



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministro
de Hacienda

Dirección
General del Presupuesto Público

I INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS NIVEL CERO DEL CONVENIO

**GOBIERNO REGIONAL
DEL DEPARTAMENTO DE APURÍMAC**

Lima, Mayo del 2010



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN EJECUTIVO	3
I. ANTECEDENTES	6
II. VERIFICACION DE LA INFORMACION REMITIDA AL MEF	7
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTION	23
IV. RECOMENDACIONES	49



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del “Apoyo Presupuestario al Programa Estratégico Articulado Nutricional (EUROPAN)”, el Gobierno Regional del Departamento de Apurímac dispone de recursos financieros para la provisión de bienes y servicios en el logro de los resultados contemplados en dicho Programa Estratégico.

En este sentido, según la Directiva No 002-2010-EF/76.01, la Dirección General del Presupuesto Público (DGPP) ha evaluado el cumplimiento de los compromisos de gestión, requisitos previos a la firma del convenio.

De acuerdo al CONVENIO, el primer Informe de Verificación del Cumplimiento del Convenio corresponde a la evaluación del cumplimiento de los criterios establecidos para los tres Subprocesos Críticos del primer Proceso denominado Programación Operativa.

El Gobierno Regional del Departamento de Apurímac ha cumplido uno de 7 criterios establecidos, los mismos detallados en el siguiente cuadro resumen; por lo que la transferencia corresponde a un 60% del presupuesto total.

PROCESO: PROGRAMACION OPERATIVA			
Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Estratégico			
Criterios	Definición operacional nivel 0	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.	Se dispone de Padrón Nominado distrital, en formato electrónico, y en el año 2009 el 60% de niños se afiliaron al SIS o a Juntos y se registraron en el Padrón antes de cumplir los 30 días de edad.	Criterio cumplido	Se cuenta con Padrón Nominado de niños menores de 36 meses a nivel distrital.
		Criterio no evaluado	No se cuenta con base de datos completa del año 2009 para evaluar el criterio de afiliación al SIS, sin embargo, en el primer semestre es el 55.3%.
2 Proporción de niños menores de 36 con CUI/DNI autenticado con la base de datos de la RENIEC.	En el 2009 no menos del 50% de niños del padrón cuentan con CUI/DNI, pero 0% están autenticados con la RENIEC	Criterio no cumplido	El 19% de niños nacidos en el año 2009 cuentan CUI.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público**Sub proceso crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Estratégico.**

Criterios	Definición del nivel 0	Cumplimiento	Observaciones	
1	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 2010 se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud en formato electrónico, conciliado con SIS, HIS, RENAE, Planificación, Salud de las Personas.	Criterio no cumplido	Se cuenta con un Padrón de EESS cuya conciliación difiere en 18 EESS respecto a la base de datos de la Dirección de Servicios de salud.
2	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 2010, el 100% de establecimientos de salud activos han sido asignados como centro de costo en el SIP PpR (SIGA).	Criterio no cumplido	Se ha consignado el total de EESS activos en el SIP PpR (SIGA), pero no todos los establecimientos considerados como activos cumplen con esa condición, son activos el 72 % de los registrados como tales.
3	La Entidad, ajusta la función de producción para cada uno de los Productos del PE a las particularidades locales donde reside el beneficiario buscando que sea de la manera más eficiente, oportuna y de calidad.	Al 2010, el 100% de establecimientos de salud activos han definido el listado de bienes y servicios, según los productos del PAN, que esta ajustado localmente para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste queda registrado en el SIP PpR (SIGA).	Criterio cumplido	Se observa déficit de programación por finalidades y sub finalidades en el SIP PpR (SIGA).

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

Criterios	Definición del nivel 0	Cumplimiento	Observaciones	
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 MEF y los sistemas de información del SIS, sistema de registro de atenciones ambulatorias y el maestro de personal del SIGA-ML.	Se registra en el SIP PpR (SIGA) el personal nombrado y contratado que labora en cada establecimiento de salud y centro de costos (profesión, documento de identidad, colegiatura y condición laboral) y al 2010 al menos 80% se corresponde entre la Planilla y el SIP PpR (SIGA).	Criterio no cumplido	Se ha consignado en el SIP PpR (SIGA) a la mayor cantidad del recurso humano de salud, sin embargo faltan actualizar los datos solicitados y no se llega al menos al 80% con datos completos entre el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía y el SIP PpR.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

2	El patrimonio correspondiente a bienes de capital se encuentra actualizado al último mes en el modulo SIGA-Patrimonio con verificación física y conciliado contablemente a nivel de cada sede y por centro de costos.	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 50% de los bienes patrimoniales cuentan con datos completos (Denominación, código margesí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra), pero 0% se encuentran conciliados con contabilidad.	Criterio no cumplido	Las UE del Gobierno Regional no han consignado el 100% de bienes patrimoniales. Igualmente los bienes consignados no cuentan con información completa.
---	---	--	----------------------	--

De las observaciones que se detallan en el informe, es importante priorizar las siguientes recomendaciones:

El Gobierno Regional del Departamento de Huancavelica debe promover y coordinar diversos mecanismos institucionales que permita contar con bases de datos actualizadas de las diversas fuentes como el SIS y que el total de niños menores de 36 meses del Padrón Nominado cuenten con su Código Único de Identificación (CUI) o DNI autenticado por la RENIEC, dado que este Padrón por la característica de ser auditável representa la meta física o población a considerar para el cálculo presupuestal del Programa Estratégico, reflejado en el Cuadro de necesidades 2010.

El Padrón de Establecimientos de Salud debe ser administrado y conciliado de manera permanente entre los diferentes usuarios, dado que representa la única fuente que contiene el listado total de EESS activos a ser ingresados en el SIP PpR (SIGA) para su correspondiente programación operativa. Así mismo se debe consignar en el SIP PpR el total de equipos AISPED con los que cuenta la Región. Las Ejecutoras del Gobierno Regional deben complementar la programación de los bienes y servicios en el 100% de Establecimientos de Salud, (incluyendo AISPED) para las distintas finalidades o productos, teniendo en cuenta las observaciones descritas.

Por otro lado, se debe completar y mantener actualizado en el SIP PpR (módulo logístico) la disponibilidad de personal de salud en los centros de costo, el mismo que debe ser correspondido con el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía.

