



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial de
Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

"Año del buen servicio al ciudadano"

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

NIVEL 3

**GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE
AMAZONAS**



Lima, marzo de 2017

CONTENIDO

I.	RESUMEN EJECUTIVO.....	3
II.	ANTECEDENTES	8
III.	VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF	9
IV.	VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS.....	10
	PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA.....	10
	PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS	17
	PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	32
	PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	33
V.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
VI.	ANEXO N° 1.....	41



I. RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal y la Adenda suscrita entre el Gobierno Regional de Amazonas, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) evaluó el cumplimiento de los criterios del nivel 3 de acuerdo a la normatividad vigente, los que se detallan en el presente informe.

Los resultados muestran que se han cumplido 4 de 16 criterios evaluados en el nivel 3. De acuerdo a la verificación efectuada y a la Directiva N° 001-2016-EF/50.01, que regula los convenios de apoyo presupuestario corresponde transferir el 60% de recursos (S/ 684 000.00) correspondientes al tramo fijo.

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

- En el Proceso de Programación Operativa, se han cumplido 2 de 5 criterios evaluados.
- En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se han cumplido 2 de 7 criterios evaluados.
- En el Proceso Organización para la producción y entrega de los productos, no se ha cumplido el único criterio establecido.
- En el Proceso Monitoreo, seguimiento y evaluación, no se han cumplido con los 3 criterios evaluados.

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los criterios establecidos para el Nivel 3:



PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA

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

Criterios		Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
1	1.1.1 Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal.	La región cuenta con un padrón nominal distrital de gestantes, actualizado y autenticado, no menos del 85% están afiliadas al SIS, y no menos del 85% se afilan al SIS en el primer trimestre del embarazo.	Criterio cumplido	Si bien la región cuenta con un Padrón nominal distrital de gestantes, la información no está actualizada; de ellas sólo el 80.1% están afiliadas al SIS y el 97.2% se afilan en el primer trimestre de embarazo.
2	1.1.2 Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominal y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad.	No menos del 18% de niños < de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del 70% de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominal antes de los 30 días de edad	Criterio cumplido	Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón nominal, el 17% son menores de un año de edad, de ellos el 78% han sido registrados antes de los 30 días de edad en dicho Padrón.
3	1.1.3 Proporción de niños/as menores con Certificado de Nacido Vivo electrónico y DNI afiliados al SIS antes de cumplir los 30 días de edad	No menos del 85% de niños que nacen en un EESS con ORA - RENIEC que atiende parto cuentan con DNI, y de ellos no menos del 80% se afilan al SIS antes de los 30 días de edad.	Criterio cumplido	En la región, el 96.7% de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico con ORA obtuvieron su CNV y DNI. De ellos el 98.7% se afilan 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 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
4	1.2.1 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 cuenta con programación presupuestal para la adquisición del 100% de insumos críticos para la entrega de los productos de Atención del parto normal, Atención del recién nacido, Atención pre natal reenfocada y Planificación familiar en todos los EESS de los quintiles 1 y 2. La programación de insumos se registra en el PAO actualizado del SIGA para su posterior adquisición.	Criterio cumplido	El Gobierno Regional de Amazonas cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 100% de los productos priorizados del PP Salud Materno Neonatal en los EESS de quintil 1 y 2, verificados en el PAO actualizado del SIGA.

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

Criterios		Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
5	1.3.1 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 AIRSHIPS-MEF y MCPP.	Criterio no cumplido	El 78.7% del personal de EESS que registra atenciones en HIS está conciliado entre las demás fuentes de verificación SIAF (MCPP) y el MGRH (AIRSHP).



PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS				
Sub Proceso Crítico 1: Adquisición.				
Criterios		Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
6	2.1.1 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 SIGA a nivel del Programa Salud Materno Neonatal (SMN), por toda fuente de financiamiento.		Criterio cumplido	El 96% de las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM SIAF se corresponden con las específicas de gasto del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido, para los productos del PP Salud Materno Neonatal.
7	2.1.2 Los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en la página Web del SEACE.		Criterio cumplido no	El 100% de procesos de selección publicados en la página Web del SEACE concilia con los procesos del PAC registrados en el SIGA, sin embargo ninguno ha sido convocado oportunamente.
8	2.1.3 El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal tanto en el SIGA como en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.		Criterio cumplido no	El Gobierno Regional ha certificado en el SIAF el 32.3% del PIM existente en el clasificador de gasto de suministro médico, y en el SIGA el 4.9%, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.
9	2.1.4 Las órdenes generadas en el SIGA son informados al proveedor y los insumos se entregan en almacen en el plazo establecido según SIGA.		Criterio cumplido no	El 87% de las órdenes generadas en el SIGA fueron informadas oportunamente al proveedor.
Sub Proceso Crítico 2: Almacén y Distribución				
Criterios		Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
10	2.2.1 Establecimientos Estratégicos de Salud cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según categoría y meta física que asegure la atención del control pre natal, atención del parto y la planificación familiar.		Criterio cumplido no	El 87.5% de establecimientos FON y el 83% de establecimientos localizados en distritos de quintil 1 y 2 del GORE Amazonas, cuentan con equipos e insumos al 80% de disponibilidad.



Criterios		Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
11	2.2.2 Establecimientos de Salud con disponibilidad de recursos humanos (días persona disponible/ días persona requerido) para la atención a la población en los distritos del quintil 1 y 2, según meta física.	No menos de 80% de EESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.	Criterio no cumplido	Sólo el 75% de establecimientos FON cuentan con disponibilidad personal para las atenciones de parto y del recién nacido.
12	2.2.3 Proporción de establecimientos estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal culminados.	No menos del 50 % de inmuebles de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud estratégicas cuentan con saneamiento físico legal incluyendo el código SINABIP y de ellos tienen el 70% de datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio.	Criterio cumplido	El 69 % de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal, y de ellos el 95% cuenta con datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio.

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

Sub proceso crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterios		Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
13	3.1.1 El Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: Atención prenatal reenfocada, Atención de parto normal y con complicaciones, Referencia y contrarreferencia.	La región cuenta con un "Plan de comunicación" para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenfocada con las actividades incluidas en el Plan Operativo Anual.	Criterio cumplido	Si bien la región cuenta con un Plan de comunicación para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenfocada, la región no adjuntó ningún documento sobre los recursos necesarios para su implementación.



PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Sub proceso crítico 2: Análisis de datos

Criterios		Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
14	4.1.1 La Región dispone de una base de datos analítica actualizada para el análisis de los 4 indicadores de Productos priorizados; disponibilidad de insumos y gasto del Programa Presupuestal SMN.	<p>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 las siguientes dimensiones según correspondan:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios. 	Criterio no cumplido	Las bases de datos analíticas remitidas no permiten generar reportes adecuados de cobertura de indicadores, disponibilidad de insumos/equipos y de seguimiento a la asignación y gasto de los recursos asignados.

Sub proceso crítico 3: Uso, Diseminación y Transparencia de la Información

Criterios		Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
15	4.2.1 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	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.	Criterio no cumplido	Los reportes generados de las bases de datos analíticas no están actualizados y no tienen el total de dimensiones establecidas
16	4.2.2 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.	Criterio no cumplido	Si bien la página web del Gobierno Regional cuenta con información general del Convenio; los reportes de seguimiento a los indicadores no cuentan con el total de variables establecidas y no están actualizadas.



II. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal y su Adenda suscrita el 16 de diciembre de 2016, entre el Gobierno Regional del Departamento de Amazonas, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP), contempla que las transferencias de recursos a realizarse anualmente, por el tiempo que dure el mismo, se hará en función del nivel de cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal.

Estos compromisos están relacionados a mejoras en los procesos de: i) Programación Operativa, ii) Soporte Logístico para la Adquisición y Distribución de insumos, iii) Organización para la producción y entrega de los productos, y iv) Supervisión, Seguimiento y Evaluación. Por su parte, las metas 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 1 y 2 que usan algún método moderno de planificación familiar

En el Nivel 0, los resultado logrados fueron que 02 de 06 criterios se cumplieron, por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo (S/ 1 800 000.00 soles).

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

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

El presente informe da cuenta de la evaluación de los compromisos de gestión del Nivel 3, efectuados sobre 16 criterios. 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 Amazonas y el Informe de evaluación enviado por el SIS, mediante Oficio N° 405-2017-SIS/J.



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

Mediante el Oficio N° 101 -2017-G.R.AMAZONAS/GR, con fecha 13 de febrero del presente año, el Gobierno Regional del Departamento de Amazonas, a través de la Secretaría General envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas el “Informe de cumplimiento de los compromisos, en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, Cooperación Belga Nivel 3”, adjuntando los Formatos 100, Formatos 200 y los DVD’s que documentan las fuentes de datos, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras (400 Salud Amazonas, 401 Salud Bagua, 404 Salud Utcubamba, 1023 Gerencia Sub Regional de Condorcanqui, 402 Hospital de Apoyo Chachapoyas, 403 Hospital de Apoyo Bagua).

