



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministro
de Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

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

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

NIVEL 2

**GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE
HUANCAVELICA**

Lima, Abril del 2012

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	3
I. ANTECEDENTES	15
II VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF	16
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN	17
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
ANEXO N° 1	65

RESUMEN EJECUTIVO

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

En el marco del Convenio firmado, el Gobierno Regional de Huancavelica dispone de recursos financieros para la provisión de bienes y servicios en el logro de los resultados contemplados en dicho Programa. Para ello, de acuerdo a la normatividad vigente, la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) evaluó el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, emitiendo el "I Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos del Convenio Nivel 2".

De 27 criterios acordados para los compromisos del nivel 2, se han evaluado 26. La región cumple con 10 criterios y en otros 16 presentan observaciones:

- En el **Proceso de Programación Operativa**, se ha cumplido 2 de 7 criterios.
- En el **Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos**, se ha cumplido 1 de 10 criterios (1 criterio no evaluado).
- En el **Proceso Organización para la producción y entrega de los productos**, se ha cumplido 2 de los 4 criterios.
- En el **Proceso Supervisión, seguimiento y evaluación**, se ha cumplido 5 de 5 criterios.

El monto total del Convenio establecido para el presente año es de S/.12.5 millones, el 50% corresponde al tramo fijo (cumplimiento en compromisos de gestión) que equivale a S/. 6.25 millones, de los cuales se transferirá a la emisión del presente informe el 60% (S/. 3.75 millones), el 40% restante serán transferidos una vez subsanadas dichas observaciones.

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los criterios establecidos en el Nivel 2, las observaciones del "criterio no cumplido", deberán ser subsanadas dentro del plazo de 6 meses, de acuerdo al Convenio y a la Directiva vigente (Directiva N° 002-2010-EF/76.01).

PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA				
Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
1	Proporción de niños/as registrados en el Padrón de beneficiarios de los Productos del Programa Estratégico antes de cumplir los 30 días de edad.	Al 2012 se dispone del padrón nominado distrital de niños/as menores de 36 meses en formato electrónico. No menos del 80% de los niños/as del padrón están afiliados/inscritos al SIS, y al menos 50% de los niños/as tienen afiliación/inscritos antes de cumplir 30 días de nacidos.	Criterio no cumplido	Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, el 86.6% están afiliados al SIS; siendo la afiliación temprana al 2011 sólo de 35.8%.
2	Proporción de niños/as menores de 36 con CUI/DNI autenticado con la base de datos de la RENIEC.	En el 2012, no menos del 70% de niños/as del Padrón Nominado cuentan con CUI, y el 30% cuentan con DNI.	Criterio no cumplido	Del total de niños/as registrados en el Padrón Nominado Regional (24,018), el 63.1% cuentan con CUI 63.1%) y el 54.9% cuenta con DNI, ambos autenticados por RENIEC.
Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
3	La Entidad dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (EESS). Esta base de datos está plenamente conciliada con el listado de EESS consignados en el SIS, HIS, RENAES y con el Padrón de establecimientos de la Dirección de Servicios de Salud o la que haga sus veces en la Región.	Al 2012 se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud en formato electrónico, conciliado al 100% con SIS, HIS, RENAES, Planificación y Salud de las Personas, y la información es actualizada mensualmente.	Criterio cumplido	Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos, el mismo que ha sido conciliado con las bases de datos del HIS, SIS, RENAES e información de la Dirección de Servicios de Salud; cumpliendo con el criterio establecido.

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
4	La Entidad, para cada punto de atención (EESS o Unidades Productoras de Servicios) calificado como activo, en conformidad con la regulación establecida por el MINSA, establece cuales son los Productos del PE que serán ofertados en cada uno de ellos a los beneficiarios.	Al 2012, el 100% de establecimientos de salud activos del padrón han sido consignados como puntos de atención en el SIGA (Incluye AISPED) y se mantiene actualizado.	Criterio cumplido	El 100% de establecimientos de salud activos (incluyendo AISPED) del padrón regional, han sido asignados como punto de atención en el SIGA.
5	La Entidad, ajusta la función de producción para cada uno de los Productos del PE a las particularidades locales donde reside beneficiario buscando que sea de la manera más eficiente, oportuna y de calidad.	Al 2012 el 100% de Establecimientos de Salud activos han definido el listado de bienes y servicios, para todas las finalidades y sub finalidades del PAN, ajustado según estándar regional para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste queda registrado en el SIP-PpR.	Criterio no cumplido	Sólo el 4% de EESS cumplen con la meta de programar bienes y servicios, para todas las finalidades y sub finalidades del PAN, por punto de atención.

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

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
6	La Entidad cuenta con la base de datos de recursos humanos actualizada, organizada por punto de atención y por persona, actualizada y conciliada con el Sistema de Registro de Recursos del MEF y los sistemas de información del SIS, Sistema de Registro de atenciones ambulatorias y el maestro de personal (SIGA-ML).	Al 2011 (Diciembre), el 100% del personal nombrado y contratado que labora en cada Establecimiento de Salud y centro de costos, están registrados en el SIP PpR, y cuenta con datos completos (Fecha de ingreso, tipo de empleado, DNI, fecha de nacimiento, profesión y grado de instrucción). Al menos el 90% se corresponde entre Planilla electrónica y SIP PpR.	Criterio no cumplido	El 24% del personal registrado en el SIGA se encuentra conciliado con la base de datos del SIAF, de ellos el 100% cuenta con los datos completos solicitados. Existen 39 EES incluido AISPED pendientes de registrar información.

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
7	El Patrimonio correspondiente a bienes de capital se encuentra actualizado al último mes de 2010 en el modulo SIP PpR (SIGA-Patrimonio) con verificación física y conciliado contablemente a nivel de cada sede y por centro de costos.	A diciembre de 2011 (Diciembre) el 100% de bienes patrimoniales de cada Establecimiento de Salud y centro de costo, está registrado en el SIP PpR, y al menos el 80% de los bienes cuentan con datos completos (Denominación, código margsí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra) y se cuenta con conciliación contable.	Criterio no cumplido	El registro patrimonial se ha realizado en el 90.2% de EESS de la región, el 99% de activos registran datos completos. Existen 39 EESS pendientes de registrar información.

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

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
8	Específicas de gasto de la genérica bienes y servicios del PIA/PIM del SIAF se corresponde con el Cuadro de Necesidades en fase aprobado del SIP-PpR (SIGA-ML) para cada finalidad del Programa Presupuestario Estratégico objeto del presente convenio	Al 2012 las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con el cuadro de necesidades del SIGA (SIP-PpR) para cada producto del PAN.	Criterio no cumplido	Sólo en 02 de las 08 UE, el nivel de correspondencia entre las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con el cuadro de necesidades del SIGA (SIP-PpR) para los producto del PAN.
9	Proporción de procesos de selección convocados en el primer trimestre (excepto ejecuciones contractuales de procesos convocados el año anterior).	En el 2012, no menos del 50% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) está comprometido para todo el año durante el primer trimestre, considerando el PIA/PIM existente al 16 de febrero.	Criterio no cumplido	Solo el 18.2% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) fue comprometido para todo el año durante el primer trimestre.

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
10	Proporción de procesos de selección consignados en SIP-PpR (SIGA-ML).	Al 2012 el 100% de los procesos de selección publicados en SEACE (OSCE), están consignados en el SIP-PpR (SIGA-ML).	Criterio no evaluado	No se ha considerado para esta etapa la calificación del criterio, al no contar con información de los procesos de selección en el SIGA en todas las UE, situación no atribuible a la región.
11	Los bienes de capital, específicamente equipos biomédicos del PAAC son adquiridos con especificaciones técnicas estandarizadas normadas por el MINSA. La UE dispone de especificaciones técnicas de los bienes comunes del sector.	Al 2012, los activos fijos relacionados al PAN cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.	Criterio cumplido	La región cuenta con especificaciones técnicas estandarizadas para activos fijos del PAN, cuyo uso ha sido normado por el Gobierno Regional
12	Proporción del presupuesto disponible en el PAAC para bienes de capital han sido adjudicados oportunamente según lo programado.	Al 2012, al menos 30% del presupuesto disponible en activos no financieros (Genérica 2.6), ha sido comprometido durante el primer trimestre por cada UE (corte al 16 de febrero).	Criterio no cumplido	El 0.1% del presupuesto disponible en activos no financieros (Genérica 2.6), ha sido comprometido durante el primer trimestre por cada UE, por lo tanto el criterio no se ha cumplido.

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
13	La UE hace entrega de los insumos médicos directos, medicamentos y vacunas según lo requerido por el establecimiento y su stock disponible en el Establecimiento de Salud.	Al 2012, no menos del 80% de los insumos médicos directos (críticos) de las finalidades de entrega universal y subfinalidades de entrega selectiva son entregados al 100% de los establecimientos de los distritos priorizados, según lo requerido en el SIGA.	Criterio cumplido no	Sólo el 1.4% de EESS priorizados han recibido 80% o más de insumos médicos críticos de las finalidades de entrega universal y subfinalidades de entrega selectiva del PAN
14	Proporción de los de bienes ingresados al almacén de la UE que son distribuidos dentro de los 15 días posteriores a su ingreso.	No menos de 60% de bienes de capital ingresados al almacén de las UE durante el segundo semestre del 2011, son distribuidos dentro de los 30 días posteriores a su ingreso.	Criterio cumplido no	Ningún activo patrimonial ha sido distribuido durante el segundo semestre del 2011 antes de los 30 días posteriores a su ingreso al almacén.
15	Proporción de establecimientos de salud con disponibilidad de antibióticos, vacunas y sulfato ferroso en el rango de Normo Stock.	Al 2012, el 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso; y no menos del 80% de establecimientos tienen disponibilidad aceptable de vacunas, según reporte de DIGEMID.	Criterio cumplido no	El 26% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos, y el 1% de establecimientos tienen disponibilidad aceptable de vacunas, según base de datos del SISMED
16	Proporción de establecimientos de salud con sistemas de cadena de frío operativa para preservar las vacunas.	A diciembre de 2011, el 100% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con equipamiento de cadena de frío operativo.	Criterio cumplido no	El 44% de establecimientos cuentan con disponibilidad de equipos de cadena frío y 9 EESS tienen disponibilidad total según estándar

Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
17	Disponibilidad de los profesionales de salud y técnicos en los establecimientos de salud del primer nivel que atienden a la población residente en los distritos ubicados en el quintil 1 del departamento.	Al 2011, el 80% de los establecimientos de los distritos priorizados disponen de recursos humanos [profesional de salud] [días persona disponible/ días persona requerido] para la atención a la población.	Criterio no cumplido	El 65% de establecimientos de los distritos priorizados, disponen de personal permanente en el periodo evaluado.
18	Disponibilidad de bienes de Capital en los establecimientos de salud del primer nivel que atienden a la población residente en los distritos ubicados en el quintil 1 del departamento.	Al 2011, el 90% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados, según categoría, disponen de bienes de capital [equipos disponibles y operativos/estándar mínimo de equipamiento] para cubrir los productos del PAN.	Criterio no cumplido	El 92% de establecimientos priorizados, cuentan con bienes de capital considerados para el PAN, sin embargo ninguna logra disponibilidad del total según estándar,

PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODDUCTOS				
Sub Proceso Crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
19	El Gobierno Regional ha establecido y priorizado una lista de establecimientos de salud que garantizan un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento.	Al 2012, el Gobierno Regional ha establecido una lista de establecimientos de salud priorizados mediante los cuales se garantiza un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento, para los servicios de atención infantil.	Criterio no cumplido	La región cuenta con un listado actualizado de establecimientos de salud, sin embargo sólo se cubre al 69% de la población infantil pobre con acceso físico menor a una hora.
20	La Entidad, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías al menos para los siguientes procesos: administración y gestión del padrón de usuarios, la programación operativa, gestión de los recursos humanos, gestión logística y la gestión de patrimonio.	Al 2012 el Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos, tecnologías para los procesos de: Administración y gestión del padrón de usuarios, planificación operativa, gestión recursos humanos, gestión logística y gestión de patrimonio.	Criterio cumplido	La región ha normado los procesos de gestión solicitados, que han sido formalizados a través de 5 directivas.
21	La Entidad, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: 33254, 33255, 33256 y 33317.	Al 2012 el Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos “Niños con Vacuna Completa según edad”, “Niños con CRED Completo según edad”, y “Gestante con suplemento de hierro y Acido Fólico”.	Criterio cumplido	La región ha cumplido con enviar documentos que regulan las atenciones de los 3 productos del PAN solicitados

Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
22	La Entidad ha implementado una solución tecnológica para el intercambio de datos con el Seguro Integral de Salud, el Programa Juntos, RENIEC y Gobierno Local con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada, autenticada de beneficiarios e incrementar la proporción de niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad.	Al 2012, el Gobierno Regional ha formalizado un convenio interinstitucional que permita el intercambio de datos con el Seguro Integral de Salud, el Programa Juntos, RENIEC y Gobierno Local con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada y autenticada de beneficiarios e incrementar la proporción de niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad.	Criterio no cumplido	La región cuenta con una propuesta de convenio interinstitucional con SIS, JUNTOS, RENIEC y el Gobierno Regional, sin embargo no ha sido formalizado.

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
Sub Proceso Crítico 1: Captura, Organización y Almacenamiento de Datos				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
23	Los Pliegos y las UEs, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de al menos de las bases de datos siguientes: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN tomando como base los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos.; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	Al 2012 el Pliego y las UEs, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de las siguientes bases de datos: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN tomando como base los afiliados al SIS y al Programa Juntos; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	Criterio cumplido	La Región cuenta con documentos de gestión donde establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de bases de datos solicitadas.
24	Los Pliegos y las UEs han incorporado en los sistemas de información los códigos estándares de acuerdo con el marco normativo vigente del Ministerio de Salud y de otros Sectores.	Al 2012 los Pliegos y las UEs han incorporado en los sistemas de información el uso de los siguiente códigos: a. Código único de establecimiento de salud b. Código de personal de acuerdo con el marco normativo vigente del MINSA.	Criterio cumplido	El pliego y las Unidades Ejecutoras mantienen el uso de códigos estándares para establecimientos de salud y de personal en todos los sistemas de información requeridos.

Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
25	La Entidad, dispone de una base de datos analítica actualizada mediante la cual se puede construir los indicadores de Producto y de Insumo del Programa Presupuestario Estratégico y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto ; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) variables demográficas de los beneficiarios.	Al 2012, la Entidad, dispone de una base de datos analítica actualizada mediante la cual se puede construir los 4 indicadores priorizados de Producto, insumos y gasto del Programa Estratégico y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.	Criterio cumplido	La Región cuenta con bases de datos analítica para el seguimiento de productos, insumos críticos y gasto presupuestario.

Sub Proceso Crítico 3: Uso, Disseminación y Transparencia de la información:				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Nivel de Cumplimiento	Observaciones
26	La UE elabora reportes amigables para la disseminación de la información a organizaciones de la sociedad civil.	Al 2012 la UE elabora reportes amigables para la disseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud: a) Indicadores de producto del PAN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.	Criterio cumplido	La región cuenta con reportes de indicadores de producto, disponibilidad y gasto presupuestario por punto de atención.
27	El Gobierno regional publica regularmente el estado de avance de los indicadores y compromisos.	Al 2012, el Gobierno Regional tiene publicado y actualiza al menos cada 6 meses, el estado de avance de los indicadores y de sus compromisos de gestión.	Criterio cumplido	La región cumple con actualizar información en la página web, el avance de los indicadores y los compromisos de gestión

I. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional (EUROPAN) suscrito entre el Gobierno Regional del Departamento de Huancavelica y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público, contempla que las transferencias de recursos a realizarse anualmente, por el tiempo que dure el mismo, se hará en función del cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados del Programa.

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

La verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión nivel 0, correspondiente al 2010, dio como resultado que de 7 criterios evaluados, 5 se cumplieron y 2 quedaron con observaciones que no fueron subsanadas. En el nivel 1 se evaluaron 23 criterios, de los cuales 08 se cumplieron y 15 quedaron con observaciones.

El presente informe da cuenta del cumplimiento de los Compromisos de Gestión Nivel 2, correspondiente al tercer año de implementación del Convenio. Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos e información complementaria solicitada en el instructivo y que fueron remitidos por el Gobierno Regional de Huancavelica.

VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF

Mediante el Oficio N° 070–2012-GR.REG.HVCA/PR, de fecha 10 de febrero del 2012, el Gobierno Regional del Departamento de Ayacucho, a través de su Presidente Regional, envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas el Informe de Cumplimiento del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional nivel 2, adjuntando los CDs, así como los Formatos 100, Formatos 200, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras (UE Sede Huancavelica, UE Hospital Huancavelica, UE Angaraes, UE Acobamba, UE Tayacaja, UE Churcampa, UE Castrovirreyna, UE Huaytara y Salud Huancavelica), y con el visto bueno de la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial del Gobierno Regional del Departamento de Huancavelica.