Sobre el tema de patrimonios, las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional deben consignar los bienes por cada Establecimiento de Salud en el SIP PpR, los bienes deben considerar datos completos como denominación, código margesí, código del catálogo de bienes y servicios, fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra. Así mismo Iniciar la conciliación de los mismos.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

I. ANTECEDENTES

La Ley de Presupuesto del año 2007 dispuso formalmente la implementación del Presupuesto por Resultados (PpR) como parte de las reformas que el país viene realizando en las finanzas públicas. Mediante el PpR se articula formalmente los recursos del presupuesto, las acciones de las Entidades y los productos que se proveen, con los resultados priorizados que se desean lograr a favor de la población.

La aplicación del PpR y el consecuente re direccionamiento de los esfuerzos y recursos financieros hacia intervenciones prioritarias, con efectos probados en la cadena causal asociada a la desnutrición crónica, sumados a otros esfuerzos realizados, han permitido avanzar moderadamente en los últimos años en el logro de dicho resultado en el nivel nacional.

En tal sentido, sigue siendo necesarios mayores esfuerzos, tanto por el lado del financiamiento como el lado de la calidad de la programación, ejecución y monitoreo de los recursos asignados. Por ello, en el marco del Proceso Presupuestario 2010 y gracias a los aportes de la cooperación internacional (Comisión Europea-EUROPAN), se dispondrá de recursos adicionales para el financiamiento de intervenciones del PE Articulado Nutricional (PAN) en los departamentos priorizados: Ayacucho, Apurímac y Huancavelica.

En este marco, es que se establecieron compromisos para la mejora de la programación operativa 2010, formalizándose a través de acuerdos que el MEF envió a cada Gobierno Regional para su conocimiento y cumplimiento en noviembre del 2009, siendo estos compromisos los siguientes:

- a. 100% de establecimientos de salud con listado de bienes y servicios ajustados localmente para ofrecer su cartera de servicios.
- b. 100% de establecimientos de salud con padrón nominado de clientes, a nivel distrital, actualizado y autenticado.
- c. 100% de establecimientos de salud con requerimiento de bienes y servicios consignados en el SIGA.
- d. 100% de establecimientos han definido la disponibilidad de bienes y servicios (recursos humanos y equipos).
- e. 100% de Establecimientos de Salud han estimado su presupuesto requerido, consignado en el SIGA
- f. 100% de Establecimientos de Salud han definido su demanda adicional.

Posteriormente, se envió un instructivo al Gobierno Regional el 02 de febrero del 2010, estableciendo los pasos para su cumplimiento en este primer nivel denominado Nivel 0 y se adjuntaron en anexos dos formatos: i) Formato 100, para registrar bases de datos; y ii) Formato 200, para registros de las fuentes txt del SIGA.

Por lo tanto, previo a la firma del convenio se ha elaborado un informe de verificación en relación a criterios que miden el avance en cada nivel de cumplimiento, los mismos establecidos en la *Directiva para la Formulación, Suscripción, Ejecución y Seguimiento de Convenios de Apoyo Presupuestario a los PE (Directiva No 00-2010-EF/76.01)*, que en su artículo 7º incluye procesos priorizados y subprocesos críticos que se esperan lograr al finalizar el convenio.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

II. VERIFICACION DE LA INFORMACION REMITIDA AL MEF

El Gobierno Regional de Apurímac, a través de su Presidente Regional, envió a la DGPP el Oficio No 126-2010/GR-APURÍMAC/PR, con fecha 10 de febrero del 2010, adjuntando un expediente conteniendo los formatos 100 y 200 que documentan las fuentes de base de datos, firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras (UE Salud Apurímac y UE Salud Chanka). Sin embargo, esta información no tiene el visto bueno de la Gerencia de Planeamiento de la Región, tal como lo establece el instructivo.

En el caso de la UE Salud Apurímac, se ha incluido el Formato 100 de las siguientes bases de datos:

- Base de datos RENAE
- Base de datos de beneficiarios JUNTOS
- Base de datos del padrón conciliado de establecimientos
- Base de datos SIS (Atenciones)
- Base de datos HIS
- Base de datos de la Dirección de Servicios de Salud – DIRESA
- Base de datos de beneficiarios (Niños/as menores de 36 meses)

La UE Salud Chanka, ha incluido en el Formato 100, información de las siguientes bases de datos:

- Base de datos SIS (Maestro de Establecimientos, afiliaciones y atenciones)
- Base de datos RENAE
- Base de datos del padrón conciliado de establecimientos

En cuanto al Formato 200, estos han sido enviados con información registrada en el SIGA, de 03 Unidades Ejecutoras: UE Salud Chanka, UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas y UE Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, incluyendo los 05 archivos solicitados en el instructivo:

1. SecEjec_NombredelUnidadEjecutora_Año/mes/dia_hora/minuto/segundo_Personal.txt
2. SecEjec_NombredelUnidadEjecutora _ Año/mes/dia_hora/minuto/segundo _Prog_Det.txt
3. SecEjec_NombredelUnidadEjecutora _ Año/mes/dia_hora/minuto/segundo _Prog_ID.txt
4. SecEjec_NombredelUnidadEjecutora _ Año/mes/dia_hora/minuto/segundo _Patrimonio.txt
5. SecEjec_NombredelUnidadEjecutora _ Año/mes/dia_hora/minuto/segundo _Prog_Cab.txt.

Acompañado a esta información se ha recibido un CD, contenido las bases de datos Regional, organizada en tres carpetas:

- DIRESA APURÍMAC EUROPAN
- HGDV
- EUROPAN APURIMAC ZIP

Dentro de la primera carpeta se encuentra información mirando cada uno de los compromisos:

- Compromiso 1, contiene los siguientes archivos: arfsis.mdb, base de datos de EE.SS conciliado, EESS Apurímac 2009 DIR Servicios de Salud, Atenciones por EESS meses HIS



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

2009, Carga de EESS Estadística, RENAES 2010 y Reporte de Establecimientos por fuente de datos.

- Compromiso 2, contiene los siguientes archivos: arfsis.mdb, Base_JUNTOS_EUROPAN (Niños hasta los 5 años) y Matriz nominal Europan 2010.
- Compromiso 3, contiene dos archivos, el formato 200 y un archivo zip con 19 txt de la DIRESA Apurímac.
- Compromiso 4, contiene los siguientes archivos: arfsis.mdb, Atenciones por EESS meses HIS 2009, Reporte 40 Enero - Diciembre 2009 y un archivo zip con 19 txt de la DIRESA Apurímac.
- Formato 100, con 7 archivos en Word.