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



IV. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal establece los compromisos de gestión a ser cumplidos durante el periodo que dure éste. Para el cuarto 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. Supervisión, seguimiento y evaluación

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

PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA

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

CRITERIO 1.1.1: Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal

Definición operacional Nivel 3: La región cuenta con un padrón nominal distrital de gestantes, actualizado y autenticado, no menos del 85% están afiliadas al SIS y no menos del 85% se afilan 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 en coordinación con el Seguro Integral de Salud, 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, administrado por el SIS.
- Porcentaje de gestantes del Padrón Nominal con DNI.
- Porcentaje de gestantes afiliadas al SIS en el primer trimestre de embarazo.

Respecto a la existencia del Padrón nominal de gestantes, la región remitió la base de un total de 6,218 registros en formato Excel, con las variables solicitadas hasta el nivel de centro poblado y actualizado a diciembre 2016.

El padrón fue remitido al SIS para el cruce respectivo con la base de datos de gestantes administrado por dicha Entidad; ello se realizó tomando en cuenta el DNI de la gestante, los nombres correctos, la fecha de nacimiento y la fecha probable de parto.

Del total de registros, se verifica que 1,219 registros están observados por razones que se informan a continuación:

Observaciones	Cantidad
No se considera - Adscripción no pertenece a la Región	290
No se considera afiliación - El contrato pertenece a un varón	34
No se considera – Fecha de afiliación posterior a la gestación	11
No se considera - Afiliación por tener Fecha de baja anterior al inicio de la gestación	76
No se considera - No se cuenta fecha de inicio y/o fin de gestación	112
Registros con DNI duplicados	696
Total de registros válidos a conciliar con la BD SIS	4,999

Del total de registros del padrón (6,218), se realizó el cruce con la base de datos del Seguro Integral de Salud – SIS. De acuerdo a lo informado por dicha Entidad, del total de registros válidos, 4,979 (80.1%) gestantes están afiliadas al SIS y de ellas 4,839 (97.2%) se afiliaron antes del 1er trimestre. Los resultados se muestran a continuación:

Cuadro N°1
Padrón Nominal de Gestantes

COD	AMAZONAS	Gestantes en Padrón	Gestantes con DNI en Padrón	Gestantes afiliadas al SIS	% de gestantes afiliadas al SIS	Gestantes afiliadas en el 1er trimestre	% de Gestantes afiliadas en el 1er trimestre
01	CHACHAPOYAS	479	426	426	95.7%	408	95.8%
02	BAGUA	3,194	2,524	2,504	85.8%	2,428	97.0%
03	BONGARA	134	122	122	97.6%	117	95.9%
04	CONDORCANQUI	309	52	52	19.4%	48	92.3%
05	LUYA	453	401	401	96.6%	392	97.8%
06	RODRIGUEZ DE MENDOZA	387	343	343	96.6%	332	96.8%
07	UTCUBAMBA	1,262	1,131	1,131	96.7%	1,114	98.5%
	TOTAL	6,218	4,999	4,979	80.1%	4,839	97.2%

Fuente: Información remitida por el SIS

A nivel de provincias, Condorcanqui tiene el más bajo porcentaje de afiliación (19.4%) en relación a las otras provincias que superan la meta establecida (85%). La cantidad de registros de Condorcanqui en el padrón es sólo de 309 gestantes, de las cuales sólo 52 están afiliadas al SIS, aspecto que deberá mejorarse para la siguiente evaluación, ya que como se observa en el padrón de niños (criterio 1.1.2) Condorcanqui refiere 1,877 niños menores de un año.

Para la evaluación de la segunda meta, de afiliación de la gestante al SIS en el primer trimestre de embarazo, se tomó en cuenta la fecha de afiliación al SIS y la fecha probable de parto de la gestante, obteniéndose resultados favorables por encima de la meta (97.2%).

No obstante la región cumple las dos metas establecidas, el padrón tiene registros observados que se han depurado y ello debe limpiarse para la siguiente verificación.

Conclusión:

Si bien la región cuenta con un Padrón nominal distrital de gestantes, la información no está actualizada; del total de gestantes el 80.1% están afiliadas al SIS y el 97.2% se afilan en el primer trimestre de embarazo; **por lo que no se cumple con el criterio establecido para este nivel.**



CRITERIO 1.1.2: Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominal y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad.

Definición operacional Nivel 3: No menos del **18%** de niños menores de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del **70%** de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominal 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 Nominal registrado en la plataforma del RENIEC correspondiente al Departamento de Amazonas, actualizado al 31 de enero de 2017.

Respecto a la primera meta establecida, el 17% del total de niño/as menores de 5 años registrados son menores de 1 año, cifra que no supera la meta establecida. A nivel provincial, Chachapoyas (24%) tiene mejor porcentaje de registro; el menor porcentaje lo tienen Luya (13%) y Rodríguez de Mendoza (12%).

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

PROVINCIA	Nº niños menores de 1 año	Nº niños menores de 5 años (padrón)	% niños menores de 1 año
0101 Chachapoyas	1,308	5,389	24%
0102 Bagua	1,741	9,923	18%
0103 Bongará	325	2,201	15%
0104 Condorcanqui	1,877	11,197	17%
0105 Luya	524	4,111	13%
0106 Rodríguez de Mendoza	303	2,622	12%
0107 Utcubamba	1,870	10,536	18%
01 Amazonas	7,948	45,979	17%

Fuente: Cubo padrón nominal 31 enero de 2017

Respecto a la segunda meta, el 78% de niños/as menores de 1 año han sido registrados en el Padrón Nominal antes de cumplir los 30 días de edad. Cifra que supera la meta establecida (70%).

A nivel provincial, Chachapoyas (95%), Utcubamba (91%), y Bongará (84%) tienen mejor cobertura, sólo la provincia de Condorcanqui no supera la meta (61%).

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

PROVINCIA	Nº niños menores de 1 año	Nº niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días	% niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días
0101 Chachapoyas	1,308	1,241	95%
0102 Bagua	1,741	1,218	70%
0103 Bongará	325	272	84%
0104 Condorcanqui	1,877	1,141	61%
0105 Luya	524	389	74%



PROVINCIA	Nº niños menores de 1 año	Nº niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días	% niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días
0106 Rodríguez de Mendoza	303	250	83%
0107 Utcubamba	1,870	1,711	91%
01 Amazonas	7,948	6,222	78%

Fuente: Cubo padrón nominal 31 enero de 2017

Conclusión:

Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominal, el 17% son menores de un año de edad, de ellos el 78% han sido registrados antes de los 30 días de edad; **por lo que no se cumple con el criterio establecido.**

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

Definición operacional Nivel 3: No menos del 85% de niños que nacen en EESS con ORA - RENIEC que atiende parto cuentan con DNI, y de ellos no menos del 80% se afilan 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) del periodo julio a diciembre de 2016, 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 96.7% de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico con ORA obtuvieron su CNV electrónico. De ellos el 98.7% adquieren su DNI y se afilan 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

EE.SS. evaluados	Partos en EE.SS ORA	CNV y DNI	Afi_30d	% DNI y CNV	% AFÍ SIS con DNI dentro 30 Días
0000004838 - HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	580	571	564	98.45%	98.77%
0000004932 - POMACOCHAS	50	50	48	100%	96%
0000004950 - MARIA AUXILIADORA	65	65	65	100%	100%
0000005044 - HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN	333	323	323	97%	100%
0000005084 - CHIRIACO	59	56	55	94.92%	98.21%

1 Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



EE.SS. evaluados	Partos en EE.SS ORA	CNV y DNI	Afi_30d	% DNI y CNV	% AFI SIS con DNI dentro 30 Días
0000005120 - LONYA GRANDE	23	23	22	100%	95.65%
0000005125 - HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO APOSTOL DE UTCUBAMBA	524	506	504	96.56%	99.60%
0000005162 - HUAMPAMI	37	29	29	78.38%	100%
0000005175 - GALILEA	36	31	24	86.11%	77.42%
0000005145 – HOSPITAL DE NIEVA	60	54	52	90%	96.3%
	1,767	1,708	1,686	96.7%	98.7%

Fuente: Información remitida por el SIS

Conclusión:

En la región, el **96.7%** de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico obtuvieron su CNV electrónico. De ellos el **98.7%** adquieren su DNI y se afilan 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 1.2.1: 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 3: El Gobierno regional cuenta con programación presupuestal para la adquisición del 100% de insumos críticos para la entrega de los productos de Atención del parto normal, Atención del recién nacido, Atención pre natal reenfocada y Planificación familiar en los EEES de los quintiles 1 y 2.

La programación de insumos se registra en el PAO actualizado del SIGA para su posterior adquisición.

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:

ESTANDAR DE INSUMOS DE LOS PRODUCTOS: ATENCIÓN PRE NATAL REENFOCADA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Nº	Código del ítem/Familia	Item Catálogo B/S
1	35110002	DIRA REACTIVA PARA ORINA
2	35860009	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS
3	35860009	PRUEBA RAPIDA PARA VIH
4	35860009	RPR DETERMINACIONES
5	51200015	FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA
6	51200026	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO
7	35110002	HEMOGLOBINA METODO MANUAL



Nº	Código del ítem/Familia	Item Catálogo B/S
8	51200037	LANCETA DESCARTABLE ADULTO
9	35110002	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE
10	35470001	GRUPO SANGUINEO

ESTANDAR DE INSUMOS DE LOS PRODUCTOS: ATENCIÓN DEL PARTO EN EESS FONB Y ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

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

Para cada caso se considera todos los ítems a nivel de familia y en otros se especifican los ítems que son evaluados con sus códigos correspondientes.