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

II. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

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

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

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

1. PROGRAMACION OPERATIVA

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

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

Definición operacional: Al 2012 se dispone del padrón nominado distrital de niños/as menores de 36 meses en formato electrónico. No menos del 80% de los niños/as del padrón están afiliados/inscritos al SIS, y al menos 50% de los niños/as están afiliados/inscritos antes de cumplir 30 días de nacidos.

Para la evaluación en el cumplimiento de este criterio, se tomó como fuente la siguiente información actualizada a diciembre del 2011:

- Padrón Nominado de niños/as menores de 36 meses
- Base de datos SIS: Tablas "AfiSIS"
- Padrón de beneficiarios JUNTOS Tabla: "AfiJuntos"

Según el Padrón Nominado Regional, existen 24,018 registros de niños/as menores de 36 meses nacidos entre el 2009 y el 2011, de los cuales el 53.9% están afiliados sólo al SIS, el 11% no están afiliados ni al SIS y ni a JUNTOS, el 32.7% están afiliados a ambos, y sólo el 2.4% están sólo en JUNTOS. Por lo tanto, del total de niños registrados en el padrón el 86.6% están afiliados al SIS (53.9% de los afiliados solo al SIS mas el 32.7% afiliados a ambos). Estos datos se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro Nº 01: Niños Afiliados al SIS y JUNTOS según Padrón Regional

Mes de nacimiento	Año de nacimiento											
	2009				2010				2011			
	Afiliación SIS y Juntos				Afiliación SIS y Juntos				Afiliación SIS y Juntos			
	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos
Ene					34	10	475	288	58	7	378	166
Feb	15	2	382	360	31	3	380	274	63	17	382	141
Mar	33	4	487	402	33	8	447	288	111	18	357	169
Abr	32	6	415	367	35	11	429	298	135	23	365	154
May	31	8	389	332	48	6	448	276	128	24	294	117
Jun	40	6	373	353	33	6	415	248	174	38	269	134
Jul	35	3	444	354	40	4	436	233	152	39	267	128
Ago	38	7	429	340	52	4	429	213	198	49	280	90
Set	27	4	451	330	35	4	478	217	212	52	224	84
Oct	32	4	408	297	60	9	396	178	193	59	172	62
Nov	23	6	410	266	51	4	390	165	191	61	167	66
Dic	34	4	371	257	59	6	352	157	175	62	145	61
Total de niños/as	340	54	4559	3658	511	75	5075	2835	1790	449	3300	1372
Total de niños/as por año	8611				8496				6911			
	Sin SIS ni Juntos		Solo Juntos		Solo SIS		Ambos		Total 2009 - 2011			
Cantidad	2641		578		12934		7865		24018			
Porcentaje	11.0		2.4		53.9		32.7		100			

En el análisis del Padrón Nominado por años, se identifica una tendencia creciente respecto a los niños/as sin SIS ni JUNTOS (340 niños/as el 2009, 511 el 2010 y 1790 el 2011). Así mismo, se identifica una reducción significativa en la afiliación al SIS, mes a mes, entre el 2010 y el 2011 (aún sin considerar el último trimestre que puede deberse a la actualización en el registro).

Un siguiente aspecto que ha sido nuevamente evaluado son las afiliaciones tempranas de los niños/as menores de 36 meses al SIS, para lo cual se usó como fuente de verificación la base de datos del SIS (Tabla "AfiSIS") 2009 – 2011 (al 2011 con la información disponible al momento del envío):

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

Mes de afiliación	2009			2010			2011		
	Edad de afiliación al SIS		Total Afiliados al SIS	Edad de afiliación al SIS		Total Afiliados al SIS	Edad de afiliación al SIS		Total Afiliados al SIS
	Mayor a 30 días	Antes o igual a 30 días		Mayor a 30 días	Antes o igual a 30 días		Mayor a 30 días	Antes o igual a 30 días	
Ene	942		942	692	298	990	353	339	692
Feb	868	4	872	587	289	876	352	325	677
Mar	1,024	69	1,093	689	340	1,029	323	305	628
Abr	966	131	1,097	639	317	956	351	195	546
May	845	167	1,012	625	363	988	286	107	393
Jun	805	231	1,036	564	315	879	284	68	352
Jul	841	275	1,116	580	370	950	264	36	300
Ago	794	275	1,069	525	354	879	207	30	237
Set	729	330	1,059	557	369	926	147	26	173
Oct	652	324	976	485	350	835	81	26	107
Nov	597	304	901	393	321	714	34	18	52
Dic	582	278	860	374	302	676	1	20	21
Total Afiliados al SIS	9,645	2,388	12,033	6,710	3,988	10,698	2,683	1,495	4,178
%	80.2	19.8	100	62.7	37.3	100	64.2	35.8	100

Como se observa en el Cuadro N° 02, el porcentaje de niños/as afiliados antes de cumplir los 30 días se ha incrementado de 19.8% a 37.3%, entre el año 2009 y el 2010, sin embargo el 2011 se redujo a 35.8%. Por lo tanto, con estos resultados no se estaría cumpliendo la meta de alcanzar una afiliación temprana mayor al 50%, en los últimos 12 meses (2011).

Conclusión:

Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, el 86.6% están afiliados al SIS; siendo la afiliación temprana al 2011 de 35.8%. Con estos resultados **no se está cumpliendo la meta de este criterio.**

CRITERIO 2: Proporción de niños/as menores de 36 meses con CUI/DNI autenticado con la base de datos de la RENIEC.

Definición Operacional: En el 2012, no menos del 70% de niños/as del Padrón Nominado cuentan con CUI, y el 30% cuentan con DNI.

La evaluación del cumplimiento de este criterio se ha realizado tomando como fuente el Padrón Nominado Regional de niños/as menores de 36 meses.

Como se observa en el Cuadro N° 03, de los 24,018 niños/as del Padrón Nominado Regional, el 80.2% (promedio 2009 - 2011) cuentan con CUI y el 67.7% (promedio 2009 - 2011) cuentan con DNI.

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

Año de nacimiento	Sin CUI	Con CUI		Total
		Sin DNI	Con DNI	
Año 2009	1346	942	6323	8611
Año 2010	1371	984	6141	8496
Año 2011	2045	1217	3649	6911
Total	4762	3143	16113	24018
Porcentaje	19.8	13.1	67.1	100.0
		80.2		

En el análisis del padrón se observa una reducción en la obtención del DNI, de 73.5% en el 2009, a 72.3% en el 2010 y 52.8% en el 2011, lo cual se debe principalmente a la oportunidad en el acceso a este servicio dentro del primer año de vida. Situación similar se presenta al identificar el incremento de niños/as sin CUI entre el 2010 y 2011, de 16.1% a 29.6%. Estos datos se detallan en el Cuadro N° 04:

Cuadro No 04: Niños/as con CUI y DNI en Padrón Nominado Regional por año y mes

Mes de nacimiento	Año de nacimiento								
	2009			2010			2011		
	Sin CUI	Con CUI		Sin CUI	Con CUI		Sin CUI	Con CUI	
		Sin DNI	Con DNI		Sin DNI	Con DNI		Sin DNI	Con DNI
Ene				146	78	583	79	68	462
Feb	116	74	569	136	73	479	98	86	419
Mar	138	115	673	128	92	556	107	107	441
Abr	112	97	611	139	90	544	142	93	442
May	105	82	573	131	82	565	120	88	355
Jun	105	98	569	98	74	530	146	112	357
Jul	144	91	601	97	94	522	141	126	319
Ago	136	85	593	96	98	504	188	131	298
Set	149	68	595	103	91	540	220	127	225
Oct	125	80	536	91	69	483	208	109	169
Nov	111	69	525	104	67	439	266	108	111
Dic	105	83	478	102	76	396	330	62	51
Total: 24,018	1346	942	6323	1371	984	6141	2045	1217	3649
Total por año	8611			8496			6911		
%	15.6	10.9	73.5	16.1	11.6	72.3	29.6	17.6	52.8
% con CUI		84.4			83.9			70.4	
% con DNI			73.5			72.3			52.8

Autenticación del CUI y DNI por RENIEC

La base de datos del Padrón Nominado Regional fue autenticado por RENIEC, verificando la validez del CUI y DNI del total de niños/as allí registrados. Los resultados muestran que de 16,140 niños/as con DNI y de 3,144 con CUI, 13,184 y 1,965 respectivamente, presentan los datos correctos. Asimismo, se han identificado 9 Libretas Electorales de personas mayores y el número de niños/as sin CUI se ha incrementado. Los resultados se detallan a continuación:

Cuadro No 05: Niños/as con CUI y DNI autenticado por RENIEC

Tipo de documento	Fuente			
	Padrón Nominado	%	RENIEC	%
DNI	16,140	67.2	13,184	54.9
Solo CUI	3,144	13.1	1,965	8.2
L.E (Libreta Electoral)			9	0.0
Sin CUI	4,734	19.7	8,860	36.9
Total	24,018	100.0	24,018	100.0

Conclusión:

Del total de niños/as registrados en el Padrón Nominado Regional (24,018), el 63.1% cuentan con CUI (54.9% más 8.2%) y el 54.9% cuenta con DNI, ambos autenticados por RENIEC, por lo tanto **el criterio no se cumple** al no alcanzar la meta de niños/as con 70% de CUI.

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

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

Definición Operacional: Al 2012 se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud en formato electrónico, conciliado al 100% con SIS, HIS, RENAES, Planificación y Salud de las Personas, y la información es actualizada mensualmente.

Para verificar este criterio se ha realizado el análisis de la siguiente información actualizada a agosto:

- Base de datos SIS: Tabla del maestro de establecimientos de salud “esSIS”
- Base de datos HIS: Tabla del maestro de establecimientos de salud “esHis”
- Listado de establecimientos de salud de la Dirección de Servicios de Salud “esSerSal”
- Listado de establecimientos de salud del RENAES “esMINSA”
- Padrón Regional Conciliado de Establecimientos de Salud “esPadron”

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

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

Respecto al número total de establecimientos de salud, son 388, no han sido incluidos en esta conciliación los 08 AISPED, dado que la base de datos del HIS y del SIS no incluye la oferta móvil (ASPED).

Cuadro N° 06: Comparativo de establecimientos de salud por fuentes de datos

Variables de análisis		Fuente de Datos				
		BD HIS	BD RENAES MINSA	BD Direccion Servicios Salud	BD SIS	BD Padron Gobierno Regional
Departamento	09 HUANCANELICA	388	388	388	388	388
Provincia	TOTAL	388	388	388	388	
	0901 HUANCANELICA	94	94	94		94
	0902 ACOBAMBA	55	55	55		55
	0903 ANGARAES	48	48	48		48
	0904 CASTROVIRREYNA	32	32	32		32
	0905 CHURCAMP	34	34	34		34
	0906 HUAYTARA	43	43	43		43
	0907 TAYACAJA	82	82	82		82
Tipo Establecimiento	TOTAL	388	388	388	388	388
	Puesto de Salud	332	333		333	333
	Centro de Salud	54	53		53	53
	Hospital	2	2		2	2
Codigo Categoria	TOTAL	388	388	388	388	388
	I-1		281	281		281
	I-2		51	51		51
	I-3		43	43		43
	I-4		11	11		11
	II-1		1	1		1
	II-2		1	1		1
Es establecimiento CLAS?	TOTAL	388	396	396	388	388
	NO					378
	SI					10
Es establecimiento activo?	TOTAL					
	SI	388	396	396	388	388
Establecimiento ubicado en distrito priorizado EUROPA	N.A	388	388	388	388	
	NO					317
	SI					71
Establecimiento de referencia para laboratorio y emergencias	N.A	388	396	396	388	
	NO					344
	SI					44
Codigo de UBIGEO	Correcto	388	388	388		388
	Incorrecto/Sin dato				388	
Codigo Establecimiento en RENAES	Correcto	386	386	386		386
	Incorrecto/Sin dato	2	2	2	388	2
Total		388	388	388	388	388

En cuanto al *tipo de establecimiento de salud*, la información está conciliada en 3 bases de datos, sin embargo en la base de datos del HIS existe una diferencia de 1, respecto a los centros y puestos de salud. La base de datos de Servicios de Salud no reporta esta información.

Respecto a la categoría de los establecimientos de salud, la información ha sido conciliada en 4 de las 5 bases de datos. La base de datos del HIS no reporta esta información.

Al verificar las variables de si es “CLAS”, “Distrito priorizado por EUROPAN” y si es un “EE.SS. de referencia para laboratorio y emergencias”, esta información se encuentra básicamente en el Padrón Regional de establecimientos, donde 10 establecimientos son CLAS, 71 establecimientos están en los distritos priorizados y 44 establecimientos son de referencia para laboratorio y emergencias. Se observa que los establecimientos priorizados no están actualizados, para ello deberá tomarse en cuenta si los EESS están ubicados en distritos priorizados y actualizarse tomando como referencia la base de datos RENAES.

En cuanto al Código de ubigeo, los 388 establecimientos tienen el mismo código en la base de datos de HIS, RENAES, Servicios de Salud y el Padrón Regional. La base de datos del SIS no reporta este dato.

Respecto al Código Único del Establecimientos, se han identificado dos establecimientos con código incorrecto/sin dato en las bases de datos de establecimientos de salud del HIS, RENAES, Dirección de Servicios de Salud y Padrón Regional de establecimientos. En el caso de la BD del SIS los 388 establecimientos no registran este dato, situación que deberá ser subsanada.

La condición de “activo” y la “actualización” de la información del Padrón, se verificó a partir de la información de RENAES (vía web al momento de la evaluación), identificándose 388 establecimientos fijos activos, creados hasta .

Sin embargo, la condición de “activo” y la “actualización” de la información del Padrón, se verificó a partir de la información de RENAES (vía web al momento de la evaluación), identificándose 393 establecimientos fijos activos, de los cuales 5 fueron creados en el último trimestre previo a la evaluación, por lo que no fueron considerados en la conciliación.

Conclusión:

Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos, el mismo que ha sido conciliado, respecto a la cantidad total, con las bases de datos del HIS, SIS, RENAES e información de la Dirección de Servicios de Salud; **cumpliendo con el criterio establecido.**

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

Definición Operacional: Al 2012, el 100% de establecimientos de salud activos del padrón han sido consignados como puntos de atención en el SIGA (Incluye AISPED) y se mantiene actualizado.

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

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

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

Cuadro No 07: Conciliación de Establecimientos de Salud en el Padrón Regional y SIP PpR

UNIDAD EJECUTORA	FUENTE DE DATOS	EESS	AISPED	TOTAL
799 RED HUANCAMELICA	PADRON	94	1	95
	SIP PpR	94	1	95
1000 HOSPITAL HUANCAMELICA	PADRON	1	0	1
	SIP PpR	1	0	1
1048: GERENCIA TAYACAJA	PADRON	82	2	84
	SIP PpR	82	2	84
1304: ANGARAES	PADRON	48	1	49
	SIP PpR	48	1	49
1300: CHURCAMP	PADRON	34	1	35
	SIP PpR	34	1	35
1302: HUAYTARA	PADRON	43	1	44
	SIP PpR	43	1	44
1301: CASTROVIRREYNA	PADRON	32	1	33
	SIP PpR	32	1	33
1303: ACOBAMBA	PADRON	54	1	55
	SIP PpR	54	1	55
TOTAL HUANCAMELICA	PADRON	388	8	396
	SIP PpR	388	8	396

De la verificación realizada se encuentra que los puntos de atención incluyendo AISPED concilian en las bases de datos del padrón y del SIP PpR, existiendo en ambos casos 396 puntos de atención, de los cuales 388 corresponden a establecimientos fijos y 8 a puntos de atención móviles (AISPED), evaluado a octubre del 2011, según lo establece el instructivo.

Conclusión:

El 100% de establecimientos de salud activos (incluyendo AISPED) del padrón regional, han sido asignados como punto de atención en el SIGA, por lo que **el criterio ha sido cumplido**.

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

Definición Operacional: Al 2012 el 100% de Establecimientos de Salud activos han definido el listado de bienes y servicios, **para todas las finalidades y sub finalidades del PAN**, ajustado según estándar regional para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste queda registrado en el SIP-PpR.

El procedimiento de análisis del criterio ha sido el siguiente:

- Revisión de la información remitido por las UE (back up extraído del SIGA) de los puntos de atención por UE, para verificar el número de subproductos del PAN, para los cuales se han programado insumos en la fase requerido 2012 de acuerdo a su categoría.
- Elaboración de la tabla resumen de los puntos de atención por UE y la programación de insumos para las subfinalidades del PAN de acuerdo a la categoría, para el Programa Articulado Nutricional.
- En este caso los sub productos con insumos programados se han contrastado con el estándar por categoría existente en el estándar por punto de atención y categoría existente en la matriz de costo elaborado por el MINSA. La Región ha presentado el estándar regional pero separado por UE y sin la estructura solicitada por punto de atención.
- Análisis respecto de la consistencia de la programación.