La segunda carpeta, "HGVD", contiene cuatro archivos:

- Atenciones SIS 2009 HRGDV, Cantidades por Servicios C E 2009 HRGDV, Cantidades por Servicios hosp 2009 HRGDV.

La tercera carpeta contiene seis archivos:

- DIRESA Apurímac zip (con información diferenciada por compromiso de la UE Salud Apurímac, descrita anteriormente)
- DISUR Chanka.zip (con información de las siguientes bases de datos: beneficiarios JUNTOS, Listado Único de establecimientos, padrón nominado de niños, base de datos entera de ARFSIS, base de datos HIS, base de datos RENAE, base de datos SIGA con 10 archivos en txt, base de datos SIS, EESS Estratégico.mbd y un archivo de Formatos 100 y 200 en Word)
- Hospital Abancay, con dos archivos en Word (Formato 100 y Formato 200)
- Hospital Andahuaylas, con tres archivos en Excel (RRHH SIGA Hospital de Andahuaylas, SIGA RRHH Hospital Andahuaylas, RRHH SIAF Hospital Andahuaylas) y una carpeta con 20 archivos con información del SIGA en txt
- Padrón nominado de JUNTOS SIS Chanka formato 4, zip y
- Padrón nominado de JUNOS SIS Chanka formato 4, en excel.

Como podemos notar la información remitida por cada Unidad Ejecutora no ha seguido lo solicitado en el instructivo, haciendo más difícil la estandarización y el análisis de la información.

En cuanto a las bases de datos del SIS, HIS, RENAE y Dirección de Servicios de Salud, han sido diferenciadas en las dos Unidades Ejecutoras (Apurímac y Chanka), por lo que no se cuenta con información Regional.

A partir de la información enviada en los Formatos y de manera electrónica se estandarizaron las variables que permita uniformizar el análisis a nivel de las tres regiones. Ello implicaba tomar en cuenta aquellas variables cuya información estaba disponible en las bases de datos regionales.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

A continuación se presenta el análisis de la información recibida contrastando lo contenido en el Formato 100 y en el medio electrónico con la información estandarizada para cada una de las bases de datos solicitada para la verificación del cumplimiento de los compromisos.

Los tres primeros cuadros están referidos al cumplimiento del compromiso: Se dispone de Padrón Nominado Distrital, en formato electrónico, y el 60% de niños se afiliaron al SIS o a Juntos y se registraron en el Padrón antes de cumplir los 30 días.

- Cuadro Nº 01: Padrón nominado de niños/as menores de 36 meses
Cuadro Nº 02: Base de afiliados al SIS
Cuadro Nº 03: Base de datos JUNTOS

Los siguientes cinco cuadros están referidas al cumplimiento del compromiso: *El Gobierno Regional cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud en formato electrónico, conciliado con SIS, HIS, RENAE, Planificación y Salud de las Personas.*

- Cuadro Nº 04: Base de datos del Listado Único de Establecimientos de Salud
Cuadro Nº 05: Base de datos SIS
Cuadro Nº 06: Base de datos HIS
Cuadro Nº 07: Base de datos RENAES
Cuadro Nº 08: Base de datos de la Dirección de Servicios de Salud

Cuadro N° 01: Base de datos del padrón nominado de niños/as menores de 36 meses

		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico	Bases de datos Estandarizadas
Nombre del archivo	Salud Apurímac	Base de datos de beneficiarios	Matriz nominal Europan niños Apurímac	"es padrón"
	Salud Chanka	No se adjunto formato 100	Padrón nominado Juntos SIS	
Nombre base de datos	Salud Apurímac	Registro de establecimientos de salud	Matriz nominal Europan niños Apurímac	
	Salud Chanka	No se adjunto formato 100	PADRON NOMINADO juntos sis CHANKA FORMATO 4	
Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Establecimiento	Cuadro 02	
	Salud Chanka	No se adjunto formato 100	Hoja 2	
Formato	Salud Apurímac	Excel	Excel	Excel
	Salud Chanka	No se adjunto formato 100	Excel	
Número de variables	Salud Chanka	13	13	22
	Salud Chanka	No se adjunto formato 100	25	
Número de registros	Salud Apurímac	99	13368	23120
	Salud Chanka	No se adjunto formato 100	9752	
Listado de variables	Salud Apurímac	Apellido paterno	Ap. Pat	Provincia
		Apellido materno	Ap. Mat	Distrito
		Nombre	Nombres	Ubigeo
		Fecha de nacimiento	Fecha nac.	Centro poblado
		Sexo	Sexo	Código del centro poblado
		Nombre de distrito	Nombre Dist	Código del E.S más cercano a su residencia
		Ubigeo	Ubigeo	Nombre del establecimiento
		Tipo de DNI	Tipo doc. DNI/CUI*	Primer nombre
		No de documento	N° doc.	Segundo nombre
		Código del Establecimiento	Cod EE.SS de afil.	Apellido paterno
		Grado de instrucción de la madre	Grado de inst madre	Apellido materno
		Lengua materna	Lengua Mat. Pred**	Lugar de nacimiento
		Beneficiario	Benef. Juntos ?***	Fecha de nacimiento
			Sexo	
			Tipo de documento (CUI/DNI)	
			Número de documento	
			Código de afiliación al SIS	
			Nombre de la madre/cuidadora	
			Apellido paterno de la madre/cuidadora	
			Apellido materno de la madre/cuidadora	
			DNI de la madre/cuidadora	
			Beneficiario de Juntos (sí/no)	
		No se adjunto formato 100		
			Provincia	
			Distrito	
			Región	
			Centro Poblado	
			Cod Estab.	
			Establecimiento más cercano	
			Ap. Paterno	
			Ap. Materno	
			Nombres	
			CodEstab. De Naci.	
			Fecha de Nacimiento	
			Estab. Nacimiento	
			Sexo	
			Tipo de Documento	
			DNI	
			Código SIS	
			Ap. Paterno (Madre)	
			Ap. Materno (Madre)	
			Nombres (Madre)	
			Grado de Instrucción	
			DNI	
			Ampliación	
			Edad/Años	
			Edad/Meses	
			Parentesco	



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

El cuadro N° 01, se muestra información de la base de datos del padrón Nominado de niños/as menores de 36 meses. Como se observa la UE Salud Chanka no ha remitido información en Formato 100.

En cuanto a los nombres de las bases de datos y de las tablas éstas no coinciden. En la UE Salud Apurímac el nombre de la base de datos en medio impreso es “Registro de establecimientos de salud” y en medio electrónico “Matriz nominal Europan niños Apurímac”. En el nombre de la tabla, en el formato 100 se registra como “Establecimiento” y en el medio electrónico figura como “Cuadro 02”.