**Cuadro N° 5
Insumos registrados en el PAO - SIGA que cuentan con certificación presupuestal**

Unidad Ejecutora	01:TI RA REAC TIVA PARA ORIN A	02:PR UEBA RÁPID A PARA VIH SIFILIS	03:PR UEBA RÁPID A PARA VIH X 25	04:RPR X 100 DETERMI NACIONES (RE)	05:FRAS CO PARA MUESTR A DE ORINA, CON TAPA X 100 mL	06:MIC ROCUB ETA DESCA RTABL E	07:HE MOGL OBIN A METO DO	08:LANC ETA DESCAR TABLE	09:TI RA REAC TIVA PARA GLUC OSA	10:GR UPO SANGU INEO	11:KIT PARA CIRU JANO	12:SU TURA CATG UT CRÓM ICO	13:FOR MATO DE PARTO GRAMA	14:OXI GENO	% CUMPLE
0725 REGION AMAZONAS-SALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
0955 REGION AMAZONAS-SALUD BAGUA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.0
0998 REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
1101 REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO BAGUA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90.9
1350 GOB.REG.AMAZONAS- SALUD UTCUBAMBA	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	63.6
440 GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.0

Fuente: Cubo INSUMO_FEB2017_BELG

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



I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3

Las UE Salud Amazonas y UE Hospital de Apoyo Chachapoyas, no registran programación presupuestal para insumos, lo que podría afectar el abastecimiento oportuno de sus establecimientos. La UE Salud Bagua sí logra programar presupuesto para la totalidad de ítems evaluados. La nueva UE 1664 Salud Condorcanqui generada a partir de la UE 1023 Gerencia Sub Regional Condorcanqui, no cuenta con información de ejecución, por cuanto el SIGA está en proceso de implementación.

Cabe resaltar que el nivel alcanzado sólo corresponde a la programación de unidades ejecutoras que no son hospitales, pues se busca que los ítems a ser adquiridos como consecuencia de la programación, beneficie sobre todo a los puntos de atención de quintil 1 y 2.

Conclusión:

La región Amazonas cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 100% de insumos críticos considerados en el estándar, **por lo que cumple con la meta establecida para el criterio.**

Nota: De acuerdo a lo establecido en el paso 3 del instructivo, de pasar el Gobierno Regional a la etapa de subsanación, independientemente del resultado de la primera verificación, se actualiza la evaluación de la programación presupuestal certificada, manteniendo la meta de 100%. Además se evaluará en el SIGA logístico, si se cuenta con compromiso mensual (presupuesto) para cada uno de los insumos priorizados en el estándar, debiendo alcanzar el 100%. En el SIAF, el compromiso debe tener el estado aprobado, para ello se tomará como fecha de corte de la información el mes previo a la elaboración del informe.

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

Criterio 1.3.1: 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 de Amazonas, del mes disponible (enero 2017).
- Tabla de maestro de recursos humanos HIS.
- 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.
- Planilla MCPP - SIAF, del mes de enero 2017.

Los resultados obtenidos son los siguientes:



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

UNIDAD EJECUTORA	Nº de personal con DNI registrado en la base de datos HIS	Nº de personal con DNI registrado en el AIRSHIP	Nº de personal con DNI registrado en el MCPP	Nº DNI que Concilian HIS_AIRSHIP MCPP	% concilian
SALUD BAGUA	356	288	291	283	79.49%
SALUD AMAZONAS	783	658	668	650	83.01%
SALUD UTCUBAMBA	354	281	263	260	73.45%
GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	228	151	201	149	65.35%
HOSPITAL DE APOYO BAGUA	68	59	60	59	86.76%
HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	79	70	69	69	87.34%
TOTAL AMAZONAS	1,868	1,507	1,552	1,470	78.69%

La identificación del personal de EESS 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 1,868 registros, 1,470 DNI (78.7%) están conciliados en las tres fuentes de verificación HIS, SIAF y MGRH. Las UE Salud Amazonas, Hospital de Apoyo Bagua y el Hospital de Apoyo Chachapoyas registran coberturas sobre la meta establecida en comparación con las UE Gerencia Sub Regional de Condorcanqui, Salud Bagua y Salud Utcubamba.

Conclusión:

El 78.7% del personal de EESS del quintil 1 y 2 que registra atenciones en HIS está conciliado entre las demás fuentes de verificación SIAF (MCPP) y el MGRH (AIRSHP); **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

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

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

CRITERIO 2.1.1 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 3: Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden al menos en 90% con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Salud Materno Neonatal (SMN), por toda fuente de financiamiento.

Para el análisis de este criterio se han procesado reportes en Excel a partir de las bases de datos SIAF y SIGA 2017, haciendo el comparativo de las específicas de gasto registradas en el PIM del SIAF al 16 de febrero, respecto a lo programado en el Cuadro de Necesidades SIGA (fase requerido), para el Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, en la genérica bienes y servicios, considerando toda fuente de financiamiento.



De la verificación realizada a las específicas de gasto del programa presupuestal y como se muestra en el consolidado del cuadro N° 7, de un total de 115 específicas de gasto registradas en el SIAF al 15 de febrero de 2017, 110 se corresponden con lo programado en el cuadro de necesidades del SIGA, lo que equivale a un 96% de correspondencia.

Nota: En la evaluación se han exceptuado las siguientes EG que no se registran 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
Conciliación de Específicas de Gasto del PP SMN entre SIGA y SIAF

UNIDAD EJECUTORA	PIM SIAF	IMPORTE SIGA	Total EG en SIAF	Total EG en SIGA	Total concilian	% concilian
1350 SALUD UTCUBAMBA	985,363	20,217,298	22	37	20	91%
0725 SALUD AMAZONAS	1,771,755	3,798,625	19	36	18	95%
0955 SALUD BAGUA	603,311	5,989,532	12	39	12	100%
0998 HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	555,134	6,387,891	18	34	18	100%
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	1,337,334	6,444,564	26	37	25	96%
1101 HOSPITAL DE APOYO BAGUA	359,776	1,608,080	18	26	17	94%
Total GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS	5,612,673	44,445,989	115	209	110	96%

*EG consistentes: cuando la misma EG ha sido registrada en el SIAF y el SIGA, en las UE del GR.

Conclusión:

En la región Amazonas, el 96% de específicas de gasto de bienes y servicios del PIM 2017 del SIAF concilian respecto a las específicas del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido 2017, considerando toda fuente de financiamiento, a nivel de PP SMN, **por lo que el GR cumple con el criterio establecido.**

CRITERIO 2.1.2: Los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en el PAC del SEACE.

Definición operacional Nivel 3: 90% de los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en el PAC del SEACE. De ellos el 70% se convocan dentro del plazo previsto.

Verificación:

Para la verificación del criterio se revisan los siguientes reportes:

Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3

- Reporte 1: Plan Anual de Contrataciones publicado en el SEACE.
- Reporte 2: Reporte de Procesos de selección según cronograma de convocatoria en el PAC inicial, extraído del portal del SEACE,
- Reporte 3: Reporte de Plan Anual de Contrataciones proveniente del PAO inicial del SIGA.

Procedimiento de análisis de información:

Paso 1: Se obtiene el número de procesos de selección existentes en el Plan Anual de Contrataciones del PAO inicial del SIGA.

Paso 2: Se compara el número de procesos del PAC SIGA respecto al número de procesos publicados en el PAC del OSCE.

Paso 3: Se verificará si al menos el 90% de los procesos del PAC SIGA se encuentran convocados en el SEACE.

Nota: El no cumplimiento de este paso cancela la evaluación

Para la evaluación de la oportunidad, se tomó en cuenta el siguiente procedimiento:

Pasó 4: Se obtiene el número de procesos de selección, que están convocados en el SEACE al último día del mes anterior a la generación del informe de verificación.

Paso 5: Se verifica si los procesos (de acuerdo al tipo de bien, tipo de proceso, descripción del proceso, importe) convocados en el SEACE concilian con los procesos de selección registrados en el PAO del SIGA.

Paso 6: De los procesos convocados, se verifica si al menos el 70 % se convocan en SEACE dentro del plazo programado en el PAC (se evaluará la fecha tentativa del PAC y la fecha convocada 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 Amazonas se han generado tanto en el PAC del SIGA como en el SEACE, 15 procesos en su versión inicial, alcanzando 100% de coincidencia en todas las Unidades Ejecutoras.

Se ha excluido de la evaluación aquellos procesos que corresponden a proyectos y obras en la UE 1023 Gerencia Sub Regional Condorcanqui, por ser procesos de inversión propios de la Gerencia.