Según se observa en el Cuadro N° 08, en 17 Establecimientos de salud que equivale al 4%, han programado igual o mayor número de subfinalidades considerando el estándar nacional al 100%. En la UE 1304 Salud Angaraes, el 25% de sus puntos de atención han programado de acuerdo al estándar nacional. Si evaluamos el nivel de programación al 90%, la UE 1000 Hospital de Huancavelica alcanza el 100% de la programación, mientras que las UE 1304 Salud Angaraes y 788 Salud Huancavelica, superan el 85% de puntos de atención con buena programación en el PAN, En relación al nivel anterior se ha mejorado la programación de 1% a 4%, considerando el 100% del estándar previsto para todos los EESS de la región. Un aspecto a tener en cuenta por el pliego y por cada UE, es que los EESS deben adecuar su programación y adquisición de insumos, considerando el propio estándar regional elaborado, por cuanto un buen número de EESS han programado menos y otros en exceso en relación a la cantidad de subfinalidades que les corresponde.

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

SEC_ EJEC	Nombre de la Unidad Ejecutora	EE.SS	% EE.SS que cumplen según estándar MINSA		
			EESS que cumplen igual ò > estándar	Igual ò > al estándar (%)	Igual o mayor al 90% del Estándar (%)
		Nº	Nº	%	%
1000	REGION HUANCVELICA-HOSPITAL DPTAMENTAL DE HUANCVELICA	1	0	0%	100%
1048	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	82	1	1%	4%
1300	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	34	0	0%	5%
1301	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	32	0	0%	3%
1302	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	43	0	0%	2%
1303	GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	55	0	0%	0%
1304	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	48	12	25%	91%
799	GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA	94	4	4%	85%
	TOTAL	388	17	4%	37%

El criterio se volverá a evaluar cuando la región entregue el informe de subsanación de observaciones y los back up del SIGA, en este caso, además de los insumos programados en el Plan Anual de Obtención (PAO), se considerarán los compromisos de adquisición de insumos para cada subfinalidad del PAN, previstos mediante los pedidos no programados.

Conclusión:

En la región Huancavelica sólo el 4% de EESS cumplen con la meta de programar bienes y servicios, para todas las finalidades y sub finalidades del PAN, de acuerdo al estándar nacional, por tanto el criterio se mantiene con observaciones.

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

CRITERIO 1: La Entidad cuenta con la base de datos de recursos humanos actualizada, organizada por punto de atención y por persona, actualizada y conciliada con el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía y los sistemas de información del Seguro Integral de Salud, sistema de registro de atenciones ambulatorias y el maestro de personal del SIP PpR (SIGA-ML).

Definición Operacional: Al 2011 (Diciembre), el 100% del personal nombrado y contratado que labora en cada Establecimiento de Salud y centro de costos, están registrados en el SIP PpR, y cuenta con datos completos (Fecha de ingreso, tipo de empleado, DNI, fecha de nacimiento, profesión y grado de instrucción). Al menos el 90% se corresponde entre Planilla electrónica y SIP PpR.

Para la evaluación de este criterio se ha tomado como fuentes de información las siguientes:

- Maestro de personal del Modulo Logístico del SIP PpR por UE y Centro de Costo (a diciembre del 2011).
- Registro de Personal del SIAF (Planilla electrónica 2011).

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

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

Unidad Ejecutora	Centros de costo(EESS y AISPED)	Centros de costo con personal en SIGA	Recursos Humanos en SIGA
0799 SEDE CENTRAL HUANCAMELICA	95	85	1,698 (743 en EE.SS)
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	1	1	540 (540 en CC)
1048 GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	84	81	908 (611 en EE.SS)
1300 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPA	35	28	1,156 (248 en EE.SS)
1301 GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	33	32	1,033 (168 en EE.SS)
1302 GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	44	43	429 (278 en EE.SS)
1303 GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	56	48	1,240 (230 en EE.SS)
1304 GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	49	39	1,525 (205 en EE.SS)
TOTAL	396	357	8,529 (3,059 en EE.SS y CC)

Como se observa en el cuadro 09, de 396 centros de costo (EESS y AISPED asignados a sedes de puntos de atención consignados en el SIP PpR (SIGA), 357 (90.2%) cuentan por lo menos con 1 recurso humano registrado en el maestro de personal del módulo logístico, 3.8% menos a lo alcanzado en el nivel 1. Existen 39 centros de costos (EESS e incluye AISPED) que no registran

recurso humano. La región deberá verificar si estos centros de costo están asignados a sedes de puntos de atención.

Para la presente evaluación ha sido considerado el personal que ha sido asignado a áreas administrativas de la Unidad Ejecutora, haciendo un total de 8,529; sin embargo existen sólo 3,059 personas que han sido asignadas a puntos de atención y centros de costos.

Del personal consignado en el SIP PpR (SIGA) se ha evaluado si los siguientes datos están completos:

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

Los cuadros a continuación muestran que el 100% del personal registrado en el SIGA presentan los 6 datos completos.

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

UNIDADES EJECUTORAS	NroPers	FECHA DE INGRESO	%	DNI	%	FECHA NACIMIENTO	%
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	540	540	100	540	100	540	100
1304 GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	1,525	1,525	100	1,525	100	1,525	100
1301 GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	1,033	1,033	100	1,033	100	1,033	100
799 SEDE CENTRAL	1,698	1,698	100	1,698	100	1,698	100
1048 GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	908	908	100	908	100	908	100
1300 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	1,156	1,156	100	1,156	100	1,156	100
1303 GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	1,240	1,239	99.9	1,240	100	1,240	100
1302 GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	429	429	100	429	100	429	100
Total	8,529	8,528	100	8,529	100	8,529	100

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

UNIDADES EJECUTORAS	GRADO DE INSTRUCCIÓN	%	PROFESION	%	TIPO EMPLEADO	%
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	540	100	540	100	540	100
1304 GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	1,525	100	1,525	100	1,525	100
1301 GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	1,033	100	1,033	100	1,033	100
799 SEDE CENTRAL	1,698	100	1,698	100	1,698	100
1048 GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	908	100	908	100	908	100
1300 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	1,156	100	1,156	100	1,156	100
1303 GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	1,240	100	1,240	100	1,240	100
1302 GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	429	100	429	100	429	100
Total	8,529	100	8,529	100	8,529	100

Conciliación con Planilla electrónica:

Dada las características de las Unidades Ejecutoras de la región, la conciliación con la Planilla Electrónica del SIAF se realizó con el total de recurso humano registrado en las bases de datos SIAF y SIGA. Se ha analizado el detalle de la lista del personal en cada una de las bases de datos, a partir del DNI, identificado un total de 18,926 personas.

Respecto a la conciliación de la base de datos del SIGA con el SIAF (planilla electrónica) del total de registros 4,548 personas que representan el 24% están conciliados en ambas fuentes de información. Las cifras que se muestran en el cuadro N° 12 incluye tanto al personal asistencial en los EE.SS. como el personal administrativo.

El Hospital Huancavelica tiene 59% de personal que figura tanto en SIGA como en SIAF, mientras que en la UE Sede Central solo el 09% del personal figura tanto en SIGA como en SIAF.

Adicionalmente, realizando la conciliación de la base de datos del SIGA con el Módulo de Gestión de recurso Humano (MGRH - MEF), del total de registros (18,926 personas), 3,681 personas que representan el 19% están conciliados en ambas fuentes de información.

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

UNIDAD EJECUTORA	Total base de datos SIGA, SIAF Y MGRH	Concilia SIGA, SIAF	% de conciliación SIGA, SIAF	Concilia SIGA, MGRH	% de conciliación SIGA, MGRH
GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	1,730	887	51%	744	43%
GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	2,096	847	40%	877	42%
GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	1,809	281	16%	250	14%
GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPÁ	1,693	698	41%	679	40%
GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	1,353	212	16%	134	10%
GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	3,025	660	22%	341	11%
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	643	380	59%	210	33%
SEDE CENTRAL	6,577	583	9%	446	7%
Total general	18,926	4548	24%	3,681	19%

Conclusión:

El 24% del personal nombrado y contratado se encuentra conciliado en el SIAF y el SIGA; y de ellos el 100% del personal SIGA cuenta con los datos completos solicitados. Sin embargo, aún existen 39 establecimientos incluido AISPED no cuentan con recurso humano asignado en el SIGA; **por lo tanto el criterio no se ha cumplido.**

CRITERIO 2: Se registra en el SIP-PpR los bienes patrimoniales en cada establecimiento de salud y centro de costo, y para el 2010 al menos el 30% de los bienes patrimoniales cuentan con datos completos (Denominación, código margsí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra), pero 0% se encuentran conciliados con contabilidad.

Definición Operacional: A diciembre de 2011 (Diciembre) el 100% de bienes patrimoniales de cada Establecimiento de Salud y centro de costo, está registrado en el SIP PpR, y al menos el 80% de los bienes cuentan con datos completos (Denominación, código margsí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra) y se cuenta con conciliación contable.

La verificación de este criterio se ha realizado tomando como fuente de datos del SIP PpR Módulo Patrimonio por cada Unidad Ejecutora y Establecimiento de Salud.

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

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

UNIDAD EJECUTORA	FUENTE DE DATOS	N° EESS	DIFERENCIA
799 RED HUANCAMELICA	EESS CON PATRIMONIO	84	10
	EESS EN SIP PpR	94	
1000 HOSPITAL HUANCAMELICA	EESS CON PATRIMONIO	1	0
	EESS EN SIP PpR	1	
1048: GERENCIA TAYACAJA	EESS CON PATRIMONIO	78	04
	EESS EN SIP PpR	82	
1304: ANGARAES	EESS CON PATRIMONIO	38	10
	EESS EN SIP PpR	48	
1300: CHURCAMP	EESS CON PATRIMONIO	28	06
	EESS EN SIP PpR	36	
1302: HUAYTARA	EESS CON PATRIMONIO	42	1
	EESS EN SIP PpR	43	
1301: CASTROVIRREYNA	EESS CON PATRIMONIO	32	0
	EESS EN SIP PpR	32	
1303: ACOBAMBA	EESS CON PATRIMONIO	48	07
	EESS EN SIP PpR	55	
TOTAL HCVA	EESS CON PATRIMONIO	350	38 (90% con registro)
	EESS EN SIP PpR	388	

Como observamos en el cuadro N° 13 de los 388 establecimientos de salud fijos consignados en el SIP PpR (SIGA), en 350 puntos de atención (90%) se registran bienes patrimoniales. La diferencia se genera por la falta de registro patrimonial en 38 EESS distribuidos en 6 UE de la región Huancavelica. La región deberá verificar si estos centros de costo están asignados a sedes de puntos de atención. Se debe verificar en el módulo de patrimonio si se ejecuten los procesos mensuales y los cierres anuales por centro de costo.

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

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

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

REGIÓN	UNIDAD EJECUTORA	CANT_ITEM	Denominación Ítem	Valor_NEA/COM PRA	fecha_NEA/C OMPRA	Código Margesi	Nro_ORDEN C /NEA	Código Catálogo
447 GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA	799 REGION HUANCAVELICA-SEDE CENTRAL	26,661	26,659	26,612	26,614	26,661	26,660	26,661
	1000 REGION HUANCAVELICA-HOSPITAL DEPARTAME	4,113	4,113	4,113	4,113	4,113	4,113	4,113
	1048 REGION HUANCAVELICA-GERENCIA SUB REGIO	9,570	9,570	9,570	9,570	9,570	8,944	9,570
	1300 REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGI	3,812	3,812	3,658	3,812	3,811	3,812	3,812
	1301 REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGI	5,062	5,062	5,062	5,062	5,062	5,062	5,062
	1302 REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGI	4,972	4,972	4,972	4,972	4,972	4,972	4,972
	1303 REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGI	7,242	7,242	7,242	7,242	7,242	7,242	7,242
	1304 REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGI	8,124	8,124	8,123	8,124	8,124	8,124	8,124
	447 GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA	69,556	69,554	69,352	69,509	69,555	68,929	69,556
			100.0	99.7	99.9	100.0	99.1	100.0

Respecto a las variables evaluadas para los ítems registrados en el consolidado regional: la **Denominación del ítem**, el **Código de Catálogo** y el **Código Margesi** se registran en el 100% de bienes, mientras que el **Valor de Compra/NEA**, el **N° de Orden de Compra/NEA** y la **Fecha de compra/NEA** se registran en el 99% de ítems, respecto al total de bienes registrados en el módulo SIGA patrimonio.

Respecto a la conciliación de bienes patrimoniales, la Región ha enviado información impresa de las siguientes Unidades Ejecutoras:

1. Sede Huancavelica: Acta de conciliación del 2010
2. Angaraes: Estados financieros a diciembre 2011, Acta de conciliación contable patrimonial ejercicio 2011 (información conciliada)
3. Churcampa: Acta de conciliación de estados financieros al 31 de diciembre del 2011 (información conciliada)
4. Tayacaja: Acta de conciliación al 31 de diciembre del 2011
5. Acobamba: Acta de conciliación al 31 de diciembre del 2011
6. Huaytará: Acta de conciliación al 31 de diciembre del 2011

No se evidencia información de las Unidades Ejecutoras Hospital Huancavelica y Castrovirreyna. Sólo las Unidades Ejecutoras Angaraes y Churcampa presentan información conciliada de los estados financieros del patrimonio que informan.

Conclusión:

El registro patrimonial se ha realizado en el 90.2% de EESS de la región, el 99% de activos registran datos completos, por lo tanto **el criterio no se ha cumplido**.

2. SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

CRITERIO 1: Específicas de gasto de la genérica bienes y servicios del PIA/PIM del SIAF se corresponde con el Cuadro de Necesidades en fase aprobado del SIP-PpR (SIGA-ML) para cada finalidad del Programa Presupuestario Estratégico objeto del presente convenio.

Definición operacional: Al 2012 las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con el cuadro de necesidades del SIGA (SIP-PpR) para cada producto del PAN.

Para el análisis de este criterio se han procesado reportes Excel a partir de bases de datos analíticas, haciendo el comparativo de las específicas de gasto registradas en el PIM del SIAF a febrero, respecto al Cuadro de Necesidades elaborado en el SIGA 2012, para el Programa Articulado Nutricional en la genérica bienes y servicios por cada UE.

De la verificación realizada a las específicas de gasto existentes en el SIAF para el PAN, y como se muestra en el cuadro N° 15, se constata que sólo en las UE 1300 Gerencia Sub regional Churcampa y 1302 Gerencia Sub regional Huaytará, el 100% de las específicas de gasto programadas en el SIAF, se corresponden con las específicas programadas en el SIGA. La UE 1048 Gerencia Sub regional Tayacaja registra 07 específicas de gasto que no se corresponden con las específicas consideradas en el SIGA.

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

Específicas de Gasto	0803 REGION HUANCAVELI CA-SALUD	1000 REGION HUANCAVELI CA-HOSPITAL DEPARTAMEN TAL DE HUAN	1048 REGION HUANCAVELI CA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	1300 REGION HUANCAVELI CA- GERENCIA SUB REGIONAL CHURCA	1301 REGION HUANCAVELI CA- GERENCIA SUB REGIONAL CASTRO	1302 REGION HUANCAVELI CA- GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTA	1303 REGION HUANCAVELI CA- GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAM	1304 REGION HUANCAVELI CA- GERENCIA SUB REGIONAL ANGARA
3.1.99.1.2 PRODUCTOS QUIMICOS	x							
3.1.99.1.99 OTROS BIENES			x					
3.2.1.1.1 PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE					x			
3.2.2.2.1 SERVICIO DE TELEFONIA MOVIL			x					
3.2.2.2.2 SERVICIO DE TELEFONIA FIJA								
3.2.2.2.3 SERVICIO DE INTERNET							x	
3.2.2.4.1 SERVICIO DE PUBLICIDAD			x					
3.2.7.10.99 OTRAS ATENCIONES Y CELEBRACIONES			x					
3.2.7.11.99 SERVICIOS DIVERSOS	x	x	x					
3.2.7.2.1 CONSULTORIAS								
3.2.7.2.2 ASESORIAS								
3.2.7.2.5 ESTUDIOS E INVESTIGACIONES								
3.2.7.2.99 OTROS SERVICIOS SIMILARES			x					
3.2.7.3.1 REALIZADO POR PERSONAS JURIDICAS		x						
3.2.7.3.2 REALIZADO POR PERSONAS NATURALES								
3.2.7.9.2 ORGANIZACION Y CONDUCCION DE EVENTOS RECREACIONALES								x
3.2.7.9.5 ORGANIZACION DE EVENTOS CULTURALES			x					
3.2.8.1.2 CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.								
Total general	2	2	7	0	1	0	1	1

Conclusión:

Sólo en 2 de las 8 UE, el nivel de correspondencia entre las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con el cuadro de necesidades del SIGA (SIP-PpR) para los producto del PAN, por lo tanto **la región no cumple con el criterio establecido.**

CRITERIO 2: Proporción de procesos de selección convocados en el primer trimestre (excepto ejecuciones contractuales de procesos convocados el año anterior).

Definición operacional: En el 2012, no menos del 50% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) está comprometido para todo el año durante el primer trimestre, considerando el PIA/PIM existente al 16 de febrero.