El número de variables tampoco coincide en la información remitida por ambas ejecutoras, la UE Salud Apurímac muestra 13 variables en medio electrónico y la UE Salud Chanka 25.

De ambas bases de datos, se ha estandarizado el archivo “AfiPadron”, siendo el total de variables 22, no se incorporaron: Cod EE.SS de afil, Grado de inst madre y Lengua Mat. Pred, y se incluyeron: Provincia, Centro poblado, Código del centro poblado, Código del E.S más cercano a su residencia, Nombre del establecimiento, Lugar de nacimiento, Código de afiliación al SIS, Nombre de la madre/cuidadora, Apellido paterno de la madre/cuidadora, Apellido materno de la madre/cuidadora y DNI de la madre/cuidadora. La información faltante de una de las ejecutoras fue solicitada y enviada a través del correo electrónico.

Respecto al número de registros en la base estandarizada “AfiPadron”, el total corresponde a la suma de las dos ejecutoras, haciendo un total de 23 120 registros.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público**Cuadro N° 02: Base de datos de datos SIS**

		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico	Bases de datos Estandarizadas
Nombre del archivo	Salud Apurímac	Base de datos SIS (No se incluyó información de afiliación, la información enviada se refiere a las atenciones SIS)	Afsis	'Afsis"
	Salud Chanka	LISTADOS DE AFILIADOS SIS	Maestro F1	
Nombre base de datos	Salud Apurímac	No se incluyó información de afiliación	Afsis.mdb	
	Salud Chanka	ARFIS	S_AFI /i afiliaciones	
Nombre de la tabla	Salud Apurímac	No se incluyó información de afiliación	S_AFI	
	Salud Chanka	Atenciones S_AFI	S_AFI	
Formato	Salud Apurímac	No se incluyó información de afiliación	mdb	Excel
	Salud Chanka	Mdb	mdb	
Número de variables	Salud Apurímac	No se incluyó información de afiliación	30	16
	Salud Chanka	23	23	
Número de registros	Salud Apurímac	No se incluyó información de afiliación	10056 /	21 884
	Salud Chanka	64875	64875	
Listado de variables	Salud Apurímac	No se incluyó información de afiliación	Disa	afi_idubigeo
		Pd	Ubi_Nombre	
		Lote	afi_idEESSAfí	
		NroAfi	pre_Nombre	
		FecAfi	afi_numregafis	
		FecVen	afi_fecafiliacion	
		Plan	afi_feccaducidad	
		LoteFese	afi_appaterno	
		NroFese	afi_apmaterno	
		OrdFese	afi_pnom	
		CodEESS	afi_snom	
		Autogenera	afi_fecnac	
		Paterno	afi_idsexo	
		Materno	afi_tipodocumento	
		Nombre1	afi_DNI	
		Nombre2	Edad	
		FecNac		
		Sexo		
		Tipdoc		
		Nrodoc		
		Ambito		
		Distrito		
		Direccion		
		Relacion		
		ApNom		
		afi_Periodo		
		afi_Mes		
		afi_CodEstAfi		
		aobs_CodObs		
		Edad		
	Salud Chanka	Afi_DisA	Afi_DISA	
		Afi_NroAfil	Afi_TipoFormato	
		Afi_FecAfil	Afi_NumRegAfis	
		Afi_FecVen	Afi_FecAfiliacion	
		Afi_Plan	Afi_idEESSAfí	
		Afi_CodEst	Afi_autogeneratedo	
		Afi_Autogeneratedo	Afi_ApePat	
		Afi_ApPat	Afi_ApeMat	
		Afi_ApMat	Afi_PriNom	
		Afi_PNom	Afi_SegNom	
		Afi_SNom	Afi_FecNac	
		Afi_FecNac	Afi_IDSexo	
		Afi_sexo	Afi_TipoDocumento	
		Afi_TipDoc	Afi_DNI	
		Afi_NroDoc	Afi_IDUbigeo	
		Afi_Ambito	Afi_IDCentroPoblado	
		Afi_CodDist	Afi_Dirección	
		Afi_Direcc	Afi_Apoderado	
		Afi_RelBen	Afi_NombreResponsable	
		Afi_ApNom	Afi_UsuarioCrea	
		Afi_Edad	Afi_FecAct	
		Afi_CodUse	Afi_Mes	
		Afi_FecDig	Afi_Periodo	



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

En el cuadro N°02 se consigna información respecto a la base de datos SIS, en el que se observa que la UE Salud Apurímac reportó en el formato 100 las atenciones del SIS, debiendo haber registrado las afiliaciones del SIS.

El nombre del archivo y base de datos también son diferentes entre el formato 100 y el medio electrónico, y entre ejecutoras.

Ambas ejecutoras han enviado en medio electrónico las tablas S_AFI en formato mdb, sin embargo, la UE Salud Apurímac no sólo ha remitido la tabla S_AFI sino i-afiliaciones, la primera incluye información de afiliaciones 2007 y 2008 y la segunda las afiliaciones del 2009. El número de variables es diferente en ambas ejecutoras, 30 en la UE Salud Apurímac y 23 en la UE Salud Chanka.

En cuanto al número de registros, la UE Salud Apurímac remite un total de 10056 registros en la tabla S_AFI y 5186 registros en la tabla i-afiliaciones. Mientras que la UE Salud Chanka remite 64875 registros, que incluye el total de afiliados al SIS, no solo los menores de 36 meses, información que tuvo que ser filtrada, obteniendo como registros de los menores de 36 meses 6641.