Cuadro N° 8
Comparativo de procesos del PAC SIGA vs procesos publicados PAC OSCE
(30/01/2017)

PLIEGO	SEC_EJEC	NOM_EJECUTORA	N° PROCESOS PAC SIGA						N° PROCESOS PAC SEACE						% de Conciliación SIGA / SEACE	
			AS	CM	CP	LP	SIE	Total SIGA	AS	CM	CP	LP	SIE	Total SEACE		
GORE AMAZONAS	725	DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS	3					3	3						3	100%
	955	REGION AMAZONAS-SALUD BAGUA	1					1	1						1	100%
	998	HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA - CHACHAPOYAS	5					5	4					1	5	100%

PLIEGO	SEC_EJEC	NOM_EJECUTORA	Nº PROCESOS PAC SIGA						Nº PROCESOS PAC SEACE						% de Conciliación SIGA / SEACE
			AS	CM	CP	LP	SIE	Total SIGA	AS	CM	CP	LP	SIE	Total SEACE	
1023	REGION AMAZONAS-GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI		1				1	2	1				1	2	100%
1101	REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO BAGUA		1					1	1					1	100%
1350	UNIDAD EJECUTORA 404 - SALUD UTCUBAMBA		3					3	2	1				3	100%
Total GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS								15						15	100%

Habiendo cumplido la primera meta de 90% de conciliación entre los procesos registrados en el SIGA y en el SEACE, se procede a revisar la fecha de convocatoria programada según la fecha propuesta para los 15 procesos informados en el PAC, observando 3 procesos con fecha propuesta para febrero en el SEACE, tal como se detalla en el cuadro N° 9.

Cuadro N° 9: Programación de convocatorias de los procesos de selección del PAC: GR de Amazonas

SEC_EJEC	EJECUTORA	TIPO BIEN	ESPEC_TECNICAS	VALOR_MONEDA	MES_PROPUESTO PAC SIGA	MES_PROPUESTO EN PAC SEACE
725	DIRESA AMAZONAS	BIENES	ADQUISICION DE GASOLINA PARA LAS UNIDADES MOVILES DE DIRESA	62,539.52	Abril	Febrero
725	DIRESA AMAZONAS	BIENES	ADUISION DE DIESEL B5 PARA LAS UNIDADES MOVILES DE LA DIRESA Y LA RED DE SALU CHACHAPOYAS	103,474.00	Marzo	Febrero
1101	HOSPITAL DE APOYO BAGUA	BIENES	ADQUISICION DE COMPRA DE ESPARADRAPO ANTIALÉRGICO	41,100.00	Diciembre	Febrero

En el Cuadro N° 10, se verifica si los 3 procesos propuestos para el mes de febrero, según la fecha de corte de la información, han sido convocados observándose que ninguno de ellos se convoca según la fecha prevista en el SEACE, por tanto no se cumple con la oportunidad de la convocatoria.



Cuadro N° 10
Comparativo de Procesos PAC SIGA vs Procesos Convocados en OSCE,
al mes de febrero 2017

SEC_EJEC	NOMBRE EJECUTORA	Nº PROCESOS MES TENTATIVO ENE/FEB - PAC SEACE	Nº DE PROCESOS CONVOCADOS ENE-FEB SEACE	% DE PROCESOS CONVOCADOS OPORTUNAMENTE
0725	GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS - DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS	2	0	0%
0955	GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS - SUB REGION DE SALUD BAGUA	0	0	0%
0998	GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS - HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	0	0	0%
1023	GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS - GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	0	0	0%
1101	HOSPITAL DE APOYO BAGUA	1	0	0%
1359	GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS - UNIDAD EJECUTORA 404 - SALUD UTCUBAMBA	0	0	0%
Total AMAZONAS		3	0	0%

Conclusión: El 100% de los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en el PAC del SEACE; sin embargo ninguno ha sido convocado oportunamente, **por tanto no cumple con el criterio establecido.**

Criterio 2.1.3: El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal tanto en el SIGA como en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.

Definición operacional Nivel 3: El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal no menor de **60%** tanto en el SIGA como en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.

Verificación: Se evalúa el porcentaje de certificación presupuestal del PIM en el clasificador 2.3.1.8 Suministro Médico, a nivel de los programas presupuestales y por toda fuente de financiamiento, tanto en el SIAF como en el SIGA.

Procedimiento de análisis:

1. Se verifica el monto existente 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) a nivel de los PP, por toda fuente de financiamiento.
2. Se verifica el presupuesto con certificación presupuestal, tanto en el SIAF como en el SIGA, en el clasificador 2.3.1.8 de suministros médicos (insumos y medicamentos).
3. Se determina el porcentaje de certificación presupuestal en el SIAF y en el SIGA, respecto al PIM existente en la fecha establecida, en el clasificador de suministro médico.



De acuerdo al instructivo para la verificación del cumplimiento de compromisos, la meta planteada debe alcanzar el 60% de certificación presupuestal tanto en el SIAF como en el SIGA respecto al PIM existente en el clasificador de Suministro Médico.

De la información que se muestra en el cuadro N° 11, en la región Amazonas, al 15 de febrero de 2017, existe en el SIAF un PIM de S/ 1 794 505 en el clasificador de gasto 2.3.1.8 Suministro Médico (Productos farmacéuticos + Material médico); a nivel de los PP, en el SIAF, el monto certificado alcanza S/ 579 541, mientras que en el SIGA alcanza S/ 88 679, lo que representa el 32.3% y 4.9%, respectivamente, respecto al PIM. Las UE Salud Amazonas y Condorcanqui, no tienen certificado monto alguno.

Cuadro N° 11
Certificación Presupuestal en suministro médico en Programas Presupuestales
GORE Amazonas

UNIDAD EJECUTORA	PIM	CERTIFICACION SIAF	% CERTIFICACION SIAF/PIM	CERTIFICACION SIGA	% CERTIFICACION SIGA/PIM
0725 SALUD AMAZONAS	229,717	0	0%	0	0%
0955 SALUD BAGUA	361,283	242,977	67.25%	49,492	13.70%
0998 HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	271,981	108,030	39.72%	13,424	4.94%
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	342,976	0	0%	0	0%
1101 HOSPITAL DE APOYO BAGUA	281,205	28,127	10%	13,726	4.88%
1350 SALUD UICUBAMBA	307,343	200,407	65.21%	12,038	3.92%
440 GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS	1,794,505	579,541	32.30%	88,679	4.94%

Fuente: SIAF SIGA 15 Feb.

Conclusión: En la región Amazonas, al 15 de febrero de 2017, se ha certificado sólo el 32.3% en el SIAF y apenas el 4.9% en el SIGA, del PIM existente en el clasificador de gasto de Suministro Médico en programas presupuestales por toda fuente de financiamiento, **por tanto el Gobierno Regional no cumple con el criterio establecido.**

Nota: De acuerdo al instructivo para la verificación de compromisos, el criterio volverá a ser evaluado en la etapa de subsanación, debiendo el GR alcanzar en esta oportunidad 70% de certificación anual en el SIGA y en el SIAF y además, no menos de 60% de compromiso mensual en el SIGA y en el SIAF, en el clasificador de gasto que corresponden a Suministro Médico, en programas presupuestales, por toda fuente de financiamiento

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

Definición operacional Nivel 3: El 100% de las órdenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 70% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.

Verificación:

Se evalúa el cumplimiento de los plazos establecidos para las entregas oportunas de los insumos en el almacén por parte del proveedor.

- Reporte 1: Reporte SIGA de órdenes pendientes de entrega al proveedor.
- Reporte 2: Reporte SIGA de órdenes con el detalle del Plazo de entrega.

Procedimiento de análisis de la información:

Paso 1: Se obtienen las órdenes generadas en el SIGA con expediente SIAF aprobado.

Paso 2: Se verifica si el nivel de órdenes generadas con información de la fecha de recepción por parte del proveedor, alcanza el 100%.

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

Paso 3: A partir de las fechas de recepción de las órdenes recepcionada por el proveedor y la fecha de ingreso de los insumos registrado en el kardex de almacén, se calcula el plazo real de entrega (días).

Paso 4: Se realiza el análisis comparativo del plazo de entrega (días) establecido por cada insumo en la orden de compra y el plazo real de entrega (días) calculado en el paso anterior, determinando el porcentaje de cumplimiento en las entregas.

Cabe precisar que se han excluido de esta evaluación las órdenes de servicios básicos (energía eléctrica, telefonía, internet y agua).

De acuerdo a la información que se muestra en el cuadro N° 12, podemos observar 77 órdenes de compra y servicios registrados en el SIGA, de ellos 67 tienen expediente SIAF con estado aprobado y cuentan con fecha de recepción del proveedor. Observando que en la UE 0998 Hospital de Apoyo Chachapoyas, el 100% de órdenes cumplen con el criterio, mientras que la UE 1023 Condorcanqui no registra ninguna orden.

Por otro lado, existen 10 órdenes que no tienen recepción por parte del proveedor, aspecto que el GR y UE deben mejorar para un eficiente y oportuno abastecimiento de los bienes y contratación de los servicios por parte de los proveedores con la Entidad.