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

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

Consulta Amigable (Mensual)							
Consulta de Ejecución del Gasto							
Año de Ejecución: 2012							
Incluye: Sólo Actividades							
TOTAL	74,384,935,151	79,084,939,984	46,563,986,254	18,075,533,925	16,089,291,860	15,267,980,206	20.3
Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES	11,373,089,904	13,176,450,407	7,367,734,601	3,043,438,743	2,919,943,806	2,775,053,214	22.2
Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES	11,373,089,904	13,176,450,407	7,367,734,601	3,043,438,743	2,919,943,806	2,775,053,214	22.2
Función 20: SALUD	2,573,845,775	3,199,795,801	1,769,360,955	736,778,243	668,488,844	615,314,684	20.9
Pliego 447: GOBIERNO REGIONAL HUANCANELICA	70,487,044	94,251,805	37,738,211	26,306,251	19,343,580	15,125,536	20.5
Genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS	31,839,772	53,084,114	14,401,718	15,031,627	8,202,166	5,091,050	15.5
Sub-Genérica 2: CONTRATACION DE SERVICIOS	24,617,281	35,560,096	14,195,348	14,821,457	8,049,848	4,991,125	22.6
DE SERVICIOS	20,228,396	26,932,908	12,890,863	13,573,676	6,911,407	3,996,459	25.7
Trimestre I: 1er Trimestre			12,890,863	13,573,676	6,911,407	3,996,459	
Mes	PIA	PIM	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
				Atención de	Devengado	Girado	
1: Enero			1,979,661	1,688,568	1,689,351	0	
2: Febrero			2,909,445	2,327,535	3,148,562	1,746,195	
Total Enero + Febrero			4,889,106	9,557,574	2,073,494	2,250,264	
NIVEL DE COMPROMISO ANUAL EN CAS A FEBRERO		%	18.2				

De la verificación realizada y tal como se muestra en el reporte extraído, se observa que al mes de febrero, la región Huancavelica, en la función salud, de S/. 26, 228,908 programado en CAS, ha logrado comprometer para el año S/. 4, 889,106, alcanzando apenas el 18.2%, cifra inferior al mínimo requerido en el criterio (50%). Este criterio volverá a ser evaluado en la subsanación de observaciones, considerando la información al término del primer trimestre.

Conclusión:

Solo el 18.2% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) fue comprometido para todo el año durante el primer trimestre; por lo que **no se cumple con la meta establecida**.

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

Definición operacional: Al 2012 el 100% de los procesos de selección publicados en SEACE (OSCE), están consignados en el SIP-PpR (SIGA-ML).

De la verificación realizada a los archivos remitidos por las UE de la región Huancavelica, se constata que las UE 1303 y UE 803, Salud Acobamba y Salud Huancavelica, no cuentan con PAO inicial en la fechas correspondientes, por lo que al tener información parcial de las UE de la región, no es posible contrastarlos con el número de procesos publicados en el OSCE. Esta situación tiene relación con problemas del sistema (SIGA) en las UE mencionadas sólo para este proceso, no resueltos para esa fecha.

En el cuadro N° 17, obtenido de las pantallas del SIGA, se verifica que ambas UE a la fecha de remitir sus Back Up, aún se encontraban en fase requerido y aprobado respectivamente, impidiendo generar su Plan Anual de Obtención (PAO) requisito previo para elaborar su Plan Anual de Contrataciones.

Adicionalmente se observa que en ninguna de las UE de la región, que tienen ambos registros existe coincidencia en el número de procesos de selección.

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

Unidad Ejecutora	SEC_EJEC	Publicación en OSCE (Hasta 16/02/12)	Nº Procesos en OSCE	Nº de Procesos en SIGA (PAO)	Fecha de Back Up SIGA
GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA	799	20/01/12	128	27	10/02/2012
REGION HUANCAMELICA-HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	1000	15/02/12	41	3	09/02/2012
REGION HUANCAMELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	1048	01/02/12	25	91	09/02/2012
REGION HUANCAMELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	1300	18/01/12	14	4	09/02/2012
REGION HUANCAMELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	1301	24/01/12	--	22	09/02/2012
REGION HUANCAMELICA- GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	1302	24/01/12	13	55	09/02/2012
GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	1303	NO HAY REGISTROS	--	102	09/02/2012
REGION HUANCAMELICA- GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	1304	16/01/12	10	53	09/02/2012
SALUD HUANCAMELICA	803	no hay registros	--	no tiene SIGA	--
Total			231	357	

De acuerdo a lo señalado en el instructivo, la región y las UE deberán subsanar la observación, para verificar nuevamente el criterio al cierre del primer trimestre.

Conclusión:

No se ha considerado para esta etapa la calificación del criterio, al no contar con información de los procesos de selección en el SIGA en todas las UE, situación no atribuible a la región.

CRITERIO 4: Los bienes de capital, específicamente equipos biomédicos del PAAC son adquiridos con especificaciones técnicas estandarizadas normadas por el MINSA. La UE dispone de especificaciones técnicas de los bienes comunes del sector.

Definición operacional: Al 2012, los activos fijos relacionados al PAN cuentan con especificaciones técnicas estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.

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

En el link http://www.regionhuancavelica.gob.pe/portalweb/index.php?option=com_content&view=article&id=2579&Itemid=162 se verificó la existencia de la Directiva Administrativa N°007- 2012- GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP_DSSyGC, de febrero del 2012, a través de la cual se establece las normas y procedimientos técnico administrativo para la ejecución de la Adquisición y reposición de equipamiento en los establecimientos de salud.

Conclusión:

La región cuenta con especificaciones técnicas estandarizadas para activos fijos del PAN, cuyo uso ha sido normado por el Gobierno Regional, por lo tanto **se cumple el criterio establecido**.

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

Definición operacional: Al 2012, al menos 30% del presupuesto disponible en activos no financieros (Genérica 2.6), ha sido comprometido durante el primer trimestre por cada UE (corte al 16 de febrero).

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

Cuadro N° 18: Compromiso Anual en Activos No financieros a Febrero 2012: Región Huancavelica

Consulta Amigable (Mensual)							
Consulta de Ejecución del Gasto							
Año de Ejecución: 2012							
Incluye: Sólo Actividades							
TOTAL	74,384,935,151	79,084,939,984	46,563,986,254	18,075,533,925	16,089,291,860	15,267,980,206	20.3
REGIONALES	11,373,089,904	13,176,450,407	7,367,734,601	3,043,438,743	2,919,943,806	2,775,053,214	22.2
Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES	11,373,089,904	13,176,450,407	7,367,734,601	3,043,438,743	2,919,943,806	2,775,053,214	22.2
Función 20: SALUD	2,573,845,775	3,199,795,801	1,769,360,955	736,778,243	668,488,844	615,314,684	20.9
HUANCavelica	70,487,044	94,251,805	37,738,211	26,306,251	19,343,580	15,125,536	20.5
NO FINANCIEROS	3,381,345	5,981,816	232,908	297,733	203,710	37,255	3.4
Trimestre I: 1er Trimestre			232,908	297,733	203,710	37,255	
Mes	PIA	PIM	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
				Atención de	Devengado	Girado	
2: Febrero			3,881	0	3,881	0	
Total			3,881	297,733	199,829	37,255	
NIVEL DE COMPROMISO ANUAL EN ACTIVO NO FINANCIEROS		%	0.1				

De la verificación realizada y tal como se muestra en el reporte extraído, se observa que al mes de febrero, la región Huancavelica, en la función salud, de S/. 5, 981,816 programado en Activos no Financieros, ha logrado comprometer para el año S/. 3,881, alcanzando apenas el 0.1%, cifra inferior al mínimo requerido en el criterio (30%).

De ser el caso, en la subsanación de observaciones que será verificado con información al cierre del primer trimestre, las UE y el pliego deberán sustentar la existencia de presupuesto que por asignación expresa del MINSA han sido entregados para la adquisición de equipos que requieren la elaboración de proyectos de inversión. El monto del proyecto será exceptuados del análisis; considerando que para comprometer este tipo de gastos se requiere de mayor tiempo.

Para sustentar lo mencionado, la UE y el pliego deberán adjuntar necesariamente el código SNIP, del proyecto donde se incluyen los activos y el monto presupuestal correspondiente.

Conclusión:

El 0.1% del presupuesto disponible en activos no financieros (Genérica 2.6), ha sido comprometido durante el primer trimestre por cada UE, por lo tanto **el criterio no se ha cumplido**.

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución

CRITERIO 1: La UE hace entrega de los insumos médicos directos, medicamentos y vacunas según lo requerido por el establecimiento y su stock disponible en el Establecimiento de Salud.

Definición operacional: Al 2012, no menos del 80% de los insumos médicos directos (críticos) de las finalidades de entrega universal y subfinalidades de entrega selectiva son entregados al 100% de los establecimientos de los distritos priorizados, según lo requerido en el SIGA.

La verificación de este criterio ha seguido el siguiente procedimiento:

- a. Identificación del listado estándar de insumos críticos elaborado a partir de los insumos de cálculo 4 para cada una de las finalidades y sub finalidades seleccionadas del PAN. La lista de insumos críticos se detalla a continuación:

LISTA DE INSUMOS DIRECTOS: FINALIDADES/SUBFINALIDADES PAN					
INSUMOS VACUNA COMPLETA			INSUMOS IRA COMPLICADA		
Nº	Código del Item	Item Catálogo B/S	Nº	Código del Item	Item Catálogo B/S
1	495700070005	ALGODON HIDROFILO X 500 G O SIMILAR	1	585100140001	AGUA DESTILADA INY 5 mL
2	495700350043	JERINGA DESCARTABLE X 1ML CON AGUJA 23" G X 3/8"	2	495700280089	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA 7 1/2 O
3	583600220044	CLORHEXIDINA 5 G/100 ML JABON 500 ML	3	495700110032	BAJALENGUA DE MADERA PEDIATRICA X 500 O SIMILAR
4	495700280099	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L O SIMILAR	4	580100160002	OXIGENO
5	1392001000990	JABON GERMICIDA LIQUIDO X 1 L	5	495700250171	ESPARADRAPO ANTIALERGICO 1.25 CM X 4.5 M O SIMILAR
6	139200160221	PAPEL TOALLA X 10 M O SIMILAR			
7	495700350047	JERINGA DESCARTABLE X 1ML CON AGUJA 26" G X 1"			
INSUMOS CRED COMPLETO			INSUMOS EDA COMPLICADA		
Nº	Código del Item	Item Catálogo B/S	Nº	Código del Item	Item Catálogo B/S
1	475100015857	CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑA	1	495700210075	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO Nº 24 G X 1 1/4"
2	495700110032	BAJALENGUA DE MADERA PEDIATRICA X 500 O SIMILAR	2	495701290010	EQUIPO DE VENOCISIS CON AGUJA DE VENTILACION
3	501100040460	BOLSA DE POLIETILENO 18" X 26" X 2 UM COLOR ROJO X	3	495700250171	ESPARADRAPO ANTIALERGICO DE PLASTICO 1.25 CM X 4.5 M
4	135000190080	HISOPO DE PLASTICO CON TORUNDA DE ALGODON X 100	4	585100130001	SALES DE REHIDRATACION ORAL PLV 27.9 g
5	317500130274	TEST DE DESARROLLO DE NIÑOS 0-4 AÑOS BATERIA BP	5	585100040008	SOLUCION POLIELECTROLITICA INY 1 L
6	139200160221	PAPEL TOALLA X 10 M O SIMILAR	6	169900430025	VASO DESCARTABLE DE PLÁSTICO DE 5 FL OZ
7	475100015857	CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO			
8	512000180124	LAMINA PORTA OBJETO 25mm X 75 mm x 10 O SIMILAR			
9	512000150579	KITS DE FRASCOS DE PLÁSTICOS PARA EX. HECES			
INSUMOS: SUPLEMENTO SULFATO FERROSO					
Nº	Código del Item	Item Catálogo B/S			
1	582800230013	FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 15mg/5 mL jarabe O SIMILAR (CHISPITA)			

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

Como se observa en el Cuadro N° 19, de 82 establecimientos de salud priorizados con PECOSAS en el SIGA, tan sólo 1 establecimiento de la UE Tayacaja recibió más del 80% de insumos críticos, que representa el 1.4%.

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

UNIDADES EJECUTORAS	TOTAL DE EE.SS PRIORIZADOS	EE.SS CON PECOSAS	EESS que recibieron menos del 80% de insumos críticos	EE.SS que recibieron 80% a más de insumos críticos
799 REGION HUANCANELICA-SEDE CENTRAL	31	28	28	0
1048 REGION HUANCANELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	21	20	19	1
1300 REGION HUANCANELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	3	3	3	0
1303 REGION HUANCANELICA- GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	11	9	9	0
1304 REGION HUANCANELICA- GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	16	13	13	0
TOTAL	82	73	72	1

Este proceso debe ser mejorado por las UE y la región, para identificar si esta situación se produce por un deficiente registro durante la entrega de insumos a los puntos de atención o realmente no se está atendiendo con los insumos críticos necesarios, que permitan entregar correctamente los productos del Programa Articulado Nutricional.

El análisis realizado está en función a la base de datos del SIGA teniendo en cuenta el ubigeo de los EESS según los distritos priorizados (82 EESS), lo cual difiere en relación al padrón de establecimientos de salud (71 EESS), la región deberá actualizar la información del padrón para el siguiente informe.

Conclusión:

Sólo al 1.4% de EESS priorizados se ha distribuido no menos del 80% de insumos médicos críticos de las finalidades de entrega universal y subfinalidades de entrega selectiva del PAN; **por lo tanto el criterio no se cumple.**

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

Definición operacional: No menos de 60% de bienes de capital ingresados al almacén de las UE durante el segundo semestre del 2011, son distribuidos dentro de los 30 días posteriores a su ingreso.

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

- Se ha obtenido del módulo de logística del SIGA el reporte de activos adquiridos e ingresados a almacén durante el segundo semestre del 2011.
- Reporte de activos entregados a los puntos de atención durante el segundo semestre del 2011, en relación a los activos ingresados a almacén en el mismo periodo.

De la verificación realizada en los back up del módulo patrimonial del SIGA enviados, se constata el movimiento de apenas 1,480 activos patrimoniales en los almacenes de las 8 UE de la región Huancavelica. De los 1,480 activos 0% ha sido distribuido antes de los 30 días, considerando todos los bienes patrimoniales ingresados en el periodo junio a diciembre de 2011.

En el desagregado del Cuadro N° 20 por UE, se observa que a diferencia de la primera evaluación, en esta oportunidad todas las UE registran en este periodo movimientos de activos en almacén pero sin la oportunidad necesaria. En el consolidado regional, de activos entregados, 0% ha sido entregado antes de los 30 días, lo que evidencia una drástica reducción en relación al 78% alcanzado en el nivel anterior.

Las 3 UE que no registran movimientos de activos, oportunos, deberán revisar el registro de su distribución en el SIGA, para corroborar que efectivamente no hubo movimiento en almacén antes de los 30 días, en el periodo evaluado.

Cuadro No 20: Distribución de activos antes de los 30 días

Unidad Ejecutora	<= 30 días	> 30 días	Total general	% distribución <= 30 días
1048 GERENCIA SUBREGIONAL TAYACAJA	0	123	123	0
1300 GERENCIA SUBREGIONAL CHURCAMPA	0	7	7	0
1301 GERENCIA SUBREGIONAL CASTROVIRREYNA	0	367	367	0
1304 GERENCIA SUBREGIONAL ANGARAES	0	2	2	0
799 GOB. REGIONAL HUANCAMELICA	0	614	614	0
1302 GERENCIA SUBREGIONAL HUAYTARA	0	242	242	0
1303 GERENCIA SUBREGIONAL ACOBAMBA	0	89	89	0
1000 HOSPITAL DE HUANCAMELICA	0	36	36	0
Total general	0	1480	1480	0

Conclusión:

En la región Huancavelica 0 % de activos patrimoniales han sido distribuidos de almacén antes de los 30 días, por tanto **la región no cumple con el criterio** de distribución oportuna.

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

Definición operacional: Al 2012, el 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos y sulfato ferroso; y no menos del 80% de establecimientos tienen disponibilidad aceptable de vacunas, según reporte de DIGEMID.

La verificación del cumplimiento de este criterio se hizo tomando como fuente de datos, el Sistema Integrado de Medicamento y Drogas (SISMED).