A partir de la información enviada se estandariza la base a nivel regional, en el archivo “AfiSIS”, considerando 16 variables y un total de 21884 registros, los mismos que resultan de la suma de afiliados de ambas ejecutoras



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público**Cuadro N° 03: Base de datos de beneficiarios JUNTOS**

		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico	Bases de datos Estandarizadas
Nombre del archivo	Salud Apurímac	BASE DE DATOS BENEFICIARIOS JUNTOS	Base JUNTOS_EUROPAN	"AfiJuntos"
	Salud Chanka	No adjunto Formato 100	No se adjunto archivo	
Nombre base de datos	Salud Apurímac	Registro de establecimientos de salud	Niños hasta los 5 años	
	Salud Chanka	No adjunto Formato 100	No se adjunto archivo	
Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Establecimiento	Cuadro 01	
	Salud Chanka	No adjunto Formato 100	No se adjunto archivo	
Formato	Salud Apurímac	Excel	Excel	Excel
	Salud Chanka	No adjunto Formato 100	No se adjunto archivo	
Número de variables	Salud Apurímac	Reporta 26 pero en el listado aparecen 24	24	21
	Salud Chanka	No adjunto Formato 100	No se adjunto archivo	
Número de registros	Salud Apurímac	222	12402	6235
	Salud Chanka	No adjunto Formato 100	No se adjunto archivo	
Listado de variables	Salud Apurímac	Region	Región	Región
		Provincia	Provincia	Provincia
		Distrito	Distrito	Distrito
		Centro Poblado	Centro Poblado	CCPP
		Ubigeo	Ubigeo	APaterno
		Código del titular	Código del titular	AMaterno
		Código del miembro	Código del miembro	Nombres
		Apellido paterno	Apellido Paterno	Edad Años
		Apellido materno	Apellido Materno	Edad Meses
		Nombres	Nombres	Fecha de nacimiento
		Edad años	Edad Años	Sexo
		Edad meses	Edad Meses	Parentesco
		Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento	Tipo de documento
		Sexo	Sexo	DNI/partida
		parentesco	Parentesco	Código salud
		Tipo de documento	Tipo de documento	Código SIS
		DNI/partida	DNI/partida	Establecimiento de salud
		Código salud	Código salud	Apellido paterno del titular
		Código SIS	Código SIS	Apellido Materno del Titular
		EE SS	EE SS	Nombres del titular
		Datos del titular Apellido Paterno	Datos del titular Apellido paterno	DNI titular
		Datos del titular Apellido Materno	Datos del titular Apellido Materno	
		Datos del titular Nombres	Datos del titular Nombres	
		Datos del Titular DNI	Datos del Titular DNI	
	Salud Chanka	No adjunto Formato 100	No se adjunto archivo	

En el cuadro N° 03 muestra información de la base de datos de los beneficiarios menores de 36 meses del Programa de Apoyo a los más pobres JUNTOS, remitidos por la UE Salud Apurímac. La UE Salud Chanka no ha reportado esta base de datos ni en el formato 100 ni en el medio electrónico. Así mismo, existen diferencias en el nombre de la base de datos y en el nombre de la tabla, remitida por la UE Salud Apurímac, en ambos medios (impreso y electrónico). En cuanto al número de variables, la UE Salud Apurímac reporta 26 pero en el listado de variables aparecen 24, y registra 24 también en el medio electrónico.

Existe también diferencias respecto al número de registros, en medio impreso 222 y en medio electrónico 12402, en el que se incluyen a todos los menores de 5 años.

De allí que la base de datos estandarizada "AfiJuntos", considera 21 de las 24 variables remitidas por la UE Salud Apurímac, y un total de 6235 registros que corresponde sólo a los niños menores de 36 meses.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público**Cuadro N°04: Base de datos del Listado Único de Establecimientos de Salud**

		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico	Bases de datos Estandarizadas
Nombre del archivo		Establecimientos de salud conciliado	Base de datos de EESS conciliado	"espadron"
Nombre base de datos	Salud Apurímac	Aplicativo Registro Nacional de Establecimientos de Salud	Base de datos EESS conciliada	Se considera una base regional.
	Salud Chanka	Padrón de Establecimientos de Salud	Padrón de Establecimientos de Salud Conciliado Formato 4	
Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Matriz de Establecimientos de Salud Conciliado		
	Salud Chanka	Matriz de Establecimientos de Salud Conciliado		
Formato		Excel	Excel	Excel
Número de variables	Salud Apurímac	20	20	20
	Salud Chanka	16	18	
Número de registros	Salud Apurímac	221	221	320
	Salud Chanka	99	99	
Listado de variables	Salud Apurímac	Código del pliego	Pliego	CodPl
		Código Unidad Ejecutora	Unidad Ejecutora	CodEjec
		Código Único del establecimiento	Código Único	Coduni
		Nombre	Nombre del establecimiento	Nomb_Est
		Tipo	Tipo	Tipo
		Categoría	Categoría	Categoría
		Ubigeo	Ubigeo	Ubigeo
		CCPP	Centro Poblado	CCPP
		CodCCPP	COD CCPP	Codccpp
		Dirección	Direccion	Direc
		Teléfono/Radio	Teléfono	Telef
		Red	Red	Red
		Resol. Creación	Nro.Doc.Categorización	MR
		Microred	Microred	CLAS
		CLAS (S/N)	CLAS	Activo
		Activo (S/N)	Estado	Res_ES
		Priorizado EUROPLAN	Priorizado EUROPLAN	Res_Recat
		Establecimientos referenciales	Referencias Lab./Emerg.	Est_priorizado
		Responsable	Responsable	Ref_lab_emg
		Observaciones	Observaciones	Resp
	Salud Chanka	Código único del establecimiento	Cod Pliego	
		Nombre	Unidad Ejecutora	
		Tipo	COD_ESTAB	
		Categoría	DESC_ESTAB	
		Ubigeo	Tipo	
		CCPP	Categoría	
		CodCCPP	Ubigeo	
		Dirección	CCPP	
		Teléfono/Radio	Cod CPP	
		Red	Dirección	
		Microred	Radio	
		CLAS (S/N)	DESC_RED	
		Activo (S/N)	DESC_MICRO	
		Estratégico (S/N)	CLAS (S/N)	
		Resol. creación	Activo (S/N)	
		Responsable	Estratégico	
			Resol. Creación	
			Responsable	

Como podemos observar en el Cuadro No 4, los nombres de las bases de datos en medio impreso y electrónico son diferentes para cada ejecutora, lo mismo ocurre para el caso de nombre del archivo.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

En cuanto a las variables, éstas tampoco coinciden entre ambas ejecutoras, la UE Apurímac registra 20 variables, tanto en medio impreso como electrónico, sin embargo una de las variables es diferente (Resolución de creación en formato 100 y Resolución de re categorización en medio electrónico). Mientras que la UE Chanka, registra 16 variables en medio impreso y 18 en electrónico.

La fila de registros muestra coincidencias en las dos UE y en ambos medios, impreso y electrónico, haciendo un total de 320 registros en la base de datos regional estandarizada.

Como se observa en la columna de la base de datos estandarizada, “esPadron” se ha elaborado una única base regional con los 320 registros, con 20 variables, descartando la variable “observaciones” de las bases enviadas para incluir dos variables: Resolución de creación (Res_ES) y Resolución de recategorización (Res_ReCat).