Cuadro N° 12
Órdenes con expediente SIAF y estado aprobado informados oportunamente al proveedor

PLIEGO	EJECUTORA	Total de Ordenes	Ordenes pendientes de entregar al proveedor	Ordenes CON recepción del proveedor	% de Ordenes remitidas con oportunidad
440 - G.R. AMAZONAS	1101 - REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO BAGUA	28	1	27	96%
	1350 - GOB.REG.AMAZONAS- SALUD UTCUBAMBA	7	4	3	43%



PLIEGO	EJECUTORA	Total de Ordenes	Ordenes pendientes de entregar al proveedor	Ordenes CON recepción del proveedor	% de Ordenes remitidas con oportunidad
	0725 - REGION AMAZONAS-SALUD	4	2	2	50%
	0955 - REGION AMAZONAS-SALUD BAGUA	4	3	1	25%
	0998 - REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	34	0	34	100%
	1023 - GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	0	0	0	0%
Total 440 - G.R. AMAZONAS		77	10	67	87%

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

Conclusión: Sólo el 87% de las órdenes de compra y servicios registrados en el SIGA que tienen expediente SIAF con estado aprobado, han sido informados al proveedor, **por tanto no se cumple con el criterio establecido.**

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y Distribución

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

Definición Operacional Nivel 3: El 85% de los Establecimientos estratégicos FON y el 90% de EESS localizados en distritos del quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 80% de equipos y 80% de medicamentos e insumos críticos según los estándares definidos para la entrega de los productos de Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto Normal, Planificación familiar y Atención del RN.

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

Procedimiento de Verificación:

Paso 1: Estimación de la cantidad de EESS con disponibilidad de al menos 80% 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), de acuerdo a la data remitida por la región.



Listado de equipos priorizados para la atención de parto y atención del recién nacido en EESS FON

CRIT BEL	CODIGO	FUENTE; SIGA PATRIMONIO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937		LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182		LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096		DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191		DETECTOR FETAL	
	53224802		EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL (RP)	
3	53645857		MESA DE PARTOS	
4	60220652		BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
	602206720014		BALANZA PLATAFORMA MECANICA (RP)	
	602206720001		BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002		BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006		BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074		BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026		BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050		BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072		BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
5	602206160044		BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066		BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052		BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023		BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001		BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003		BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063		BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067		BALANZA DE PIE (JB)	
	602207380001		BALANZA DIGITAL (JB)	
6	60228238		TALLIMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
7	60224604		GLUCOMETRO	
8	60228762		TENSIMETRO	
9	675003800001		CENTRIFUGA	
	53222049		CENTRIFUGA PARA TUBOS	
	67500380		MICROCENTRIFUGA DIGITAL	
	53222069		CENTRIFUGA HEMATOCRITO ESTANDAR	
10	53226999		INCUBADORA PARA BEBES/NEONATOS	
11	53225000		EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	
12	53228188		MONITOR FETAL	
13	53645857		MESA DE PARTOS	
	53642335		CAMA DE METAL RODABLE PARA PARTOS	

* EESS ESTRATEGICOS DEFINIDOS POR EL MINSA



LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS PARA LA ATENCIÓN PRENATAL Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EESS DE QUINTIL 1 Y 2			
CRIT_BEL	CÓDIGO	FUENTE: SIGA PATRIMONIO	
		DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL	
3	53226393	FETOSCOPIO	
	53642715	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO	
4	53645000	MESA (DIVÁN) UNIVERSAL PARA EXAMEN DE GINECOLOGÍA Y UROLOGÍA	
	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLÍMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
5	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA	
	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
6	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE	
7	602207380001	BALANZA DIGITAL	
	60228238	TALLÍMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
	60228762	TENSÍMETRO	

Paso 2: Estimación de la disponibilidad de al menos 80% 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 201701.dbf), obtenido de la página web del MINSA.

- a) Para el caso de los medicamentos e insumos que se muestran en la siguiente tabla, la evaluación se 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 enero de 2017.

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

- b) Para el caso de los insumos relacionados a pruebas rápidas de diagnóstico, que se muestran en la siguiente tabla, su disponibilidad se evalúa con el stock existente al mes de enero 2017, 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 PARA VIH 1-2	4: PRUEBA PARA SIFILIS RPR X 500 DETERMINACIONES	5: LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	6: LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	7: GRUPO SANGUINEO	8: MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLO	14: JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA	18: EQUIPO DE VENOCALISIS	19: TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	20: FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA	22: SUTURA CATGUT CRÓMICO	24: OXIGENO
-----------------------------	-------------------------------	--	---	-----------------------------------	--------------------	---	--	---------------------------	--	----------------------------------	---------------------------	-------------

Paso 3: Estimación por separado del porcentaje de EESS FON (FONB, FONE, FONI) y aquellos ubicados en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, que cumplen a la vez con disponibilidad de al menos 80% de equipos y 80% 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, tanto en los EESS FON como en los de quintil 1 y 2.

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

GOB. REGIONAL	TIPO EESS	N° EESS	N° EESS CUMPL_SISMED	N° EESS CUMPL_PATRIM	N° EESS CUMPL_SISMED_PATRIM	% CUMPL_SISMED_PATRIM
440 GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS	FONs	32	31	31	30	93.75%
Quint_llyl		214	213	180	180	84.11%
FONs& QUITIL1&2		246	244	211	210	85.3%

Fuente: Cubo sismed_patrimonio_BELG_15 Feb 2017

De acuerdo al procedimiento efectuado y como se observa en los cuadros 13 y detallado en el cuadro 14, el 93.8% de establecimientos FON y 84% de establecimientos de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad aceptable de medicamentos e insumos y de equipos a la vez, de acuerdo a los respectivos estándares definidos para brindar atenciones a la gestante. De acuerdo a este reporte se observa que por tipo de establecimiento la disponibilidad en establecimientos FON está por encima de la meta establecida (85%) en tanto que para los EESS de quintil 1 y 2, no logra superar la meta (90%).

Cuadro No 14
Disponibilidad aceptable de Insumos y equipos críticos por UE: GORE Amazonas

Unidad Ejecutora	Tipo de EESS	N° EESS	EESS Cumplen PATRIMONIO	EESS Cumplen SISMED	N° EESS Cumplen PATRIMONIO_SISMED	% Cumplimiento PATRIMONIO Y SISMED
0725 REGION AMAZONAS-SALUD	FONS	16	16	15	15	93.75%
	Quint_llyl	97	96	74	74	76.29%
0955 REGION AMAZONAS-SALUD BAGUA	FONS	3	3	3	3	100%
	Quint_llyl	37	37	28	28	75.68%
0998 REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	FONS	1	1	1	1	100%
1023 REGION AMAZONAS-GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	FONS	6	6	6	6	100%
	Quint_llyl	56	56	54	54	96.43%
1101 REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO BAGUA	FONS	1	1	1	1	100%

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



Unidad Ejecutora	Tipo de EESS	Nº EESS	EESS Cumplen PATRIMONIO	EESS Cumplen SISMED	Nº EESS Cumplen PATRIMONIO_SISMED	% Cumplimiento PATRIMONIO Y SISMED
1350 GOB.REG.AMAZONAS-SALUD UTCUBAMBA	FONs	5	4	5	4	80%
	QuInt_lyII	24	24	24	24	100%

Fuente: Cubo sismed_patrimonio_BELG_15 Feb 2017

Conclusión:

El 93.8% de establecimientos FON y el 84% de establecimientos localizados en distritos de quintil 1 y 2 del GR de Amazonas, disponen de equipos e insumos críticos para brindar atención a la gestante; **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

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

Definición Operacional Nivel 3: No menos de 80% de EESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.

Consideraciones técnicas:

Un establecimiento estratégico caracterizado tipo FONB, tiene como una de sus funciones importantes la atención del parto, la necesidad de servicio se puede presentar en cualquier momento, por lo tanto debe existir un 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 equipo profesional competente (un médico, una obstetra y una enfermera).

Este criterio evalúa dos tipos de análisis que debe cumplirse: el Nº de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad mínima de Días atención-profesional, según la producción de partos por mes para un establecimiento FON estratégico.

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

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

ESTANDAR DE PERSONAL REQUERIDO SEGÚN NÚMERO DE PARTOS

Nº promedio de partos anual registrados los últimos 2 años (SIS)	Nº promedio de partos por mes	Nº partos por día	Nº de profesional requerido por turno	Nº de profesional requerido total
<25	1 a 3	1 cada 10 a 15 días	1	3
25 a <60	>3 y <5	1 cada 8 a 10 días	1-2	6

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



Nº promedio de partos anual registrados los últimos 2 años (SIS)	Nº promedio de partos por mes	Nº partos por día	Nº de profesional requerido por turno	Nº de profesional requerido total
60 a <120	>5 y <10	1 cada 3 a 6 días	2-3	9
>=120	10 a 20	1 cada 2 a 3 días	3	15

ESTÁNDAR PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-PROFESIONAL REQUERIDO PARA LA ATENCIÓN DE PARTOS

Atención partos (MF)	Nº de profesional 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-profesional es 30 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería
25-59 partos	6	60 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 60 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería
60 - 119 partos	9	90 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 90 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería
>=120 partos	15	150 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 150 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería

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 2016 en EESS FON, 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.