De acuerdo a lo establecido en el “**Instructivo para la verificación de compromisos**”, los insumos sobre las cuales se está evaluando DISPONIBILIDAD ACEPTABLE son los siguientes:

Código SIGA	Código SISMED	Insumo	Disponibilidad en Categoría
585100070011	03789	Dextrosa 5% AD x 1000 ml (5mg/100 mL INY 1 L)	Todas
580700090008	18155	Ampicilina sódica 1 gr iny con diluyente	I-3 o superior
580700100002	0794	Amoxicilina 250 mg/5ml.Susp x 60 ml	I-3 o superior
580900040004		Gentamicina sulfato iny x 80 mg/ml amp. X 2cc	I-3 o superior
580700170003	18318	Bencilpenicilina sódica iny 1000000 UI INY CON DILUYENTE	I-3 o superior
581300030009	05986	Sulfametoxazol + Trimetoprim 200 + 40mg/5 ml x 60 ml	I-2 o superior
581500070006	03703	Furazolidona 50mg/5ml x 120 ml	I-2 o superior
584300120003	17734	Vacuna DPT , HIB Y VHB (PENTAVALENTE) INY 1 Dosis	Todas
584300010004	18537	Vacuna contra el neumococo Inyectable 1 dosis.	Todas
584300220001	18331	Vacuna contra el rotavirus PVL 1 dosis	Todas

En el caso del sulfato ferroso, éste no ha sido evaluado, dado que la región viene administrando multimicronutrientes “Chispitas” para la prevención de anemia en los niños menores de 36 meses.

La evaluación de la disponibilidad de los medicamentos e insumos se ha realizado a partir de la información proporcionada por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del último mes disponible en los 82 establecimientos de los distritos priorizados.

Los resultados muestran que el 26% de los establecimientos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de medicamentos/insumos, según categoría, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 21: Establecimientos de Salud con disponibilidad aceptable de antibióticos

Unidad Ejecutora	N° EESS I2 o superior	N° EESS I3 o superior	Total EESS	EESS categoría I-2 Cumplen 2 Medicamentos	EESS categoría I-3 o superior Cumplen 7 medicamentos	EESS q cumplen según categoría	% de cumplimiento
Gerencia Sub Regional Acobamba	1	1	2	0	0	0	0%
Gerencia Sub Regional Angaraes	4	1	5	2	0	2	40%
Gerencia Sub Regional Churcampa	1	0	1	0		0	0%
Gerencia Sub Regional Tayacaja	3	3	6	1	0	1	17%
Sede Central	5	4	9	3	0	3	33%
TOTAL	14	9	23	6	0	6	26%

Al analizar la disponibilidad por medicamento, se observa disponibilidad aceptable de 52% en Sulfametoxazol + Trimetropina; sin embargo en el caso de la Gentamicina y Bencilpenicilina alcanza una disponibilidad aceptable de 4% y 0% respectivamente. Estos resultados se muestran en el cuadro N° 22.

Cuadro N° 22: Disponibilidad aceptable de antibióticos

Unidad Ejecutora	N° EESS I2 o superior	N° EESS I3 o superior	Furazolidona 50 Mg/5 MI Sus120 MI	Sulfametoxazol + Trimetropina 200 Mg + 40 Mg/5 MI Sus 60 MI	Gentamicina Sulfato 80 Mg/MI Iny 2 MI	Dextrosa 5 G/100 MI Iny 1 L	Ampicilina Sodica 1 G Iny Con Diluyente	Bencilpenicilina Sodica 1000000 UI Iny Con Diluyente	Amoxicilina 250 Mg/5 MI Sus 60 MI
Gerencia Sub Regional Acobamba	2	1	50%	100%	0%	50%	50%	0%	0%
Gerencia Sub Regional Angaraes	5	1	40%	40%	0%	20%	20%	0%	20%
Gerencia Sub Regional Churcampa	1	0	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%
Gerencia Sub Regional Tayacaja	6	3	33%	50%	0%	0%	33%	0%	33%
Sede Central	9	4	44%	44%	11%	33%	11%	0%	0%
Total	23	9	39%	52%	4%	22%	22%	0%	13%

En el caso de las vacunas Pentavalente, contra neumococo y rotavirus, el 1% de los establecimientos priorizados alcanzan una disponibilidad aceptable, de acuerdo a información del último mes disponible. En el caso sólo de la vacuna pentavalente la disponibilidad aceptable llega

al 5%, en la vacuna contra neumococo al 11% y contra rotavirus al 10%, como se muestra en el siguiente cuadro.

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

Unidad Ejecutora	N°	Vacuna DPT, HIB y VHB (Pentavalente) Iny 1 Dosis	Vacuna contra Neumococo Iny 1 Dosis	Vacuna contra el Rotavirus PLV 1 Dosis	Disponibilidad 3 vacunas
Gerencia Sub Regional Acobamba	11	0%	0%	0%	0%
Gerencia Sub Regional Angaraes	16	0%	19%	13%	0%
Gerencia Sub Regional Churcampa	3	33%	0%	0%	0%
Gerencia Sub Regional Tayacaja	21	5%	0%	0%	0%
Sede Central	31	6%	19%	19%	3%
Subtotal	82	5%	11%	10%	1%

Conclusión:

El 26% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos, y el 1% de establecimientos tienen disponibilidad aceptable de vacunas, según base de datos del SISMED. Por lo tanto, **la meta de este criterio no se ha cumplido**.

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

Definición operacional: A diciembre de 2011, el 100% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con equipamiento de cadena de frío operativo.

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

- a. Considerando el estándar de equipos de cadena de frío por puntos de atención según categoría, se ha obtenido el reporte en Excel de bienes patrimoniales del SIGA por centro de costo con información existente a Junio de 2011.
- b. Se han identificado los niveles de disponibilidad de equipos de cadena de frío en cada punto de atención priorizado, en relación al estándar según categoría.
- c. Para el cumplimiento del criterio se ha tenido en cuenta que los equipos que forman parte del listado, figuren en el reporte SIGA en la condición de “bueno o regular” respecto al estado de conservación.

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

D_EJECUTORA	D_EESS_PRIORIZADOS	Estándar_Cat	Nº Disponible	% Disponibilidad
GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA	C.S. CCASAPATA	4	4	100
	C.S. HUANDO	3	2	67
	C.S. YAULI	3	3	100
	P.S. AMBATO	4	3	75
	P.S. HUACHOCOLPA	4	1	25
	P.S. PANTACHI SUR	4	3	75
	P.S. SAN JUAN DE CCARHUACC	4	3	75
	P.S. SANTA ROSA DE CHOPCCA	4	3	75
	P.S. SANTA ROSA DE PACHACC	4	3	75
	P.S. TOTORA JATUMPAMPA	2	1	50
	P.S. UCHCUS - INCADAN	4	3	75
REGION HUANCAMELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	C.S. SAN ISIDRO DE ACOBAMBA	4	3	75
	C.S. SURCUBAMBA	3	3	100
	C.S. TINTAY PUNCU	4	4	100
	P.S. HUACHOCOLPA	4	3	75
	P.S. MARCAVALLE	2	1	50
	P.S. PUEBLO LIBRE	2	1	50
	P.S. PUERTO SAN ANTONIO	4	3	75
	P.S. SALCAHUASI	4	3	75
	P.S. SAN ANTONIO DE SALCAB	2	1	50
	P.S. SUNE GRANDE	2	1	50
REGION HUANCAMELICA-GERENCIA SUB REGIONAL	P.S. CHINCHIHUASI	4	4	100
	P.S. HUANCHOS	2	1	50
GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	C.S. ANTA	4	4	100
	P.S. CASACANCHA	2	1	50
	P.S. HUAYANAY	4	4	100
	P.S. MANYACC	2	1	50
	P.S. PATACANCHA	2	1	50
	P.S. SANCAYPAMPA	2	1	50
	P.S. TAMBWAYCO	2	1	50
	P.S. VISTA ALEGRE	2	1	50
	P.S. DAHUIMCUCHO	2	1	50
REGION HUANCAMELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	C.S. PARCO ALTO	4	4	100
	P.S. CONGALLA	4	3	75
	P.S. TUCCO	4	4	100
	P.S. SAN PABLO DE OCCO	4	3	75
	36			

De la verificación realizada y como se muestra en el cuadro N° 21, en la región Huancavelica 36 de los 82 EESS priorizados registran disponibilidad de equipos de cadena de frío, de ellos 9

cuentan con el 100% de equipos considerados en el estándar definido por categoría. En relación al nivel anterior se ha incrementado en 5 EESS los que tienen disponibilidad completa.

Esta situación debe ser verificada por la región y en cada UE con la finalidad de discriminar si es por un deficiente o incompleto registro de bienes patrimoniales por centros de costo; ó existe una brecha importante de estos insumos críticos del Programa Articulado Nutricional. Se observa además que muchos equipos actualmente tienen la condición de mal estado de conservación, por tanto no son acumulados en el reporte y deben ser considerados para su reposición.

Conclusión:

El 44% establecimientos cuentan con disponibilidad de equipos de cadena frío y 9 EESS tienen disponibilidad al 100%, por tanto **no se cumple** con la meta establecida para el criterio.

Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos

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

Definición operacional: Al 2011, el 80% de los establecimientos de los distritos priorizados disponen de recursos humanos [profesional de salud] [días persona disponible/ días persona requerido] para la atención a la población.

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

- Identificación de la meta física de menores de 1 año a partir del padrón nominado por punto de atención priorizado.
- Elaboración del estándar **Número de días persona**, necesario según meta física de menores de 1 año, en relación a los productos del PAN a ser entregados. **Ver cuadro**
Sólo cuando se trate de establecimientos de categoría I-1 se podrán considerar los tiempos de la Enfermera y/o Técnico,
- Elaboración de una matriz con los establecimientos priorizados y el estándar de días persona necesario según meta física.
- Revisión del reporte del número de días persona efectivamente disponibles, por puntos de atención, obtenido de la base de datos HIS del 2011. Este criterio considera el número de días que el personal existente ha registrado atenciones en el formato HIS de su establecimiento.*
- Identificación de puntos de atención priorizados que cumplen con el índice de días persona disponible Vs días persona requerido, según estándar

Meta Física de menores de 1 año	Días enfermera requerido x año (6 hrs x día).	Nº de enfermeras
Hasta 35 menores de 1 año	17 días x mes **	1
Entre 36 y 70 menores de 1 año	34 días x mes	2
Entre 71 y 105 menores de 1 año	51 días x mes	3
Sucesivamente		

Si la evaluación se realiza en un trimestre se considerará la proporción de días necesarios

** Nº de días ajustado, considerando capacitaciones o labores administrativas del personal.

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

Para establecer el número de días persona requerido, se ha considerado 17 de 28 días que tiene el mes según el análisis. El valor de días persona requerido se ha ajustado a la meta física de niños menores de 1 año, considerando que por cada 35 niños menores de 1 año se requiere de un profesional adicional, de tal manera que si por ejemplo un establecimiento tiene 50 niños el número de profesionales de enfermería que requiere es 2 y los días persona requerido por el mes es de 34.

De esta manera, se ha dividido el número de días persona disponible sobre el número de días persona requerida para los 3 meses evaluados. Se ha considerado que el establecimiento tiene disponible recurso humano cuando el resultado es igual o mayor a 1

Cuando se evalúa días persona disponibles en el periodo evaluado, la Región solo cubre el 65%. Las UE Sede Huancavelica y Angaraes son quienes presentan menor tiempo disponible en establecimientos priorizados con 59% y 62% respectivamente. Esto se aprecia en el cuadro 24.

Cuadro No 25: Disponibilidad de Recursos Humanos último trimestre 2011

UNIDAD EJECUTORA	N° EESS	Mes 1	Mes 2	Mes 3	% cumplen los 3 meses
1048 GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	20	85%	80%	75%	70%
1300 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	3	67%	67%	67%	67%
1303 GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	9	89%	78%	89%	78%
1304 GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	13	62%	69%	77%	62%
799 SEDE HUANCVELICA	29	66%	66%	72%	59%
Total	74	73%	72%	76%	65%

Fuente: Información de EESS evaluada con base de datos remitidas

Conclusión:

El 65% de establecimientos de los distritos priorizados, disponen de personal permanente en el periodo evaluado. **La región no cumple con el criterio establecido.**

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

Definición operacional: Al 2011, el 90% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados, según categoría, disponen de bienes de capital [equipos disponibles y operativos/estándar mínimo de equipamiento] para cubrir los productos del PAN.

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

- Elaboración del estándar de equipamiento mínimo necesario por punto de atención según categoría, para atender los principales productos del PAN.
- Revisión del reporte de disponibilidad de equipos para el PAN por establecimiento según categoría, correspondiente al 2011, obtenidos del back up del SIGA remitida por las UE. Los EESS han sido ubicados en la data tanto por su código RENAES como por su descripción.
- Matriz con puntos de atención y nivel de disponibilidad de equipos, considerando que el índice, Activos disponibles/Estándar de equipamiento, debe ser igual o mayor que 1.

Cabe mencionar que en relación al nivel anterior el número de ítems del estándar se ha incrementado en 1 para el nivel I-1, I-2 y en 4 para el nivel I-3 o superior, además se han excluido los equipos registrados como en mal estado de conservación.

De análisis realizado y como se muestra en el cuadro N° 25, se ha verificado que de los 74 EESS priorizados en la región Huancavelica, 68 (92%) registran bienes de capital considerados dentro del estándar establecido, sin embargo ninguno logra tener disponibilidad del 100% considerando los 10 equipos del estándar en el caso de los EESS I-1, 12 equipos en los I-2 y 15 equipos en los EESS I-3 o superior. Un aspecto a resaltar es que en relación al nivel anterior el número de EESS que registran equipos para el PAN se ha incrementado en 35 a nivel de la región.

Cuadro No 26: Disponibilidad de bienes de capital para el PAN por EESS

D_EJECUTORA	D_EESS	D_CAT	ESTÁNDAR_ CAT	Total	% Disponibilidad	D_EJECUTORA	D_EESS	D_CAT	ESTÁNDAR_ CAT	Total	% Disponibilidad
REGION HUANCAVELI CA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	C.S. SAN ISIDRO DE ACOB	I-3	15	8	53	REGION HUANCAVELI CA-GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	C.S. PARCO ALTO	I-3	15	7	47
	C.S. SURCUBAMBA	I-4	15	7	47		P.S. ANCHONGA	I-1	10	5	50
	C.S. TINTAY PUNCU	I-3	15	6	40		P.S. BUENOS AIRES DE I	I-1	10	5	50
	P.S. CHUYAPATA	I-1	10	5	50		P.S. CARCOSI	I-1	10	5	50
	P.S. COCHABAMBA GRAN	I-1	10	2	20		P.S. CHINCHO	I-1	10	5	50
	P.S. HUACHOCOLPA	I-2	12	6	50		P.S. CONGALLA	I-2	12	5	42
	P.S. HUARI	I-1	10	3	30		P.S. HUARIRUMI CHON	I-1	10	5	50
	P.S. MARCAVALLE	I-1	10	5	50		P.S. LIRCAY CCASA	I-1	10	5	50
	P.S. MONTECOLPA	I-1	10	5	50		P.S. MAICENA	I-1	10	5	50
	P.S. PUEBLO LIBRE	I-1	10	5	50		P.S. SAN ANTONIO DE A	I-1	10	5	50
	P.S. PUERTO SAN ANTON	I-2	12	7	58		P.S. TUCO	I-2	12	5	42
	P.S. SACHACOTO	I-1	10	3	30		P.S. YUNYACCASA	I-1	10	4	40
	P.S. SALCAHUASI	I-2	12	5	42		P.S. SAN PABLO DE OC	I-2	12	5	42
	P.S. SAN ANTONIO DE SA	I-1	10	2	20		C.S. CCASAPATA	I-3	15	2	13
	P.S. SAN MARCOS DE RO	I-1	10	3	30		C.S. HUANDO	I-4	15	3	20
	P.S. SANTA MARIA	I-1	10	4	40		C.S. YAULI	I-4	15	4	27
	P.S. SOCOS	I-1	10	4	40		P.S. AMBATO	I-2	12	3	25
	P.S. SUNE GRANDE	I-1	10	4	40		P.S. CACHILLALLAS	I-1	10	2	20
	P.S. UCHUYSIHUIS	I-1	10	5	50		P.S. CASTILLAPATA	I-1	10	2	20
	P.S. VISTA ALEGRE	I-1	10	3	30		P.S. CHUCLLACCASA	I-1	10	2	20
REGION	P.S. CHINCHIHUASI	I-2	12	5	42	GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELI CA	P.S. CUENCA	I-1	10	3	30
HUANCAVELI	P.S. HUANCHOS	I-1	10	5	50		P.S. HUACHOCOLPA	I-2	12	2	17
CA-	P.S. SANTA ROSA DE OCC	I-1	10	4	40		P.S. LUQUIA	I-1	10	2	20
GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	C.S. ANTA	I-3	15	11	73		P.S. NUEVA ACOBAMBA	I-1	10	2	20
	P.S. CASACANCHA	I-1	10	7	70		P.S. PANTACHI NORTE	I-1	10	2	20
	P.S. ÑAHUIMCUCHO	I-1	10	6	60		P.S. PANTACHI SUR	I-2	12	1	8
	P.S. HUAYANAY	I-2	12	7	58		P.S. PUCAPAMPA	I-1	10	2	20
	P.S. MANYACC	I-1	10	7	70		P.S. SAN JOSE DE MIRA	I-1	10	1	10
	P.S. PATACANCHA	I-1	10	6	60		P.S. SAN JUAN DE CCA	I-2	12	2	17
	P.S. SANCAYPAMPA	I-1	10	6	60		P.S. SANTA ROSA DE CI	I-2	12	2	17
	P.S. TAMBAYCO	I-1	10	6	60		P.S. SANTA ROSA DE P	I-2	12	2	17
	P.S. VISTA ALEGRE	I-1	10	7	70		P.S. TINYACCLLA	I-1	10	2	20
							P.S. TOTORA JATUMPA	I-1	10	3	30
							P.S. UCHCUS - INCA	I-2	12	2	17
							P.S. VILLAPAMPA	I-1	10	1	10
							P.S. VISTA ALEGRE	I-1	10	1	10
		68									

Fuente: Información de EESS evaluada con base de datos remitidas

Conclusión:

El 92% de establecimientos priorizados, registran bienes de capital considerados en el estándar para el PAN, sin embargo ninguna logra disponibilidad del 100%, por tanto **la región no cumple con la meta establecida** para el criterio.

3. ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

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

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

Definición operacional: Al 2012, el Gobierno Regional ha establecido una lista de establecimientos de salud priorizados mediante los cuales se garantiza un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento, para los servicios de atención infantil.

El Gobierno Regional ha identificado la lista de EESS mediante el cual se garantiza el acceso físico menor a una hora al 80% de los residentes pobres del Departamento de Huancavelica. En el expediente se ha considerado el envío del formato 100 consolidado de manera regional con las siguientes variables:

1. Código de la UE
2. Nombre de la UE
3. Código de EE.SS
4. Nombre del Establecimiento de Salud
5. Nombre de la Provincia
6. Nombre del Distrito
7. Nombre del Centro Poblado (Comunidad/Anexo)
8. No de niños menores de 36 meses
9. Distancia en Kilómetros
10. Horas de traslado al EE.SS
11. Número de niños por hora
12. Proporción de niños por hora

Revisando la información en medio magnético, la cantidad de EESS registrado (385) difiere a lo registrado en el formato 100 del padrón regional (388). Sin embargo se ha registrado información actualizada de acceso en tiempo y distancia de la población a los servicios de atención infantil por cada centro poblado registrado.

La población infantil registrada corresponde a 25,745 niños menores de 36 meses de la población más pobre, de los cuales 17,845 niños tienen acceso físico a un EESS a menos de una hora, cubriendo al 69% de la población. La región deberá desarrollar mecanismos que permitan cubrir al 80% de la población infantil.

Conclusión:

La Región cuenta con un listado actualizado de establecimientos de salud, sin embargo sólo se cubre al 69% de la población infantil pobre con acceso físico menor a una hora, **no cumpliendo la meta establecida** y manteniéndose las observaciones.

Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios

CRITERIO 1: La Entidad, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías al menos para los siguientes procesos: administración y gestión del padrón de usuarios, la programación operativa, gestión de los recursos humanos, gestión logística y la gestión de patrimonio.

Definición operacional: Al 2012 el Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos, tecnologías para los procesos de: Administración y gestión del padrón de usuarios, planificación operativa, gestión recursos humanos, gestión logística y gestión de patrimonio.

Para evaluar este criterio, se revisó la existencia de documentos de gestión donde se establecen los roles, responsabilidades, procedimientos flujos y tecnologías para 05 procesos descritos en la definición operacional, los que deben contar con la respectiva norma de aprobación:

N°	Documento solicitado	Documentos enviados
1	Resolución que aprueba la Directiva para la administración y gestión del Padrón Nominado: Mantener actualizado el Padrón Nominal con datos de CUI/DN autenticado.	Directiva Administrativa N° 003-2011-GRHVCA/GRDS/DIRESA/DEIS-DEI-DGyDI), aprobada con Resolución Directoral Regional N° 797-2011/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 22 de agosto del 2011. <i>“Normas y procedimientos para administración del padrón nominado de niños”</i>
2	Resolución que aprueba la Directiva que organiza el Proceso de programación operativa: Requerimiento de bienes y servicios por establecimiento de salud	Resolución Gerencial General Regional N° 148-2012/GOB.REG-HVCA/GGR, del 09 de febrero del 2012. <i>“Directiva para la programación Operativa de los Programas Presupuestarios Estratégicos – PPE de Salud”</i>
3	Resolución que aprueba la Directiva para Programación Contratación y Selección de Recursos Humanos a nivel de cada establecimiento y centro de costo.	Directiva N° 004-2011/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDlel), aprobada con Resolución Gerencial General Regional N° 401-2011/GOB.REG-HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011. <i>“Normas y procedimientos para la contratación de personal bajo régimen especial de contratación administrativa de servicios en el Gobierno Regional de Huancavelica”</i>
4	Resolución que aprueba la Directiva para la organización en la administración y gestión Logística: Recepción, almacenamiento y distribución de Bienes y Servicios.	Directiva N° 005-2011/GOB.REG-HVCA/GRPPyAT-SGDlel: aprobado por Resolución Gerencial General Regional N° 397-2011/GOB.REG-HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011. <i>“Normas y procedimientos para las adquisiciones y contrataciones de bienes y servicios cuyos montos sean iguales o inferiores a 3UIT, que realice el Gobierno Regional Huancavelica”</i>
5	Resolución Regional que aprueba la Directiva para la administración y gestión de Patrimonio: Procedimientos para Altas,	Directiva para la administración de los almacenes del Gobierno Regional de Huancavelica. (Directiva N° 008-2011/GOB.REG-HVCA/GRPPYAT-SGDlel),

Bajas y Enajenaciones de Bienes.	aprobada con Resolución Gerencial General Regional N° 400-2011/GOB.REG-HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011. <i>“Directiva para la administración de los almacenes del Gobierno Regional de Huancavelica – sede Central”</i>
----------------------------------	---

Conclusión:

La Región ha normado los procesos de gestión solicitados, que han sido formalizados a través de 5 directivas establecidas; por lo tanto **este criterio se ha cumplido**.

CRITERIO 2: La Entidad, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: 33254 Niños con Vacuna Completa según edad, 33255 Niños con CRED Completo según edad, 33256 Niños con Suplementos de Hierro y Vitamina A y 33317 Gestante con suplemento de hierro y Acido Fólico.

Definición operacional: Al 2012 el Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos “Niños con Vacuna Completa según edad”, “Niños con CRED Completo según edad”, y “Gestante con suplemento de hierro y Acido Fólico”.

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

N°	Documento solicitado	Documentos enviados
1	NORMA REGIONAL QUE ESTABLECE LOS MECANISMOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGAR CADA PRODUCTO ACORDE A LA NORMA NACIONAL PERO ADECUADO A LA REALIDAD LOCAL	DIRECTIVA ADMINISTRATIVA REGIONAL N° 004 - 2012/ GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP DIRECTIVA REGIONAL QUE ORIENTA EL FLUJO Y PROCEDIMIENTO DE CRED COMPLETO EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS
2		DIRECTIVA ADMINISTRATIVA REGIONAL N° 005- 2012-GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP/DAIS DIRECTIVA REGIONAL QUE ORIENTA EL FLUJO Y PROCEDIMIENTO DE ENTREGA OPORTUNA DE VACUNA COMPLETA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
3		DIRECTIVA ADMINISTRATIVA REGIONAL N° 006- 2012-GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP/DAIS DIRECTIVA SANITARIA DE SUPLEMENTACION CON MULTIMICRONUTRIENTES Y TRATAMIENTO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO EN NIÑOS MENORES DE 5 ÑOS, GESTANTES Y PUERPERAS

De los documentos solicitados, la región ha presentado las 03 Directivas que regulan los productos priorizados.

Conclusión:

La región ha cumplido con enviar documentos que regulan las atenciones de 2 de 3 productos solicitados, **por lo que se cumple el criterio establecido.**

Sub Proceso Crítico 3: Articulación, Coordinación, Colaboración

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

Definición operacional: Al 2012, el Gobierno Regional ha formalizado un convenio interinstitucional que permita el intercambio de datos con el Seguro Integral de Salud, el Programa Juntos, RENIEC y Gobierno Local con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada y autenticada de beneficiarios e incrementar la proporción de niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad

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

Se ha identificado copia del siguiente documento: ***PROYECTO DE CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL REGISTRO NACIONAL DE IDENTIDAD Y ESTADO CIVIL (RENIEC), EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS), EL PROGRAMA DE APOYO A LOS MÁS POBRES “JUNTOS” Y EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA.***

El documento de 04 folios tiene como objetivo el intercambio de información relacionado a los beneficiarios para disponer una base de datos actualizada y autenticada de beneficiarios de programas sociales que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad.

La propuesta contiene clausulas de suministro de información, procedimientos para consultas en línea virtual vía internet, y plazos de vigencia y renovación.

Conclusión:

La región cuenta con una propuesta de convenio interinstitucional con SIS, JUNTOS, RENIEC y el Gobierno Regional, **sin embargo no está formalizado, no cumpliendo el criterio establecido.**

4. SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

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

CRITERIO 1: Los Pliegos y las UEs, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de al menos de las bases de datos siguientes: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN tomando como base los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos.; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.

Definición operacional: Al 2012 el Pliego y las UEs, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de las siguientes bases de datos: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN tomando como base los afiliados al SIS y al Programa Juntos; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.

Para evaluar este criterio, se revisó la existencia de documentos de gestión donde se establecen los procedimientos para las 04 fuentes de datos descritas en la definición operacional.

N°	Documento solicitado	Documentos enviados
1	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos del Padrón de Establecimientos de Salud: Autenticado y actualizado:	Directiva N° 002-2011/GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP-DSyGC/DEIS.DGyDI aprobada con Resolución Directoral Regional N° 798-2011/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 22 de Agosto de 2011. <i>“Normas y procedimientos para la administración del Padrón de establecimientos de salud, conciliado de la Dirección Regional de Salud – Huancavelica”</i>
2	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos del Padrón Nominado , autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN , tomando como base de los afiliados al Seguro Integral de Salud y el Programa Juntos.	Resolución Directoral Regional N° 799-2011/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 22 de Agosto de 2011 <i>“Manual de procedimientos para la administración de la base de datos del Padrón Nominado”</i>
3	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos de las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos:	Resolución Directoral Regional N° 799-2011/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 22 de Agosto de 2011. <i>“Manual de procedimientos para la integración de las bases de datos en el DataWareHouse”</i>
4	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos de las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	Directiva N° 002-2012/GOB.REG-HVCA/GRPPyAT-SGDI <i>“Procedimientos para el Recabado Organización y Almacenamiento Eficiente de la Información contenida en la base de datos de las operaciones efectuadas y registradas en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), del</i>

N°	Documento solicitado	Documentos enviados
		<p>Gobierno Regional de Huancavelica. Resolución Gerencial General Regional N° 149-2012/GOB.REG-HVCA/GGR, del 09 de febrero del 2012"</p> <p>Resolución Gerencial General Regional N° 398-2011/GOB.REG-HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011 que aprueba la Directiva N° 006-2011/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDI</p> <p>"Normas y Procedimientos para el Proceso de Gestión Presupuestaria"</p>

Conclusión:

La Región cuenta con documentos de gestión donde establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de bases de datos; **cumpliendo el criterio establecido.**

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

Definición operacional: Al 2012 los Pliegos y las UEs han incorporado en los sistemas de información el uso de los siguientes códigos estándares: i) Código único de establecimiento de salud y ii) Código de personal (DNI); de acuerdo con el marco normativo vigente del Ministerio de Salud.

Para el análisis de este criterio se ha seguido el siguiente procedimiento:

Se ha verificado el uso del código único de los EESS y del documento de identidad del personal registrado en los sistemas de información de las UE, de acuerdo a las siguientes fuentes de datos:

Dirección de Servicios de salud -	La UE genera el backup de la base de datos "esSerSal", tabla "EstablecimientosfuenteSS". Se verifica el uso del código único.
Oficina de Planeamiento	Reporte de puntos de atención consignados en el módulo PpR del SIGA. La UE remite el backup del SIGA donde se verifica el uso del código de único de establecimientos.
Oficina de Recursos Humanos	Reporte de personal consignado en el módulo ML del SIGA. La UE remite el backup del SIGA donde se verifica el uso del código de profesión del personal existente.
Oficina de Recursos Humanos	Reporte Excel de la planilla electrónica donde se consigna el código de profesión para el personal registrado:
Oficina de seguros	Reporte SIS Proveedores con registro del código de profesión:

Cuadro No 27: Uso de código único en Data de EESS: Servicios de Salud: Huancavelica

Num	Cod_Ubigeo	CódÚni	Nomb_est	Distrito	Provincia	Microrred	Categori
1	090101	00003853	DPTAL. DE HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	QUE NO	II-2
2	090101	00003855	CALLQUI CHICO	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ASCENSION	I-1
3	090101	00003856	SACSAMARCA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ASCENSION	I-1
4	090101	00003859	SANTA ANA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	SANTA ANA	I-3
5	090101	00003860	PUEBLO LIBRE	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	SANTA ANA	I-1
6	090101	00003861	SAN CRISTOBAL	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	SANTA ANA	I-3
7	090101	00003863	ANTACCOCHA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	SANTA ANA	I-1
8	090101	00011206	PAMPACHACRA	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	SANTA ANA	I-1
9	090101	00011350	SAN GERONIMO	HUANCAMELICA	HUANCAMELICA	ASCENSION	I-1

Cuadro N° 28: Uso del código único de EESS en SIGA: Huancavelica

PLIEGO	EJECUTORA	: EESS_SIGA	D_EESS_SIGA	cod_interno	OD_RENAE	D_CATEGORIA	CATEGORIA	TIPO
99 - 447 - G.R.	1303 - GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	5519	P.S. VILLA MANA	00130301000	9503	I-1	1	FIJO
99 - 447 - G.R.	1303 - GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	5520	C.S. TINGUERC	090206A301	3931	I-3	3	FIJO
99 - 447 - G.R.	1303 - GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	5521	P.S. HUACHUA	090206A302	3932	I-1	1	FIJO
99 - 447 - G.R.	1303 - GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	5522	P.S. CHOPCCA	090206A305	6823	I-1	1	FIJO
99 - 447 - G.R.	1303 - GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	5523	C.S. ANTA	090203A202	3939	I-3	3	FIJO
99 - 447 - G.R.	1303 - GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	5524	P.S. HUAYANA	090203A301	3940	I-2	2	FIJO
99 - 447 - G.R.	1303 - GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	5525	P.S. MANYACC	090203A302	3941	I-1	1	FIJO

Módulo de PpR - Menú Reportes – Sub Menú Reportes Varios – Opción Puntos de Atención de la Unidad Ejecutora.

Cuadro N° 29: Uso del Documento de Identidad en Personal: Data SIGA Huancavelica

SECEJ	AÑO	EESS	NOM_AP	DOC_ID	N°
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	AGUILAR TERRONES LUIS ANTONIO	DNI/LE	09301263
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	ANAYA SOLO ELIZABETH KAREN	DNI/LE	28574712
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	BLAS REYNA JUAN ANDRES	DNI/LE	32737507
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	GARCIA OLARTE OLGA AMANDA	DNI/LE	19913667
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	GOMEZ LUNA MARISOL DALILA	DNI/LE	21128417
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	GOMEZ ÑAHUI YOYI YANET	DNI/LE	40140104
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	HUAPAYA MIÑANO VICTOR HUGO	DNI/LE	18011280
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	MEJIA VALERIO YESSICA SOFIA	DNI/LE	43341748
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	MORALES MUCHA SINTIA GUISELY	DNI/LE	41683495
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	ORDOÑEZ CORDOVA ELVA AMELIA	DNI/LE	20013000
1303	2011	C.S. ACOBAMBA	PINEDA ENCISO MARIBEL	DNI/LE	10726853

Módulo de Logística - Menú Tablas –Opción Personal.

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

sec_ejec	numero_documento_id	apellido_paterno	apellido_materno	nombre	sexo	fecha_nacimiento
001048	10124983	VEGA	PANEZ	OLINDA	2	11-Feb-75
001048	10874729	FLORES	VELARDE	VICTOR	1	23-Apr-48
001048	19248901	ALVAREZ	CASTAÑEDA	ESPERANZA MARIA GUADA	2	20-Nov-75
001048	19800419	MORENO	RAMOS	SANTOS	1	06-Jun-60
001048	19800507	YLLESCA	REVOLLAR	JULIO	1	27-Jul-59
001048	19800985	PORRAS	BONIFACIO	MARIA JUANA	2	03-Feb-60
001048	19801389	ORTIZ	MATOS	MERCEDES	2	24-Feb-51
001048	19801470	RAMOS	ROJAS	FORTUNATO RUFINO	1	07-Apr-61
001048	19801647	SEDANO	BALDEON	JESUS HECTOR	1	26-May-66

Cuadro N° 31: Uso del Documento de Identidad de personal: Base de datos SIS: Huancavelica

pes_idDNI	pes_ApPatern	pes_ApMatern	pes_PNom	pes_idSex	pes_FecNac	pes_colegiatur
00244938	OVEDO	SUNCION	DANFER SAUL	1	17-feb-1974	10638
00464686	CHAMBILLA	QUIÑONES	CLORINDA ELBA	0	11-may-1966	23946
00499718	FLORES	CUTIPA	CARMEN	0	06-abr-1974	11335
00504944	CATACORA	PIHUAYCHO	WILBERT	1	25-jul-1967	29718
00510167	RAMOS	ALANOCA	ANGELA	0	04-ene-1967	8198
00516187	PANIAGUA	MAMANI	ESTEBAN REY	1	16-ago-1975	48163
00792147	CUSIRRAMOS	ALFARO	JOHANNA ANAJU	0	02-sep-1974	11653
00797687	QUISPE	QUISPE	GIOVANA NERY	0	26-may-1976	12620
01292370	GUTIERREZ	SILA	GIOVANNA	0	06-jun-1976	2681

En la base de datos ARFSIS 2011, se verifica la columna la columna pes_idDNI que corresponde al código único del personal prestador.