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

Cuadro N° 05: Base de datos SIS

		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico	Bases de datos Estandarizadas
Nombre del archivo	Salud Apurímac	No se adjunto la información	arfsis.rar	"esSIS"
	Salud Chanka	Base de datos del SIS	maestro_F1.mdb	
Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	No se adjunto la información	ARFSIS	
	Salud Chanka	ARFSIS	ARFSIS	
Nombre de la tabla	Salud Apurímac	No se adjunto la información	m_eess	
	Salud Chanka	Proveedores m_meess	m_eess	
Formato	Salud Apurímac	No se adjunto la información	mbd	Excel
	Salud Chanka	Mdb	mdb	
Número de variables	Salud Apurímac	No se adjunto la información	13	12
	Salud Chanka	18	28	
Número de registros	Salud Apurímac	No se adjunto la información	214	315
	Salud Chanka	--	113	
Listado de variables	Salud Apurímac	No se adjunto la información	Pre_IdEESS Pre_Nombre Pre_afilia Pre_UCI Pre_IdCategoriaEESS Pre_IdDisa Pre_IdUbigeo Pre_CodEjeAdm Pre_Vrae Pre_Umbral Pre_Aispes Pre_Idestado	Pre_codesl Nomb_Est Tipo Pre_afilia Pre_uci Pre_Dis Pre_CodPag Pre_CodEje Pre_Ambito Pre_Estado Pre_CodNiv Pre_ubigeo
	Salud Chanka	pre_IDEESS pre_Nombre pre_IDTipoEESS pre_IDCategoriaEESS pre_IDNivelEESS pre_Nivel pre_Afilia pre_UCI pre_DISA pre_ODSIS pre_CodEjeAdm pre_Ambito pre_Observ pre_Ubigeo pre_Categ pre_FecCre pre_UsuAct pre_FecAct pre_Pasa pre_Categ pre_Belga pre_Juntos pre_UsuCre pre_FecCre pre_UsuAct pre_FecAct pre_Estado pre_estrategico	pre_IDEESS pre_Nombre pre_IDTipoEESS pre_IDCategoriaEESS pre_IDNivelEESS pre_Nivel pre_Afilia pre_UCI pre_DISA pre_DISADef pre_ODSIS pre_CodEjeAdm pre_Ambito pre_Observ pre_Ubigeo pre_Categ pre_AdminAnt pre_Observ pre_Ubigeo pre_UbigeoAfilia pre_Pasa pre_Categ pre_Belga pre_Juntos pre_UsuCre pre_FecCre pre_UsuAct pre_FecAct pre_Estado pre_estrategico	

En la cuadro N°05, base de datos SIS, la UE Salud Apurímac no ha registrado en el Formato 100, sin embargo la información ha sido enviada en medio electrónico.

En ambas ejecutoras, el nombre de la base de datos es ARFSIS y la tabla es m_eess, en formato mdb.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

En cuanto al número de variables, la UE Salud Apurímac registra 13 variables en medio electrónico, mientras que la UE Salud Chanka, registra 18 variables en formato 100 y 28 en medio electrónico. Las variables que la UE Salud Chanka no registra en medio impreso pero si en medio electrónico son: Pre_Disadef, Pre_Cod Niv, pre_AdminAnt, Pre_Observ, pre_UbigeoAfilia, pre_Pasa, pre_Belga, pre_Juntos, pre_UsuCre, pre_Estado, pre_estrategico.

Ninguna de las dos ejecutoras presenta información del número de registros en el Formato 100, mientras que en medio electrónico se tienen 214 registros en la UE Salud Apurímac y 113 en la UE Salud Chanka.

A partir de la información enviada por ambas ejecutoras, se ha estandarizado la base “esSIS” con 12 variables y 327 registros, los que incluyen 12 AISPED de la UE Salud Chanka, y los dos Hospitales (Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega y el Hospital Sub Regional de Andahuaylas).



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

Cuadro N° 06: Base de datos HIS

		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico	Bases de datos Estandarizadas
Nombre del archivo	Salud Apurímac	Base de datos HIS	No se adjunto la información	"esHIS"
	Salud Chanka	No se adjunto la información	Establec	
Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	Registro de establecimientos de salud	No se adjunto la información	
	Salud Chanka	No se adjunto la información	ESTABLEC.dbf	
Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Establecimiento	No se adjunto la información	
	Salud Chanka	No se adjunto la información	ESTABLEC	
Formato	Salud Apurímac	Excel	No se adjunto la información	Excel
	Salud Chanka	No se adjunto la información	Excel	
Número de variables	Salud Apurímac	7	No se adjunto la información	10
	Salud Chanka	No se adjunto la información	10	
Número de registros	Salud Apurímac	221	No se adjunto la información	322
	Salud Chanka	No se adjunto la información	99	
Listado de variables	Salud Apurímac	Año	No se adjunto la información	Codestab Nomb_Est Coduni Tipo CÓD_DPTO COD_PROV COD_DIST COD_DISA COD_RED COD_MIC
		Sec Ejec		
		Nombre del EESS		
		Tipo del EESS		
		Código interno		
		Ubigeo		
		Categoría		
	Salud Chanka	No se adjunto la información	COD_ESTAB DESC_ESTAB COD_2000 TIPOESTAB COD_DPTO COD_PROV COD_DIST COD_DISA COD_RED COD_MIC	

En el cuadro N°06, denominado base de datos HIS, la UE Salud Chanka no incluyó el Formato 100, la UE Salud Apurímac no envió información en medio electrónico.

En la tabla “ESTABLEC”, en formato Excel, la UE Salud Apurímac registra 7 variables en el Formato 100, y la UE Salud Chanka presenta 10 variables en medio electrónico, de las cuales solo 3 variables coinciden: Nombre del establecimiento, Tipo del EESS y Código interno.

El número de registros en la UE Salud Apurímac, según el formato 100, es de 221 registros, mientras que en la UE Salud Chanka, según la base en medio electrónica, es de 99 registros.

Para obtener la base de datos estandarizada “esHIS”, dado que sólo se contaba con información de la UE Chanka, se ha tomado la información de la base de datos nacional y se ha filtrado lo que corresponde a Apurímac, haciendo un total de 322 registros, cuyas variables corresponden a las enviadas por la UE Chanka (10).



