	Diferencia 2015-2007		Diferencia 2015- 2014	
Cobertura de gestantes procedentes de zonas rurales que tiene parto institucional	Nacional	49,4	67,2	68,5	71,9	74,6	25,2	↑	2,7	↑
	Cajamarca	44,4	60,6	67,3	60,6	66,9	22,5	↑	6,3	↑
Proporción de gestantes que el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta recibió su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación	Nacional	58	75	77,4	77,3	80,2	22,2	↑	2,9	↑
	Cajamarca	65,3	70,5	68,7	73,6	78	12,7	↑	4,4	↑
Proporción de mujeres en edad fértil (MEF) que conocen algún método de planificación familiar	Nacional	99,2	99,6	99,8	99,7	99,8	0,6	↑	0,1	↑
	Cajamarca	98,5	97	99,1	99	99,4	0,9	↑	0,4	↑
Proporción MEF en unión que usa algún método moderno de planificación familiar	Nacional	47,8	51,8	51,3	52,2	57,3	9,5	↑	5,1	↑
	Cajamarca	45,1	46,6	48,8	47,1					

Fuente: ENDES 2007 – 2015. Elaboración DGPP-MEF

### III. TENDENCIA EN LOS INDICADORES DE PRODUCTOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO EN CAJAMARCA

En el marco del Convenio Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, se establecieron metas a cumplir en cada uno de los indicadores, los que fueron evaluados en los distritos de los quintiles 1 y 2 de la Región, y sobre cuyos resultados se hará la transferencia de recursos correspondientes al tramo variable.

En el cuadro N° 02, se presentan los datos alcanzados de esta evaluación. Para el indicador "Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje Sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico" ha logrado un crecimiento de 95% respecto a la meta establecida. En el indicador, "Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE" ha logrado alcanzar un crecimiento mayor al 100% respecto a la meta. Para el caso del indicador "Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar" el incremento representa solo el 80% de lo establecido, mientras que en el indicador "Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar" el valor obtenido es inclusive menor a los datos correspondientes al año 2013.



**Cuadro N° 03: Cumplimiento de metas de los indicadores priorizados del “Convenio Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal”**

Indicador	Basal 2013	Meta 2015	2015	% Cumplimiento de la meta
			Valor alcanzado	
Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje Sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.	0,0%	20,0%	19,0%	95%
Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE.	56,1%	60,5%	68,8%	289%
Proporción de mujeres en edad fértil afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar	45,0%	60,0%	57,0%	80%
Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar	49,7%	55,7%	46,3%	-57%

Fuente: BD afiliaciones y prestaciones SIS Enero 2016/ENDES-INEI. Elaboración DGPP-MEF

Teniendo en consideración la Directiva N° 002-2014-EF/50.01 y al Convenio Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal; para el año 2015 (Año 3), el 70% del presupuesto disponible para la transferencia será en función del porcentaje de cumplimiento de metas, de acuerdo al ponderado siguiente:

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

Fuente: Convenio MEF-Gobierno Regionales

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



**Cuadro N° 04: Transferencia por indicadores priorizados del Convenio Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal**

Indicador	Monto asignado (S/)	Porcentaje de avance de Metas	% de transferencia por indicador	Monto a transferir (S/)
Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje Sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.	700,000	Igual o mayor a 90%	100%	700.000,00
Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE.	700,000	Igual o mayor a 90%	100%	700.000,00
Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar	700,000	Igual o mayor a 75%	75%	525.000,00
Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar	700,000	Igual o mayor a 75%	0%	0,00
<b>Total</b>	<b>2,800,000</b>			<b>1.925.000,00</b>

**CONCLUSIÓN:**

En cuanto a las metas del 2015, en 2 indicadores se han alcanzado porcentajes de cumplimiento mayores o iguales a 90% ("Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje Sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico" y "Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE"), mientras que en un indicador "Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar" se alcanza solo el 80% de cumplimiento y en el cuarto indicador "Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar" el nivel de cumplimiento es menor al 0%; por tanto de acuerdo al cálculo antes descrito, corresponde transferir a la región **S/ 1,925,000 (un millón novecientos veinte y cinco mil y 00/100 soles).**