Del análisis realizado en las BD remitidas por la región y como se observan en las tablas resumen, se concluye que las UE de Huancavelica si incluyen en los sistemas de información mencionadas, los códigos para los puntos de atención y para el documento de identidad del personal, de acuerdo a la norma de uso de códigos estándares.

- En el caso del código único, éste se viene utilizando en el SIGA y en las bases de datos de la Dirección de Servicios de Salud.
- En el caso del DNI, su uso se ha verificado en las bases de datos de personal registrado en el módulo logística del SIGA, en la planilla electrónica y en la base de datos de prestadores del Seguro Integral de Salud.

Conclusión:

La región mantiene el cumplimiento del criterio respecto al uso de códigos estándares para establecimientos de salud y personal proveedor de servicios, en todos los sistemas de información requeridos.

Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

CRITERIO 1: La Entidad, dispone de una base de datos analítica actualizada mediante la cual se puede construir los indicadores de Producto y de Insumo del Programa Presupuestario Estratégico y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto ; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos ; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) variables demográficas de los beneficiarios.

Definición operacional: Al 2012, la Entidad, dispone de una base de datos analítica actualizada mediante la cual se puede construir los 4 indicadores priorizados de Producto, insumos y gasto del Programa Estratégico y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.

Para evaluar este criterio, se ha revisado la existencia de una base de datos analítica actualizada, a partir del cual se puede realizar la medición y análisis multidimensional de indicadores priorizados, relacionados al Programa Articulado Nutricional.

Dichas bases de datos analíticas deberán contener información del SIS para hacer seguimiento a los indicadores de producto, del SIGA para indicadores de disponibilidad de insumos críticos y del SIAF para analizar la asignación y ejecución presupuestal.

De la información remitida, se verifica que la región cuenta con una base de datos analítica (Power Play), en los tres tipos de indicadores: de producto, de insumo y de gasto, como se muestra a continuación:

Bases de datos de producto, disponibilidad y de gasto presupuestario	Base de datos analítica reportados por la Región
Bases de datos para productos CRED, niños con suplemento de hierro y gestantes con suplemento de hierro	Base de datos analítica del SIS <ul style="list-style-type: none"> • Gestantes, partos • AIS niño, suplemento chispitas, vacuna
Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	Base de datos de programación de insumos por Unidad Ejecutora, Cubo de disponibilidad de equipos por UE y punto de atención, Base de datos de disponibilidad de recursos humanos
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto,	Base de datos analítica del SIAF por UE, programa, producto

En dichas bases analíticas se han considerado las distintas dimensiones de análisis, siendo necesario ampliar información del total de EESS, así mismo considerar la disponibilidad de medicamentos, sulfato ferroso, antibióticos y vacunas.

Conclusión:

La Región cuenta con bases de datos analítica para el seguimiento de productos, insumos críticos y gasto presupuestario, **cumpliendo con el criterio establecido.**

Del total de bases de datos solicitadas, la región cumple con el criterio establecido.

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

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

Definición operacional: Al 2012 la UE elabora reportes amigables para la diseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud: a) Indicadores de producto del PAN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.

Para evaluar este criterio, se revisa reportes amigables de los indicadores de producto, disponibilidad y gasto, a nivel distrital y por punto de atención, relacionados al Programa Articulado Nutricional, los mismos que se obtienen de la base de datos analítica del SIS, SIGA y SIAF.

El gobierno regional ha remitido reportes que a continuación se detallan en formato PDF generados a partir de las bases de datos analítica detallados en el criterio anterior.

Bases de datos de producto, disponibilidad y de gasto presupuestario	Base de datos analítica reportados por la Región
Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con CRED completo para su edad.	Reporte de N° de niños con control CRED según grupos de edad y N° de control, correspondiente al año 2011
Proporción de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS con suplemento de hierro.	Reporte de N° de niños con suplemento de chispita por meses, según N° de fases y dosis, correspondiente al año 2011
Proporción de gestantes afiliados al SIS con suplemento de hierro.	Reporte de N° de gestantes según tipo de suplemento de hierro recibido, correspondiente al año 2011
Indicadores de disponibilidad de equipos de Insumos críticos, antibióticos y vacunas.	Reporte de número de días trabajados por personal de salud (enfermería) durante el mes, correspondiente al año 2011. Reporte de número de atendidos y atenciones según responsable de la atención, correspondiente al año 2011. Reporte de N° de niños con vacunas según grupos de edad, tipo de vacuna y N° de dosis recibida, correspondiente al año 2011
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto	Reporte de ejecución presupuestal por unidad ejecutora, programa presupuestal y fases

Conclusión:

La región cuenta con reportes de indicadores de producto, disponibilidad y gasto presupuestario por punto de atención, **cumpliendo el criterio establecido.**

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

Definición operacional: Al 2012, el Gobierno Regional tiene publicado y actualiza al menos cada 6 meses, el estado de avance de los indicadores y de sus compromisos de gestión.

La verificación del cumplimiento de este criterio se hace a través del acceso a la página web del Gobierno Regional, desde donde se muestran los reportes de los indicadores y los avances en los compromisos de gestión establecidos en el Convenio.

La verificación del cumplimiento de este criterio se hace a través del acceso a la página web del Gobierno Regional, desde donde se muestran los reportes de los indicadores y los avances en los compromisos de gestión establecidos en el Convenio.

En esta evaluación la región, adjuntó los links de la página web:

http://www.regionhuancavelica.gob.pe/portalweb/index.php?option=com_content&view=article&id=3218&Itemid=426

http://www.regionhuancavelica.gob.pe/portalweb/index.php?option=com_content&view=article&id=3219&Itemid=427

Asimismo, se proporciona el link del datawarehouse: dwhhuancavelica.dge.gob.pe conteniendo las bases de datos analíticas de: insumos (recursos humanos y patrimonio), productos y presupuesto, elaboradas a nivel de las diferentes UE; en el CD correspondiente a la UE Sede Huancavelica

Conclusión:

La región cumple con actualizar información en la página web, el avance de los indicadores y los compromisos de gestión.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES GENERALES:

1. El Gobierno Regional de Huancavelica ha cumplido con 10 de los 26 criterios evaluados para el Nivel 2 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional (EUROPAN).
 - En el Proceso de Programación operativa, se ha cumplido 2 de 7 criterios.
 - En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido 1 de 10 criterios.
 - En el Proceso Organización para la producción y entrega de los productos, se ha cumplido 2 de los 4 criterios.
 - En el Proceso Supervisión, seguimiento y evaluación, se ha cumplido 5 de 5 criterios
2. La región, a pesar de no haber cumplido el 100% de los compromisos de gestión establecidos para este nivel, se resalta un avance en los procesos de programación operativa, organización para la entrega de productos y en seguimiento, supervisión y evaluación; identificándose los menores avances en el proceso de ejecución presupuestal.
3. De acuerdo a lo establecido en el Convenio, y según los resultados alcanzados en esta evaluación, corresponde la transferencia del 60% de los recursos del tramo fijo, el 40% restante será transferido una vez subsanadas las observaciones en el plazo establecido en la normatividad vigente.

B. RECOMENDACIONES

1. La región debe remitir información consolidada de las unidades ejecutoras y contener una descripción secuencial del cumplimiento de cada criterio, según el instructivo, mencionando en cada caso la información que ha sido procesada, así como los anexos que la acompañan.
2. Cada Unidad Ejecutora debe seguir los procedimientos normados para incorporar o inactivar establecimientos (incluyendo AISPED) en el SIGA, a fin de mantener conciliada esta información con el padrón de establecimientos de salud. Ello permitirá ordenar la información de recursos humanos y equipamiento por punto de atención.
3. La región debe formalizar el estándar o cartera de servicios de productos y subproductos para cada establecimiento de salud según categoría, a fin de hacer una mejor evaluación del cumplimiento de la programación por punto de atención. Ello permitirá una mayor eficiencia en los tiempos durante la programación y requerimientos de pedidos usando el SIP PpR.
4. La región debe actualizar de manera permanente la información de la base de datos que contiene el listado total de establecimientos de salud con acceso físico a menos de una hora para los servicios de atención infantil.

5. La región debe realizar el intercambio de información entre las entidades RENIEC, JUNTOS y SIS a través de convenios que permitan incrementar la proporción de niños/as con identidad de manera oportuna.
6. La región y Unidades Ejecutoras deben realizar un monitoreo permanente por punto de atención para garantizar la disponibilidad del equipamiento e insumos críticos en los establecimientos de los distritos más pobres, de acuerdo a los estándares para cada categoría de establecimiento.
7. La región debe mejorar los procesos logísticos para garantizar disponibilidad adecuada de medicamentos en los establecimientos de salud, así como la adquisición oportuna de bienes requeridos.
8. Las Unidades Ejecutoras deben garantizar el compromiso del presupuesto anual del recurso humano en el primer trimestre para asegurar la disponibilidad de personal en los puntos de atención. Monitorear los registros del personal en la fuente de información HIS, ya que es el medio de verificación por punto de atención.
9. Conformar a nivel regional y en las Unidades Ejecutoras, un comité/equipo de seguimiento al cumplimiento de los compromisos de gestión e indicadores del Convenio, quienes sean los que hacen uso de los reportes de la programación presupuestal, gasto, indicadores de producto e insumo, que proporciona las distintas bases de datos. Estos reportes deberán publicarse y actualizarse en la página del gobierno regional.
10. Verificar y completar la información de personal y patrimonio, en cada unidad ejecutora, con los datos completos y en los centros de costos y puntos de atención correspondientes, a fin de evitar duplicaciones o información sin asignación de centro de costo, que impide conocer la disponibilidad real del recurso.
11. Actualizar la información de recursos humanos de la base de datos del SIAF, por ser una fuente de información para la conciliación del mismo.
12. Usar el SIGA, además de la programación el módulo logístico, a través de sus distintas funcionalidades, tales como: Plan Anual de adquisiciones, procesos de selección, seguimiento de contratos, órdenes de compra de bienes y servicios, movimiento de almacenes y distribución de insumos; y para ello se requiere normar su uso y dotar a los responsables de estas competencias.
13. Las modificaciones presupuestales a nivel de específicas de gasto de los productos vinculados al Programa, deberá hacerse a partir de la programación en el SIGA (Fase Aprobado), para ello es necesario mejorar el nivel de coordinación entre las áreas técnicas y administrativas (planeamiento y logística) en cada UE.
14. Las observaciones identificadas en este I Informe de verificación de cumplimiento del **Convenio - Nivel 2**, deberán ser subsanadas dentro del plazo establecido, tomando en cuenta estas recomendaciones y las precisiones establecidas para cada criterio.

ANEXO N° 1

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF

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

1. Pliego Regional Huancavelica (archivos consolidados)
 - Padrón Nominado de Niños/as menores de 36 meses
 - Base de datos SIS (Proveedores, Afiliados y Atenciones).
 - Padrón de JUNTOS
 - Base de datos HIS (Proveedores y Atenciones).
 - Padrón de Establecimientos de Salud
 - Base de datos RENAES
 - Base de datos de servicios de salud
 - Matriz de establecimientos de salud con tiempo de acceso a la población
2. Las UE Acobamba, UE Angaraes, UE Churcampá, UE Tayacaja, UE Castrovirreyna, UE Huaytará y UE Sede Huancavelica
 - Padrón de Establecimientos de Salud
 - Padrón nominado de niños/as menores de 36 meses

En el Formato 200 enviado por cada una de las Unidades Ejecutoras, se informa de los siguientes archivos del SIGA:

Las Unidad Ejecutora Angaraes, Acobamba, Churcampá, Hospital Departamental Huancavelica y Huaytará registraron los siguientes archivos:

1. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Asignacion_Personal.txt
2. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Ccosto.txt
3. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_CN_C.txt
4. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_CN_D.txt
5. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Kit_Base.txt
6. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Kit_PtoAte.txt
7. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Met_Apro.txt
8. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Met_Pro.txt
9. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Met_Pro_F.txt
10. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_MetFis.
11. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_MetFisTri.txt
12. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Patrimonio.txt
13. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Ped_C.txt
14. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Ped_D.txt
15. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Personal.txt
16. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_PtoAte.txt
17. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Sede.txt
18. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Sede_X_PtoAte.txt
19. 1304_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES_08_02_2012_Tareas.txt

La Unidad Ejecutora Castrovirreyna y tayacaja, No consigna los archivos txt. La Unidad Ejecutora Sede Central, solo consigna 13 archivos solicitados.

Además de los Formatos 100 y 200, se ha recibido documentos impresos de gestión, respecto al cumplimiento de compromisos que se informa en cada criterio establecido

Acompañando a esta información impresa se ha recibido 10 CDs, con los siguientes archivos:

1. PLIEGO REGIONAL

En el primer CD aparecen las siguientes carpetas y archivos.

- Acceso a servicios.
- BASE HIS, BASE SIS.
- Cartera de servicios PAN, en formato Excel de cada Unidad Ejecutora
- CUBOS (bases de datos analíticas)
- Documentos de Gestión
- EsPadron, contiene el siguiente archivo: EsPADRON (Excel).
- ESRENAES, contiene el siguiente archivo: EsRENAES (Excel).
- ESSERSAL, contiene el siguiente archivo: EsSERSAL (Excel).
- PADRON JUNTOS, contiene el siguiente archivo: AFIJUNTOS (Excel).
- Padron niños, contiene el siguiente archivo: Afipadron (Excel).
- Planilla electrónica SIAF por UE

En un segundo CD, se encuentran los siguientes archivos: Directiva04.pdf y la Directiva05.pdf

2. UNIDAD EJECUTORA SEDE CENTRAL HUANCVELICA – 799

- AFIPADRON, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadrón (Excel)
- BACKUP_UE_799_GOB_REGIONAL_HUANCVELICA, conteniendo el siguiente archivo: SIGA_SEDE_GRHVCA (WinRaR).
- ESPADRON, conteniendo los siguientes archivos: EsPadron (Excel).
- TXT_UE_799_GOB_REG_HVCA, , conteniendo los siguientes archivos:

3. UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA – 1000

- TXT_UE_1000_Hospital Departamental de Huancavelica, conteniendo los siguientes archivos:
- Archivos:
- BACKUP_SIGA_UE_1000_09022012 (WinZip)

4. UNIDAD EJECUTORA DE TAYACAJA – 1048

- COMPROMISO EUROPAUE1048TAYACAJA, conteniendo los siguientes archivos:
 - AfiPadron (Excel)
 - BACKUP_UE1048_TAYACAJA_09022012 (WinRaR)
 - EsPadron (Excel)

5. UNIDAD EJECUTORA DE CHURCAMP – 1300

- AfiPadron, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel)

- BACKUP_001300_GERENCIA_SUB_REGIONAL_CHURCAMP, conteniendo los siguientes archivos: BACKUP_001300_GERENCIA_SUB_REGIONAL_CHURCAMP (WinRaR)
- EsPadron, conteniendo los siguientes archivos: EsPADRON (Excel)
- TXT_001300_GERENCIA_SUB_REGIONAL_CHURCAMP

6. UNIDAD EJECUTORA DE ANGARAES –1304

- AfiPadron, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel)
- Backup_REGION__HUANCAVELICA- GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES, conteniendo los siguientes archivos: Backup_UE-ANGARAES (WinRaR)
- esPadron, conteniendo los siguientes archivos: esPadronAngaraes (Excel)
- Txt_1304_REGION__HUANCAVELICA- GERENCIA_SUB_REGIONAL_ANGARAES

7. UNIDAD EJECUTORA DE HUAYTARA –1302

- 1302_REGION_HUANCAVELICA_GERENCIA_SUB_REGIONAL_HUAYTARA,
- AfiPadron, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel)
- EsPadron, conteniendo los siguientes archivos: EsPadron (Excel)
- BACKUP_UE_1302_GERENCIA_SUB_REGIONAL_HUAYTARA_09-02-2012 (WinRaR)

8. UNIDAD EJECUTORA DE ACOBAMBA –1303

- AFI_PADRON(PADRON NIÑOS), conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel) y AfiPadron100 (Word)
- BACKUP_0008_1303_GERENCIA SUB REGIONAL DE ACOBAMBA, conteniendo el siguiente archivo: Backup_1303_Region_Huancavelica_Gerencia_Sub_Regional_Acobamba (WinRaR)
- ES PADRON(PADRONEESS), conteniendo los siguientes archivos: esPadron (Excel)
- TXT_1303_GERENCIA_SUB_REGIONAL_ACOBAMBA_HUANCAVELICA,
- CARTERA DE SERVICIOS FINAL_1303 (Excel)

9. UNIDAD EJECUTORA DE CASTROVIRREYNA - 1301

- AfiPadron, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel)
- EsPadron, conteniendo los siguientes archivos: EsPadron (Excel)
- txt-error al exportar txt, conteniendo el siguiente archivo: Error al exportar txt (Word)
- Backup_1301_Region Huancavelica-Gerencia Sub Regional Castrovirreyna, conteniendo los siguientes archivos: Backup_1301 (WinZip)

A continuación se presenta el análisis de la información recibida contrastando en cada cuadro lo contenido en el Formato 100 y en medio electrónico (CD), por cada una de las fuentes de datos y archivos solicitados para la verificación del cumplimiento de los compromisos del nivel 2.