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público**Cuadro N° 07: Base de datos RENAES**

		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico	Bases de datos Estandarizadas
Nombre del archivo	Salud Apurímac	RENAES	RENAES 2010	"esMINSA"
	Salud Chanka	RENAES	Registro de establecimientos de salud formato 3	
Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	Registro de establecimientos de salud	RENAES 2010	
	Salud Chanka	Registro de establecimientos de salud	Registro de Establecimientos de salud formato 3	
Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Establecimiento	Base de datos EESS RENAES	
	Salud Chanka	Establecimiento	Prestadores	
Formato	Salud Apurímac	Excel	Excel	Excel
	Salud Chanka	Excel	Excel	
Número de variables	Salud Apurímac	26	26	26
	Salud Chanka	13	21	
Número de registros	Salud Apurímac	222	220	319
	Salud Chanka	99	99	
Listado de variables	Salud Apurímac	Código del pliego	Código del pliego	Institución
		Código Unidad Ejecutora	Código Unidad Ejecutora	Coduni
		Código Único del establecimiento	Código Único del establecimiento	Nomb_Est
		Institución	Institución	Tipo
		Nombre	Nombre del establecimiento	Departamento
		Clasificación	Clasificación	Provincia
		Tipo	Tipo	Distrito
		Departamento	Departamento	UBIGEO
		Provincia	Provincia	Dirección
		Distrito	Distrito	Código DISA
		Ubigeo	UBIGEO	Código Red
		Código DISA	Código DISA	Código Microred
		Cod Red	Código Red	DISA
		Cod Microred	Código Microred	Red
		DIRESA	DIRESA	Microred
		RED	Red	Categoría
		Microred	Microred	Teléfono
		Categoría	Categoría	Tipo Doc.Categorización
		Dirección	Dirección	Nro.Doc.Categorización
		Teléfono/radio	Teléfono	Horario
		Resol. Creación	Nro.DocResol.Categorizacion	Inicio de Actividad
		Horario	Horario	Responsable
		Inicio de actividad	Inicio de actividad	Estado
		Estado	Estado	Situación
		Situación	Situación	Condición
		Condición	Condición	Inspección
	Salud Chanka	No se describen las variables en el F100.		Código Único del establecimiento
				Institución
				Establecimiento
				Clasificación
				Tipo
				Dpto
				Prov.
				Dist.
				Ubigeo
				CodDISA
				CodRed
				CodMicrored
				DISA
				DESC_RED
				DESC_MICRO
				Categoría
				Dirección
				Teléfono
				Resol. Creación
				Horario de atención
				Activo (S/N)



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

En el cuadro N° 07, se encuentra la información de la base de datos RENAES, siendo la misma información la consignada en el Formato 100 con la información remitida de manera electrónica.

Como podemos observar el nombre del archivo, de la base de datos y de la tabla, no coincide en el formato 100 con la información enviada en medio electrónico, así como tampoco entre ejecutoras.

En el caso del número de variables en la UE Salud Apurímac, es de 26, tanto en el formato 100 como en medio electrónico; mientras que en la UE Salud Chanka es de 13 en el formato 100 y 21 en medio electrónico. Así mismo, el número de registros de la UE Salud Apurímac es de 222 en medio impreso y de 220 en medio electrónico. En la UE Salud Chanka es de 99 registros en ambos medios.

Para la estandarización de la base de datos, "esMINSA", se ha considerado la misma información remitida en forma electrónica, en formato Excel, reemplazando dos variables: "clasificación" y "código del pliego", por "Tipo Doc. Categorización" y "responsable". El total de registros es de 319.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público**Cuadro N° 08: Base de datos de la Dirección de Servicios de Salud**

		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico	Bases de datos Estandarizadas
Nombre del archivo	Salud Apurímac	Base de datos de la Dirección de Servicios de Salud	EESS Apurímac 2009 Dir Servicios de Salud	"esSerSal"
	Salud Chanka	No se adjunto F100	No se adjunto archivo	
Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	Registro de establecimientos de salud	Cuadro de establecimientos Apurímac - 2010	
	Salud Chanka	No se adjunto F100	No se adjunto archivo	
Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Establecimiento	EST -2009	Excel
	Salud Chanka	No se adjunto F100	No se adjunto archivo	
Formato	Salud Apurímac	Excel	Excel	
	Salud Chanka	No se adjunto F100	No se adjunto archivo	
Número de variables	Salud Apurímac	8	8	10
	Salud Chanka	No se adjunto F100	No se adjunto archivo	
Número de registros	Salud Apurímac	221	221	221
	Salud Chanka	No se adjunto F100	No se adjunto archivo	
Listado de variables	Salud Apurímac	Nombre del establecimiento	Nombre del establecimiento	Código UBIGEO Código Establec Código Coduni Nomb_Est Disitrito Provincia Microred Red Categoria Codigo HIS
		Distrito	Distrito	
		Provincia	Provincia	
		Departamento	Departamento	
		Microred	Microred	
		Red	Red	
		Categoría	Categoría	
		Codigo HIS	Codigo HIS	
	Salud Chanka	No se adjunto F100	No se adjunto archivo	

Como se observa en el cuadro No. 08: Base de Datos de la Dirección de Servicios de Salud, la UE Salud Chanka no ha remitido información para esta base de datos ni en medio impreso ni en medio electrónico.

El nombre de la tabla, de la UE Salud Apurímac, se registra como “Establecimiento” en el formato 100 y como “EST-2009” en medio electrónico. En cuanto al número de variables en ambos casos son 8 y son las mismas. El número de registros es el mismo en ambos medios 221 registros para ambos medios.

Para obtener la base de datos estandarizada, “esSerSal”, se tomaron en cuenta 6 de las 8 variables incluidas en la información remitida (excepto departamento) y se incluyeron “Código UBIGEO”, “Código Establec”, “Código”, “Coduni”, haciendo un total de 10 variables. El número de registros en esta base se mantuvo con los 221, por no contar con la información de la UE Salud Chanka.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

III. VERIFICACION DE LOS COMPROMISOS DE GESTION

Según la Directiva para la Formulación, Suscripción, Ejecución y Seguimiento de Convenios de Apoyo Presupuestario a los Programas Presupuestarios Estratégicos (Directiva No 002-2010-EF/76.01) se han definido procesos prioritarios, que para esta primera etapa se ha considerado sólo compromisos de Programación Operativa. Este proceso considera tres sub procesos críticos, que son:

- Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Estratégico
- Sub proceso crítico 2: Formulación del proyecto de Presupuesto anual y multianual para financiar los Productos del Programa Estratégico.
- Sub Proceso Crítico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Estratégico

A su vez, para cada sub proceso se han definido criterios, estableciéndose para este primer año la definición operacional Nivel 0, sobre el cual se ha realizado la verificación respectiva del cumplimiento de los compromisos establecidos entre el MEF y el Gobierno Regional.