Procedimiento:

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

Paso 2: Se verificó la cantidad de profesionales disponibles en los registros HIS (enfermera, médico y obstetra) durante 3 períodos consecutivos de 4 semanas cada uno.

Paso 3: Se evaluó el registro de atenciones en el HIS durante 3 períodos 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: Se ha evaluado dos criterios de análisis, el N° de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad mínima de Días atención-profesional, según la producción de partos por mes para un establecimiento FON estratégico.

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



Cuadro N° 15

Porcentaje de Disponibilidad de personal en establecimientos FON durante el periodo de octubre a diciembre de 2016

GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS	Cantidad EESS	EESS cumple con N° prof requerido	% EESS cumple con N° prof requerido	EESS Cumple con Días profesional requerido	% EESS Cumple con Días profesional requerido	EESS cumple ambos criterios	% EESS cumple ambos criterios
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	6	2	33.3%	6	100%	2	33.3%
1101 HOSPITAL DE APOYO BAGUA	1	1	100%	1	100%	1	100%
1350 SALUD UTCUBAMBA	5	5	100%	5	100%	5	100%
725 SALUD AMAZONAS	16	12	75%	16	100%	12	75%
955 SALUD BAGUA	3	3	100%	3	100%	3	100%
998 HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	1	1	100%	1	100%	1	100%
TOTAL	32	24	75%	32	100%	24	75%

Fuentes: rh_his_nacional_201701v3, Cubo 02AteC_201611v0

De acuerdo a los resultados la región logra el 75% de cumplimiento en la evaluación de ambos criterios. En la UE Gerencia Sub Regional Condorcanqui, sólo 2 de 6 EESS disponen de profesional mínimo requerido y de días profesional requerido, según la producción de atenciones de parto. Las unidades ejecutoras Hospital de Apoyo Bagua, Salud Utcubamba, Salud Bagua y Hospital de Apoyo Chachapoyas, superan la meta establecida (100%). El detalle de información por establecimiento se muestra en el anexo 01.

Conclusión:

El 75% de establecimientos FON tienen disponibilidad de personal para las atenciones de parto y del recién nacido; **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

Criterio 2.2.3: Proporción de establecimientos estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal culminados

Definición Operacional Nivel 3: No menos del 50 % de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal incluyendo el código SINABIP y de ellos tienen el 70% de datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio.

Procedimiento:

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

Paso 1: Se identificó los EESS estratégicos que cuentan con registro de inmuebles en el SIGA patrimonio.

Paso 2: Se verificó el total de variables establecidas y con código SINABIP. Las variables para la calificación corresponden a 14 variables de 28 a registrarse en el SIGA.



Las variables evaluadas son:

Nº	NOMBRE DE LA VARIABLE EN EL SIGA	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE
01	DEPARTAMENTO	Departamento
02	NOMBRE_UNIDAD_EJECUTORA	Nombre de la Unidad Ejecutora
03	SEC_EJEC	Código de la Unidad Ejecutora
04	EESS_COD_RENAES	Código RENIPRESS
05	EESS_NOMBRE	Nombre de la IPRESS
06	EESS_CATEGORIA	Categoría de la IPRESS
07	NOMBRE_INMUEBLE	Nombre del inmueble
08	TIPO_PROPIEDAD	Tipo de propiedad
09	CODIGO_SINABIP	Código SINABIP
10	MODALIDAD	Modalidad
11	UNIDAD_ACTIVO_NOMBRE	Nombre de la unidad activo
12	UNIDAD_ACTIVO_TIPO	Tipo de la unidad activo
13	UNIDAD_ACTIVO_ESTADO	Estado de la unidad activo
14	RP_OFICINA	Nombre de la Oficina Registral en donde se inscribió el activo
15	RP_FECHA_INSCRIPCION	Fecha de inscripción en registros públicos
16	RP_AREA_TERRENO	Área del terreno inscrito en registros públicos
17	RP_AREA_CONSTRUIDA	Área construida inscrito en registros públicos (No aplica para terrenos)
18	RP_CODIGO_PREDIO	Código del predio según registros públicos
19	RP_ASIENTO	Número de asiento en registros públicos
20	RP_PARTIDA ELECTRONICA	Partida electrónica de registros públicos
21	RP_FICHA	Número de ficha en registros públicos
22	RP_FOJAS	Número de fojas en registros públicos
23	RP_OBSERVACIONES	Observaciones de registros públicos
24	RP_TITULAR	Titular inscrito en registros públicos
25	RP_TOMO	Tomo de registros públicos
26	ESTADO_CONSERV	Estado de conservación
27	DIRECCION	Dirección del inmueble
28	RP_OBSERVACIONES	Observación sobre el bien inmueble (Ejm. Terreno invadido)

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

Cuadro N° 16
Porcentaje de inmuebles de Establecimientos Estratégicos con registros de saneamiento físico a nivel del SIGA Patrimonio

UNIDAD EJECUTORA	EESS estratégicos con registro de bienes inmuebles en el SIGA - MP	Total Inmuebles por EESS	Inmuebles con saneamiento (cod SINABIP)	% de inmuebles con saneamiento físico	EESS con SINABIP y variables completas	% de cumplimiento con variables completas
AMAZONAS	25	29	20	69%	19	95%
0725 - SALUD AMAZONAS	12	15	9	60%	9	100%
0955 - SALUD BAGUA	3	3	2	67%	2	100%
1023 - REGION AMAZONAS- GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	5	5	5	100%	5	100%

UNIDAD EJECUTORA	EESS estratégicos con registro de bienes inmuebles en el SIGA - MP	Total Inmuebles por EESS	Inmuebles con saneamiento (cod SINABIP)	% de inmuebles con saneamiento físico	EESS con SINABIP y variables completas	% de cumplimiento con variables completas
1101 - REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO BAGUA	1	1	0	0%	0	0%
1350 - SALUD UTCUBAMBA	4	5	4	80%	3	75%

Fuente: Base de datos SIGA

A nivel de la Región Amazonas 25 EESS estratégicos cuentan con 29 inmuebles registrados en el Módulo de SIGA Patrimonio, de ellos el 69% cuentan con saneamiento físico (tienen código SINABIF), y de ellos el 95% de inmuebles cuenta con el total de variables evaluadas.

Conclusión:

El **69 %** de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal, y de ellos el **95%** cuenta con datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio; **por tanto se cumple con el criterio establecido.**

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

Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterio 3.3.1: El Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: Atención prenatal reenfocada, Atención de parto normal y con complicaciones, Referencia y contra referencia.

Definición operacional Nivel 3: La Región cuenta con un "Plan de comunicación" para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenfocada con las actividades incluidas en el Plan Operativo Anual.

Para verificar el cumplimiento de este criterio, en el instructivo se precisó la existencia de lo siguiente:

- Un plan de comunicación para el empoderamiento en salud con enfoque específico en Planificación Familiar, Atención Prenatal y Parto.
- Asignación de presupuesto para las actividades planificadas según POA.

La Región cumplió con remitir el documento denominado: "Plan de comunicación materno neonatal con pertinencia cultural para el departamento de Amazonas". Dicho documento ha sido elaborado tomando en cuenta la estructura propuesta en el instructivo, y cuenta con Resolución Directoral Regional Sectorial N° 0135-2017-Gobierno Regional de Amazonas/DRSA, aprobado con fecha 10 de febrero de 2017.

El objetivo de dicho documento es contar con un Plan de comunicación con énfasis en el Distrito de Río Santiago, Condorcanqui, Departamento de Amazonas, para el servicio de la salud



materno infantil y el abordaje de temas relacionados con las mujeres, los recién nacidos y los niños menores de cinco años de edad.

No obstante ello, en dicho plan no se menciona los recursos para financiar la implementación de acciones establecidas, y tampoco la región ha adjuntado algún documento referente a ello; por tanto el criterio queda con observaciones.

Conclusión

Si bien la región cuenta con un Plan de comunicación para la promoción de Planificación familiar, Parto y Atención prenatal reenfocada, aprobado con resolución regional, la región no remitió ningún documento sobre los recursos necesarios para su implementación; **por lo tanto no se cumple el criterio establecido.**

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

Criterio 4.1.1: La Región dispone de una base de datos analítica actualizada para el análisis de los 4 indicadores de Productos priorizados; disponibilidad de insumos y gasto del Programa Presupuestal SMN

Definición operacional Nivel 3: 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 por 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 en medio magnético o publicado en la Web del Gobierno Regional
- 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	<ul style="list-style-type: none">• Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual• Territorial: provincia /distrito• Distritos priorizados: Debe segmentar por al menos distritos Q1 o priorizado• Demográficas, debe contar al menos presentar grupo de edad

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
		4. Proporción de mujeres en unión procedentes de q1 y q2 que usan algún método de planificación familiar	
De disponibilidad de insumos	SIGA/SISM ED	1. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; • Territorial: Departamento, provincia, distrito; • Categoría del Establecimiento de Salud; • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Clasificador de insumos • Clasificación de los costos, de corresponder; • Clasificación de pobreza de los distritos;
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"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; • Clasificador de gasto; Genérica/detalle de genérica/específica. • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, • Territorial: pliego/ UE.

- Para evaluar el criterio se ha verificado la información completa de al menos el segundo semestre 2016.
- 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 mínimamente establecidas.