Como se observa en el Cuadro N° 01, la información relacionada al Padrón Nominado de Niños/as regional, no muestra mayor diferencia entre el formato 100 y el medio magnético, excepto en:

En relación a la variable Número de registros, la UE Acobamba, en su formato 100 informa 1725 registros versus 1749 del medio electrónico.

La información ha sido verificada por cada Unidad Ejecutora. En cuanto a las variables definidas, en el formato 100 se registra Lugamac y en el medio electrónico Lugarnac (denominación correcta)

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

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado por Unidad Ejecutora	Región Huancavelica	Padrón de nominado de niños/as menores de 36 meses	AfiPadron
	Sede Huancavelica	Padrón de nominado de niños/as menores de 36 meses	AfiPadron
	Tayacaja	Padrón nominado de niños/as menores de 36 meses	AfiPadron
	Churcampa	Padrón nominado de niños/as	AfiPadron
	Huaytara	Padrón de nominado de niños	AfiPadron
	Acobamba	Padrón de nominado de niños	AfiPadron
	Angaraes	Padrón de nominado de niños	AfiPadron
	Castrovirreyna	Padrón de nominado de niños/as menores de 36 meses	AfiPadron
2. Nombre base de datos		Padrón de nominado de niños	
3. Nombre de la tabla		AfiPadron	AfiPadron
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		23	23
	Pliego	24,182	24,182
	Sede Huancavelica	8630	8630
	Tayacaja	5860	5860
	Churcampa	2378	2378
	Huaytara	1423	1423
	Acobamba	1725	1749
	Angaraes	3220	3220
	Castrovirreyna	922	922
6. Listado de variables		Num	Num
		Prov	Prov
		Afi_distrito	Afi_distrito
		Afi_idubigeo	Afi_idubigeo
		Ccpp	Ccpp
		Codccpp	Codccpp
		CodEESSmascercano	Cod_EESS_mas_cercano
		Nombre_EESS	Nombre_EESS
		Pnombre	Pnombre
		Snombre	Snombre
		Appaterno	Appaterno
		Apmaterno	Apmaterno
		Lugamac	Lugarnac
		Fnacimiento	Fnacimiento
		Sexo	Sexo
		TipoDoc	TipoDoc
		Numdoc	Numdoc
		Cod_AfiSIS	Cod_AfiSIS
		Nombre_madre	Nombre_madre
		Apater_madre	Apater_madre

Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Amater_madre	Amater_madre
	DNImadre	DNImadre
	BenefJUNTOS	BenefJUNTOS

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

El número de registros del medio electrónico respecto a lo informado en el formato 100 para los años 2009-2010-2011, es el mismo. El número de variables (17) coincide en ambos medios de verificación.

En relación a las variables registradas, en el formato 100 indica Afi_feccaducidad (nombre de la variable según el instructivo) y en el medio electrónico: afi_feccaducidad.

Cuadro N° 02: Base de Datos SIS: Afiliados

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado por Unidad Ejecutora	Región Huancavelica	Base de datos SIS	AfiSis
	Sede Huancavelica	-	-
	Hospital Huancavelica		
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
2. Nombre base de datos	Región Huancavelica	ARFSIS	AfiSis
3. Nombre de la tabla	Región Huancavelica	AfiSis	AfiSis
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Región Huancavelica	17	17
6. Número de registros	Región Huancavelica	2011: 26950	2009-2010-2011:26950
7. Listado de variables		Num	Num
		Afi_idubigeo	Afi_idubigeo
		Ubi_Nombre	Ubi_Nombre
		afi_idEESSafi	afi_idEESSafi
		pre_Nombre	Nomb_Est
		afi_numregafis	afi_numregafis
		Afi_fecafiliacion	afi_fecafiliacion
		Afi_feccaducidad	afi_feccaducidad
		afi_appaterno	afi_appaterno
		afi_apmaterno	afi_apmaterno
		afi_pnom	afi_pnom
		afi_snom	afi_snom
		afi_fecnac	afi_fecnac
		afi_idsexo	afi_idsexo

Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	afi_tipodocumento	afi_tipodocumento
	afi_DNI	afi_DNI
	Afi_edad	Afi_edad

El Cuadro N° 03, muestra la información de la Base de datos JUNTOS, que ha sido consolidada a nivel Regional. En el medio electrónico se adjunta una tabla de afiliaciones de beneficiarios menores de 3 años (nacidos del 2008 – 2011) en formato Excel.

El número de registros y variables son las mismas. En la descripción de las variables en el formato 100 se procede según el instructivo. En el medio electrónico las variables se describen totalmente con mayúsculas y asimismo, la variable CodSis está ubicada en un orden que no le corresponde.

Cuadro N° 03: Base de datos de beneficiarios JUNTOS

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio magnético
1. Nombre del archivo consignado por UE	Región Huancavelica	PADRON DE JUNTOS	AFIJUNTOS
	Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre base de datos		Padrón de Juntos	AFIJUNTOS
3. Nombre de la tabla		AfiJuntos	AFIJUNTOS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		22	22
6. Número de registros		10021	10021
7. Listado de variables		Num	NUM
		Region	REGION
		Provincia	PROVINCIA
		Distrito	DISTRITO
		CCPP	CCPP
		APaterno	APATERNO
		AMaterno	AMATERNO
		Nombres	NOMBRES
		EdadA	EDADA
		EdadM	EDADM
		FNacimiento	FNACIMIENTO
		Sexo	SEXO
		Parentesco	PARENTESCO
		TipDoc	TIPDOC
		NumDoc	NUMDOC
		CodSalud	CODSIS
		CodSIS	CODSALUD
		Nomb_Est	NOM_EST
		APaternoTit	APATERNOTIT
		AMaternoTit	AMATERNOTIT
		NombresTit	NOMBRESTIT
		DNITit	DNITIT

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

En el medio magnético se observa una sola hoja de Excel que consolida la información del Padrón de Establecimientos de todas las Unidades Ejecutoras. La información registrada en el Formato 100 muestra un total de 396 registros que corresponde a los establecimientos de salud a nivel regional. El número de registros, en ambos casos (formato y medio electrónico) es el mismo. El número de variables también coincide en ambos medios.

Cuadro N° 04: Padrón Regional de Establecimientos de Salud

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado por UE	Región Huancavelica	Padrón de Establecimientos-DIRESA/HUANCAVELICA	EsPADRON
	Sede Huancavelica	PADRÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	EsPadron
	Tayacaja	Padrón de Establecimientos de salud	EsPadron
	Churcampa	Padrón de Establecimientos de Salud	EsPADRON
	Huaytara	Padrón de Establecimientos de Salud	EsPadron
	Acobamba	Padrón de Establecimientos de Salud	EsPadron
	Angaraes	Padrón de Establecimientos de Salud	EsPadronAngaraes
	Castrovirreyna	Padrón de establecimientos de Salud	EsPadron
1. Nombre base de datos		Padrón de establecimientos	EsPADRON
2. Nombre de la tabla		Espadron	EsPADRON
3. Formato		Excel	Excel
4. Número de variables		21	21
5. Número de registros	Región Huancavelica	396	396
	Sede Huancavelica	94	94
	Tayacaja	84	84
	Churcampa	35	35
	Huaytara	44	44
	Acobamba	54	54
	Angaraes	48	48
	Castrovirreyna	33	33
6. Listado de variables		Num	Num
		CodPI	CodPI
		CodEjec	CodEjec
		Coduni	Coduni
		Nomb_Est	Nombre_Est
		Tipo	Tipo
		Categoria	Categoria
		Ubigeo	Ubigeo
		CCPP	CCPP
		Codccpp	CodCcphp
		Direc	Direc
		Telef	Telef
		Red	Red
		MR	MR
		CLAS	CLAS
		Activo	Activo
		Res_ES	Res_ES
		Res_Recat	Res_Recat
		Es_priorizado	Es_priorizado
		Ref_lab_emg	Ref_lab_emg
		Resp	Resp

El Cuadro N° 05 muestra información de la base de datos del maestro de establecimientos del SIS. Como se observa en el formato 100 el Pliego ha consolidado la información de manera regional.

El número de registros, variables y la descripción de las mismas coincide en ambos medios de verificación. En el medio magnético las variables Tipo y Pre_Ambito, no registran información.

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

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos SIS	esSIS
	Huancavelica	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Castrovirreyna	-	-
	Tayacaja	-	-
2. Nombre de la base de datos		ARFSIS	esSIS
3. Nombre de la tabla		esSIS	EsSIS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		13	13
6. Número de registros		388	388
7. Listado de variables		Num	Num
		Pre_codest	Pre_codest
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Tipo	Tipo
		Pre_afilia	Pre_afilia
		Pre_uci	Pre_uci
		Pre_Dis	Pre_Dis
		Pre_CodPag	Pre_CodPag
		Pre_CodEje	Pre_CodEje
		Pre_Ambito	Pre_Ambito
		Pre_Estado	Pre_Estado
		Cod_catgEESS	Cod_catgEESS
		Pre_ubigeo	Pre_ubigeo

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

El nombre de la base de datos y la tabla coinciden tanto en el formato 100 y el medio electrónico.

El número de registros es el mismo en ambos medios. En cuanto al número de variables indica 16 en el formato 100, pero describe sólo 4. En el medio magnético, indica 04 variables, pero cuya descripción difiere de la información contenida en el formato 100:

Cuadro N° 06: Base de datos SIS: Atenciones

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos SIS	AteSIS
	Huancavelica		
	Hospital Huancavelica	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Castrovirreyna	-	-
	Tayacaja	-	-
2. Nombre de la base de datos		ARFSIS	AteSIS
3. Nombre de la tabla		AteSIS	AteSIS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		16	16
6. Número de registros		2011: 380	2011:380
7. Listado de variables		ate_Periodo	ITEM
		ate_IdEESS	CODIGOSIS
		pre_Nombre	ESTABLECIMIENTO DE SALUD
		Atenciones_SIS	Atenciones SIS_2011

En el Cuadro N° 07, se muestra información de la base de datos de establecimientos del HIS, la misma que ha sido consolidada a nivel regional. El número de registros (388), así como el número y listado de variables es el mismo en ambos medios de verificación.

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

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos HIS	EsHIS
	Sede Huancavelica	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Castrovirreyna	-	-
	Tayacaja	-	-
2. Nombre de la base de datos		HIS	EsHIS
3. Nombre de la tabla		esHIS	EsHIS

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
4.	Formato	Excel	Excel
5.	Número de variables	11	11
6.	Número de registros	388	388
7.	Listado de variables	Num	Num
		Codestab	Codestab
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Coduni	Coduni
		Tipo	Tipo
		COD_DPTO	COD_DPTO
		COD_PROV	COD_PROV
		COD_DIST	COD_DIST
		COD_DISA	COD_DISA
		COD_RED	COD_RED
		COD_MIC	COD_MIC

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

La información regional consolidada de esta base, corresponde al año 2010 (Enero - Diciembre) con un total de registros de 351 establecimientos de salud. Para el año 2011(Enero - Diciembre), con un total de registros de 388 establecimientos de salud.

En cuanto al número de variables también coinciden (5), sin embargo en el formato 100 la variable CODIGO está registrada como Codestab.

Cuadro N° 08: Base de Datos HIS: Atenciones

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos HIS	AteHIS
	Sede Huancavelica	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaylara	-	-
	Castrovirreyna	-	-
	Tayacaja	-	-
2.	Nombre de la base de datos	Base de datos HIS	AteHIS
3.	Nombre de la tabla	AteHIS 2010 AteHIS 2011	AteHIS
4.	Formato	Excel	Excel
5.	Número de variables	5	5
6.	Número de registros	2010: 351 2011: 388	2010: 351 2011: 388
7.	Listado de variables	Num	Num
		Codestab	Codigo
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Atendidos_2010	ATENDIDOS 2010
		Atenciones_2010	ATENCIONES2010
8.	Listado de variables	Num	Num
		Codestab	CODIGO

Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Nomb_Est	Nomb_Est
	Atendidos_2011	ATENDIDOS 2011
	Atenciones_2011	ATENCIONES 2011

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

El nombre de la base de datos y tabla no coinciden en ambos medios de verificación. La información regional consolidada de esta base, corresponde al año 2011 con un total de registros de 396 establecimientos de salud (incluye 08 AISPED).

Cuadro N° 09: Base de datos RENAES

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	BASE DE DATOS RENAES	EsMINSA
	Sede Huancavelica	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Castrovirreyna	-	-
	Tayacaja	-	-
2.	Nombre de la base de datos	RENAES	EsRENAES
3.	Nombre de la tabla	esMINSA	EsRENAES
4.	Formato	Excel	Excel
5.	Número de variables	27	27
6.	Número de registros	396	396
7. Listado de variables		Num	Num
		Institución	Institución
		Coduni	CódUni
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Tipo	Tipo
		Departamento	Departamento
		Provincia	Provincia
		Distrito	Distrito
		Ubigeo	Ubigeo
		Dirección	Dirección
		Código DISA	Código DISA
		Código Red	Código Red
		Código Microrred	Código Microrred
		DISA	DISA
		Red	Red
		Microrred	Microrred
		Categoría	Categoría
		Teléfono	Teléfono
		Tipo Doc.Categorización	Tipo Doc.Categorización
		Nro.Doc.Categorización	Nro.Doc.Categorización

Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Horario	Horario
	Inicio de Actividad	Inicio de Actividad
	Responsable	Responsable
	Estado	Estado
	Situación	Situación
	Condición	Condición
	Inspección	Inspección

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

El número de registros y las variables son las mismas en ambos medios de verificación.

Cuadro N° 10: Base de datos de Servicios de Salud

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	SERVICIOS DE SALUD - DIRESA HUANCAVELICA	EsSERSAL
	Sede Huancavelica	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Castrovirreyna	-	-
	Tayacaja	-	-
2.	Nombre de la base de datos	Dirección de Servicios de Salud	EsSERSAL
3.	Nombre de la tabla	esSerSal	EsSERSAL
4.	Formato	Excel	Excel
5.	Número de variables	11	11
6.	Número de registros	396 (incluye 08 AISPED)	396
7. Listado de variables		Num	Num
		Cod_UBIGEO	Cod_Ubigeo
		Cod_Establec	Cod_Establec
		Coduni	CodÚni
		Codigo	Codigo
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Distrito	Distrito
		Provincia	Provincia
		Microred	Microred
		Red	Red
		Categoría	Categoría

En el Cuadro N° 11, se muestra información de la base de establecimientos de salud que administra la Dirección de Servicios de Salud con tiempo de acceso a la población. Esta información está consolidada en el Formato 100 a nivel regional.

Cuadro N° 11: Matriz de Establecimientos de Salud con tiempo de acceso a la población

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
8. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Matriz de Establecimientos de Salud con tiempo de acceso a la población	ACCESO A EE.SS. MENOR A UNA HORA
	Sede Huancavelica	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Castrovirreyna	-	-
Tayacaja	-	-	
9. Nombre de la base de datos		Matriz de Establecimientos de Salud con tiempo de acceso a la población	ACCESO A EE.SS. MENOR A UNA HORA
10. Nombre de la tabla		Acceso a Servicios de Salud	ACCESO A EE.SS. MENOR A UNA HORA
11. Formato		Excel	Excel
12. Número de variables		12	12
13. Número de registros		387	387
14. Listado de variables	Cod_UE	Código de UE	
	Nom_UE	Nombre de la Unidad Ejecutora	
	Cod_EESS	Código de EE.SS	
	Nom_EESS	Nombre del Establecimiento de Salud	
	Nom_Prov	Provincia	
	Nom_Dist	Distrito	
	Nom_CCPP	Centro Poblado (Comunidad/Anexo)	
	NumNiños_CCPP	N° de Niños < de 36 meses por centro poblado	
	Distancia_KM	Distancia en Kilómetros al EE.SS.	
	Horas_Traslado_EESS	Tiempo de traslado de los niños/niñas al EE.SS.	
	Núm_Niño/ño_hora	N° de niños/niñas que acceden a los servicios de salud en menos de 60 minutos	
	Porc_Niño/ño_hora	% de niños/niñas que acceden a los servicios de salud en menos de 60 minutos	