La región remitió 03 bases de datos analíticas relacionadas a la disponibilidad de insumos, bienes y la cobertura de productos priorizados.

A continuación se describe por cada tipo de base de datos analítica, la revisión de los indicadores y dimensiones de análisis establecidos en el procedimiento de verificación:

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
1. Indicadores de Productos priorizados en el Convenio de Apoyo Presupuestario		
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. Cubo indicadores SIS gestantes.mdc	<p>Presenta los siguientes indicadores en el resumen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cant_establecimientos • Indicador # 1 y 2, contiene: • # parto institucional • Atenciones prenatal • # hierro y ácido fólico • Exámenes auxiliares • Total cumplen • Indicador # 3, contiene: • # mujeres afiliadas • # reciben consejería 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: no contienen dimensión de tiempo, no cumple • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Organización de salud: clasificación de acuerdo a la función obstétrica neonatal, no se evidencia la descripción de los EESS; no cumple • Distritos priorizados, por quintiles, cumple • Ámbito de intervención: Belga, cumple • Indicadores de resumen: sin descripción, no cumple <p>Esta base de datos analítica no está organizada adecuadamente, sólo muestra registros, no contiene información de indicadores generados; por tanto no es posible generar reportes amigables de cobertura de indicadores.</p>

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
2. Cubo patrimonio belga.mdc	<p>Presenta los siguientes indicadores de resumen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • # Establec • Equipos EESS FON, contiene: • %Indicador Cumplen medicamentos • %Cumplen equipos • Cumplen criterio • Equipos EESS quintil 1 y 2. Contiene: • %Indicador Cumplen medicamentos • %Cumplen equipos • Cumplen criterio 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: no contiene dimensión de tiempo. No cumple • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Unidad Ejecutora, no contiene descripción de establecimientos y tampoco de la categoría, No cumple • Nivel de pobreza, por quintiles, No cumple • Indicadores resumen: los indicadores no están agrupados adecuadamente para generar reportes, No cumple <p>Se ha considerado el indicador de % EESS que cumplen medicamentos, sin embargo no se detalla el listado de medicamentos, ni se precisa como se obtuvo el indicador de cumplimiento.</p>
3. Cubo_ejecución SIAF 09feb2017	<p>Presenta los siguientes indicadores de resumen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PIA • PIM • Mto_certificado • Mto_compro_anual • Compromiso_Actual • Ejecución • Cant_meta_anual • Cant_meta_sem • Avan_fisico_anual • Avan_fisico-sem • Devengado_mensual • Compromiso_mensual • Ejecución x trimestre 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: 2017, la información corresponde a un solo mes, No cumple • Unidad Ejecutora, cumple • Categoría presupuestal: cumple • Fuente de financiamiento, cumple • Genérica de gasto, cumple • Indicadores de resumen: cumple <p>Esta base de datos analítica cumple con el total de dimensiones; sin embargo la información corresponde a un mes, lo cual no permite generar un reporte de seguimiento al presupuesto asignado y ejecutado.</p>

Las 03 bases de datos analíticas remitidas no cumplen con el diseño establecido en el instructivo para la generación de reportes de cobertura de indicadores priorizados, disponibilidad de insumos y seguimiento al gasto asignado al programa presupuestal de manera periódica.

Conclusión:

Los modelos de bases de datos analíticas no permiten generar reportes adecuados de disponibilidad, cobertura de indicadores y de seguimiento a la asignación y ejecución del gasto, **por tanto no se cumple con el criterio establecido.**

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

Criterio 4.2.1: 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 3: 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.



Procedimiento de verificación:

- Se revisó los archivos remitidos como reportes en formato amigable.
- Se verificó la existencia del reporte contenido los indicadores y variables solicitadas
- Se verificó que los reportes muestren información con desagregación territorial, temporalidad y organización 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 procedentes de q1 y q2 que usan algún método de planificación familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud
De disponibilidad de insumos/equipos	SIGA/SISM ED	1 Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Tiempo: trimestral, mensual
De gasto	SIAF	1 Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE.

- Para evaluar el criterio se ha verificado la información completa de al menos del segundo semestre de 2016.
- 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 remitidos y publicados en la página web del gobierno regional en el siguiente link:

http://www.regionamazonas.gob.pe/sede/microsite.php?id=54&menu=664#contenido_medio

Indicador	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
De Producto	1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintil 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.ppt 2. Cobertura del paquete integrado gestante Quintil 1 y 2.ppt	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: mensual de agosto a diciembre 2016, cumple • Territorial: no cumple, sólo muestra información regional, no tiene información a nivel distrital • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud, no cumple

Indicador	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
	Los reportes están presentados en formato ppt de ambos indicadores.	
De disponibilidad de insumos/equipos	<p>1. Reporte de disponibilidad de equipos críticos para brindar la atención prenatal y parto institucional en EESS FON al 31 de diciembre, en formato Excell</p> <p>2. Reporte de disponibilidad de equipos críticos para brindar la atención prenatal y parto institucional en quintil 1 y 2, en formato Excell</p> <p>Si bien ambos reportes permiten una fácil lectura, el archivo contiene hojas adicionales de Excel, de desagregación extensa sin organización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Territorial: provincia /distrito, No cumple • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; cumple • Tiempo: No cumple, los reportes no permiten realizar el seguimiento de insumos.
De gasto	<p>1 Con programa. en formato Excell</p> <p>2 Sin Programa. en formato Excell</p> <p>Corresponde a reportes por unidad ejecutora, de ejecución del presupuesto por específicas de gasto de cada programa presupuestal. La información es al corte del 9 de febrero de 2017.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual, no cumple • categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE, cumple

De acuerdo a lo verificado en los reportes remitidos en el CD, así como lo publicado en la página web del Gobierno Regional, no contienen el total de variables e información solicitada en el instructivo. Asimismo algunas variables establecidas como la temporalidad, no se corresponden con las dimensiones establecidas en las bases de datos analíticas.

Conclusión:

Los reportes generados de las bases de datos analíticas no están actualizados y no tienen el total de dimensiones establecidas. Por lo tanto, **no se cumple con el criterio establecido**.

Criterio 4.2.2: 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 3: 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 vínculo:

http://www.regionamazonas.gob.pe/sede/microsite.php?id=54&menu=664#contenido_medio





El link relacionado al Convenio Belga, está organizada en secciones denominadas a generalidades, convenios, informes, directivas, actas, reportes y contador de visitas.

Se verificó la publicación del Convenio y la Adenda suscrita, los informes de cumplimiento del nivel 0, nivel 1 y del nivel 2. Se observa también los instructivos socializados de cada nivel. Si bien se han publicado los Informes de cumplimiento de compromisos, solo tienen Informes regionales. No contiene los Informes de verificación emitidos por la DGPP – MEF, lo cual debe corregirse.

Adicionalmente, se observa los reportes generados sobre disponibilidad de insumos y bienes en formato Excel, así como de las bases de datos analíticas remitidas con el informe regional de cumplimiento. No obstante ello, como ya se mencionó en los dos criterios anteriores tanto los reportes como las bases de datos analíticas no contienen las variables completas e información para el seguimiento; por tanto este criterio queda con observaciones.

Conclusión:

Si bien la página web del Gobierno Regional cuenta con información general del Convenio; los reportes de seguimiento a los indicadores y las bases de datos analíticas no cuentan con el total de variables establecidas, **por lo tanto no se cumple con el criterio establecido.**

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES GENERALES:

1. De 16 criterios evaluados para el nivel 3 en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, 04 criterios se han cumplido y 12 quedan observados.
 - En el Proceso de Programación Operativa, se han cumplido 2 de 5 criterios evaluados.
 - En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se han cumplido 2 de 7 criterios evaluados.
 - En el Proceso Organización para la producción y entrega de los productos, no se ha cumplido el único criterio evaluado.
 - En el Proceso Monitoreo, seguimiento y evaluación, no se han cumplido con los 3 criterios evaluados.
2. De acuerdo a lo establecido en el Convenio y a la normatividad vigente, y al no haberse cumplido el 100% de criterios en esta evaluación del nivel 3, corresponde transferir el 60% del tramo fijo.

RECOMENDACIONES

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

1. El Gobierno Regional debe realizar el seguimiento de la actualización y autenticación del Padrón nominal de gestantes y niños, priorizando la provincia de Condorcanqui, coordinando alianzas con los gobiernos locales para mejorar el acceso a los servicios de los niños y las gestantes y lograr mejores resultados.
2. Mejorar la 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 mantener su disponibilidad en los establecimientos de salud FONB y FONE.
3. El Gobierno Regional debe realizar el seguimiento a las Unidades Ejecutoras para incrementar oportunamente la certificación presupuestal del clasificador de gasto de suministros médicos en el SIAF como en el SIGA, ello permitirá disponer de insumos y suministros médicos en los puntos de atención.
4. El Gobierno Regional debe incidir ante sus unidades ejecutoras para lograr que la ejecución de gasto en el SIAF se derive de la programación SIGA, esto permitirá la trazabilidad del uso de los recursos hasta el punto de atención, sobre todo del presupuesto asignado a los programas presupuestales.
5. Las Unidades Ejecutoras deben mejorar el registro del personal que brinda atenciones de salud en las bases de datos AIRSHP y MCPP, ello permitirá información oportuna sobre la



gestión de los recursos humanos que brinda atenciones al niño y gestante en los establecimientos de salud.

6. Las Unidades Ejecutoras deben garantizar la disponibilidad del personal profesional en los establecimientos con funciones obstétricas neonatales priorizando las UE Condorcanqui y Salud Amazonas, para atender con oportunidad los partos y complicaciones y evitar muertes maternas.
 7. Lograr que el total de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal, con la información completa registrada en el Módulo de SIGA Patrimonio, ello permitirá a la región contar con información de inversión en infraestructura y valorar contablemente el bien inmueble.
 8. Optimizar los recursos de los productos del programa presupuestal relacionados a la promoción de la planificación familiar, atención prenatal reenfocada, entre otros, para la implementación del Plan de comunicaciones aprobado, orientado a mejorar la demanda del PP por parte de los beneficiarios.
 9. Adecuar los modelos de bases de datos analíticas de acuerdo a los indicadores y dimensiones de análisis establecidas en el instructivo, ello permitirá generar reportes para socializar información oportuna con las UE para fortalecer la gestión del Programa Presupuestal.
 10. Publicar periódicamente en la página web del Gobierno Regional reportes sobre el seguimiento de indicadores de cobertura de los productos priorizados del PP Salud Materno Neonatal, disponibilidad de insumos críticos y de ejecución presupuestal; ello permitirá a la Región contar con información confiable que le permita tomar decisiones de manera oportuna.

Las observaciones identificadas en el presente Informe de verificación de cumplimiento del Convenio - Nivel 3, deberán ser subsanadas en el periodo de hasta 5 meses, debiendo presentar un nuevo informe para la verificación del cumplimiento de compromisos.



VI. ANEXO N° 1
VII. LISTADO DE ESTABLECIMIENTOS EVALUADOS PARA DISPONIBILIDAD MÍNIMA DE PERSONAL REQUERIDO/DÍAS PERSONAL SEGÚN PRODUCCIÓN

UE	COD EESS	EESS	CA T	FON	PARTOS	Nº profesionales requerido	Nº profesionales resuviendo	ESTÁNDAR				Días/personal por producción			
								Cumpl N 1	Cumpl N 2	Cumpl N 3	Cumpl N 4	Cumpl N 3m-1	Cumpl N 3m-2	Cumpl N 3m-3	Cumpl N 3m-4
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	0005145	5145 PANTA MARIA DE NIEVA	II-1	FON esencial 1	90	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	0005147	5147 PUTUYAKAT	I-3	FON básica	41	5	60	0	0	0	0	0	1	1	1
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	0005149	5149 KIGKIS	I-3	FON básica	5	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	0005162	5162 HUAMPAMI	I-4	FON básica	31	6	60	1	0	1	0	0	1	1	0
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	0005175	5175 GALILEA	I-3	FON básica	54	5	60	0	1	0	0	0	1	1	0
1023 GERENCIA SUB REGIONAL CONDORCANQUI	0005180	5180 CANDUNGOS	I-2	FON básica	18	3	30	1	0	1	0	0	1	1	0
1101 HOSPITAL DE APOYO BAGUA	0005044	5044 HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUYAN	II-1	FON esencial 1	751	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1
1350 SALUD UTCUBAMBA	0005066	5066 EL MILAGRO	I-3	FON básica	14	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1
1350 SALUD UTCUBAMBA	0005120	5120 LONYA GRANDE	I-3	FON básica	53	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1
1350 SALUD UTCUBAMBA	0005125	5125 HOSPITAL DE APOYO SANTIAGO	II-1	FON esencial 1	897	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1
1350 SALUD UTCUBAMBA	0005126	5126 MIRAFLORES	I-3	FON básica	9	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1
1350 SALUD UTCUBAMBA	0006659	6659 ALTO AMAZONAS	I-3	FON básica	22	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	0004843	4843 COLLONCE	I-3	FON básica	12	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	0004858	4858 CHUQUIBAMBA	I-3	FON básica	1	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestario Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3

UE	COD EESS	EESS	CA T	FON	PARTOS	N profesionales requerido	ESTÁNDAR						Días personal por producción					
							201612	201613	201613	201701	201612	201612	201612	201612	201612	201612	201612	
725 SALUD AMAZONAS	0004859	4859 LEYMEBAMBA	-3	FON básica	19	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	0004866	4866 LUYA	-3	FON básica	43	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	0004885	4885 COCABAMBA	-3	FON básica	12	3	30	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0
725 SALUD AMAZONAS	0004901	4901 TRIBULON	-3	FON básica	5	3	30	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0
725 SALUD AMAZONAS	0004903	4903 TINGO	-3	FON básica	29	6	60	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
725 SALUD AMAZONAS	0004904	4904 YERABUENA	-3	FON básica	21	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	0004905	4905 JALCA GRANDE	-3	FON básica	33	6	60	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0
725 SALUD AMAZONAS	0004917	4917 JUMBILLA	-3	FON básica	8	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
725 SALUD AMAZONAS	0004922	4922 PEDRO RUIZ GALLO	-4	FON básica	64	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	0004932	4932 POMACOCHAS	-4	FON básica	105	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	0004947	4947 NUEVO CHIRIMOTO	-3	FON básica	11	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	0004950	4950 MARIA AUXILIADORA	1	FON esencial	146	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	0004954	4954 ZARUMILLA	-3	FON básica	11	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
725 SALUD AMAZONAS	0004958	4958 TOTORA	-3	FON básica	5	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
955 SALUD BAGUA	0005053	5053 ARAMANGO	-3	FON básica	25	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
955 SALUD BAGUA	0005070	5070 IMAZA	-3	FON básica	60	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
955 SALUD BAGUA	0005084	5084 CHIRIACO	-3	FON básica	102	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
998 HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	0004838	4838 HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	1	FON esencial	1033	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF

El Gobierno Regional de Amazonas, envió a la DGPP el segundo expediente de los compromisos del nivel 3 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal elaborado por las seis 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: 0725 Red de Salud Amazonas, 0955 Red de Salud Bagua, 1350 Red de Salud Utcubamba, 1023 Gerencia Sub Regional Condorcanqui (Red de salud Condorcanqui), 998 Hospital Regional Virgen de Fátima y 1101 Hospital Gustavo Lanatta Lujan.

Así mismo se verifica dos DVD, que contiene carpetas con archivos consolidados a nivel regional contenido información correspondiente a cada una de las Unidades Ejecutoras de Salud de la Región Amazonas.

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 440: Gobierno Regional consolidado	Se verifica el formato 100	F100_Padrón_Regional_gestantes Amazonas, contiene 6,218 registros
2 Nombre de la tabla		Padron	
3 Formato	Excell		
4 Número de variables	29		
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) Fecha de última regla Fecha probable de parto Fecha del primer control prenatal (opcional) Número de gestaciones Número de hijos vivos	



Establecimientos ORAa nivel del Gobierno Regional de Amazonas

ITEM	Jefatura Regional	Tipo de ORA	Nombre de Local	CODIGO DNI GOR	CODIGO LOCAL RRCC	CODIGO RENAES	DIRECCION EESS RENAES	Departamento	Provincia	Distrito
1	16.- AMAZONAS	MINSA	CENTRO DE SALUD CHIRIACO	000471	505170	00005084	CENTRO POBLADO CHIRIACO S/N	AMAZONAS	Bagua	Imaza
2	16.- AMAZONAS	MINSA	CENTRO DE SALUD GALILEA	000475	505174	00005175	CC.NN. GALILEA	AMAZONAS	Condorcanqui	Rio Santiago
3	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL DE APOYO BAGUA GUSTAVO LANATA	000452	505117	00005044	AVENIDA HEROES DEL CENEPAS N° 980 - BAGUA CAPITAL	AMAZONAS	Bagua	Bagua
4	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	000364	505111	00004950	JIRON ALONSO DE ALVARADO S/N - RODRIGUEZ DE MENDOZA	AMAZONAS	Rodriguez de Mendoza	San Nicolás
5	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	000363	505110	00004838	JIRON TRIUNFO N° 035	AMAZONAS	Chachapoyas	Chachapoyas
6	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
7	16.- AMAZONAS	MINSA	HOSPITAL SANTIAGO APOSTOL	000472	505171	00005125	AVENIDA FELIPE SANTIAGO S/N - BAGUA GRANDE	AMAZONAS	Utcubamba	Bagua Grande
8	16.- AMAZONAS	MINSA	POMACOCHAS	000619	506292	00004932	JR. POMACOCHAS S/N	AMAZONAS	BONGARA	FLORIDA
9	16.- AMAZONAS	MINSA	LONYA GRANDE	000652	506462	00005120	LONYA GRANDE S/N	AMAZONAS	UTCUBAMBA	LONYA GRANDE
10	16.- AMAZONAS	MINSA	HUAMPAMI	000654	506475	00005162	CALLE BIKUT S/N	AMAZONAS	CONDORCANQUI	EL CENEPAS



I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3