Proceso	Sub proceso crítico	Criterio	Definición operacional del Nivel 0
1	1	1	Se dispone de Padrón Nominado distrital, en formato electrónico, y en el año 2009 el 60% de niños se afiliaron al SIS o a Juntos y se registraron en el Padrón antes de cumplir los 30 días.
		2	En el 2009 no menos del 50% de niños del padrón cuentan con CUI, pero 0% están autenticados con la RENIEC.
	2	1	Al 2010 se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud en formato electrónico, conciliado con SIS, HIS, RENAE, Planificación, Salud de las Personas.
		2	Al 2010, el 100% de Establecimientos de Salud activos han sido asignados como centro de costo en el SIP PpR (SIGA) incluye AISPED.
		3	Al 2010, el 100% de Establecimientos de salud activos han definido el listado de bienes y servicios, según los productos del PAN, ajustado localmente para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste queda registrado en el SIP PpR.
	3	1	Se registra en el SIGA el personal nombrado y contratado que labora en cada establecimiento de salud y centro de costos (profesión, documento de identidad, colegiatura y condición laboral) y al 2010 al menos 80% se corresponde con datos completos entre Sistema de Registros de Recursos del Ministerio de Economía y el SIP PpR
		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 50% de los bienes patrimoniales cuentan con datos completos (Denominación, código margesí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra), pero 0% se encuentran conciliados con contabilidad.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

A continuación se hace un análisis del cumplimiento de cada uno de estos criterios, por sub proceso critico.

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

CRITERIO 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

Definición operacional: Se dispone de Padrón Nominado distrital, en formato electrónico, y en el año 2009 el 60% de niños se afiliaron al SIS o a Juntos y se registraron en el Padrón antes de cumplir los 30 días

Para el análisis de este criterio se analizaron 3 bases de datos, que fueron estandarizadas, a partir de la información enviada por la Región, como son:

- “AfiSIS”, con 21 884 registros
- “AfiJuntos”, con 6 235 registros
- “AfiPadron”, con 23 120 registros.

Como se observa en el Cuadro N° 01: Base de datos del padrón nominado de niños/as menores de 36 meses, en la página 10 del presente informe se cuenta con un Padrón Nominado Distrital en formato electrónico que es la base AfiPadron”, con 23 120 registros. Por lo que se cumple con la primera parte del Criterio: **Se dispone de Padrón Nominado distrital, en formato electrónico**

Un primer aspecto a analizar en este criterio es la afiliación temprana al SIS, desagregando los registros de niños nacidos en el 2007, 2008 y 2009

Como podemos observar en el cuadro N° 09, el año 2007, el 50.1% de niños (4097) se afiliaron al SIS en relación al total de nacimientos esperados (11232). Del total de niños afiliados, el 50.6% de niños se afiliaron al SIS antes o igual los 30 días.

En el año 2008, se observa que el 60.6% de niños (6648) se afiliaron al SIS en relación al total de nacimientos esperados (10962); y del total de niños afiliados, el 54% de niños se afiliaron al SIS antes de o igual a los 30 días.

En el año 2009 (el registro es de enero a diciembre), se observa que el 71.5% de niños se afiliaron al SIS en relación al total de nacimientos esperados. Del total de niños afiliados en el primer semestre, el 55.3% de niños se afiliaron al SIS antes o igual a los 30 días.

Como podemos notar se ha dado un incremento progresivo en la afiliación al SIS en relación a los nacimientos esperados 50.1% en el 2007, 60.6% en el 2008 y 71.5% en el 2009.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

Cuadro Nº 09: Afiliación temprana según base de datos SIS

	2007			2008			2009			Total Afiliados al SIS	Nacimientos Esperados		
	Edad de afiliación al SIS		Total Afiliados al SIS	Nacimientos Esperados	Edad de afiliación al SIS		Total Afiliados al SIS	Nacimientos Esperados	Edad de afiliación 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			
Total Afiliados al SIS	2779	2849	5628	11232	3054	3594	6648	10962	3480	4297	7777	10870	

También se ha dado un incremento progresivo en la afiliación temprana con relación al total de afiliaciones al SIS de 50.6% en el 2007, 54% en el 2008 y 55.3% en el 2009 de niños que fueron afiliados antes o igual a los 30 días de nacer.

En el Cuadro Nº 09, al comparar los afiliados al SIS al 2009 (71.5%) con la información proporcionada por ENDES donde se evalúa los niños menores de 12 meses afiliados al SIS(82.4%) de la población de la Región Apurímac se afilia antes del año existiendo una diferencia de más de 10 puntos, como podemos observar en el siguiente cuadro.

**Cuadro Nº 09.
Menores de 12 meses afiliados al Seguro Integral de Salud (%) según
característica ENDES 2009**

Característica	2009						
	Valor estimado	Desviación estándar	Intervalo de confianza al 95%	Coefficiente de Variación	Número de casos ponderados	Número de casos sin ponderar	
Departamentos							
Amazonas	66.0	5.5	55.2 - 76.8	8.3	31	93	
Áncash	44.8	6.2	32.6 - 56.9	13.8	75	78	
Apurímac	82.4	6.6	69.5 - 95.3	8.0	27	63	
Arequipa	41.0	7.9	25.5 - 56.4	19.2	66	55	
Ayacucho	87.6	4.1	79.6 - 95.6	4.6	51	85	
Cajamarca	78.0	4.5	69.2 - 86.7	5.7	136	106	
Cusco	72.0	5.9	60.4 - 83.5	8.2	69	62	
Huancavelica	77.9	6.0	66.2 - 89.6	7.6	38	74	
Huánuco	84.0	4.6	75.1 - 92.9	5.4	56	78	
Ica	24.7	6.0	13.0 - 36.4	24.2	56	85	
Junín	50.2	6.2	38.1 - 62.3	12.3	88	77	
La Libertad	57.0	5.0	47.3 - 66.8	8.7	112	84	
Lambayeque	47.7	8.1	31.8 - 63.5	16.9	50	50	
Lima	23.7	3.4	17.0 - 30.4	14.4	523	162	
Loreto	72.5	4.3	64.1 - 81.0	5.9	93	124	
Madre de Dios	42.8	5.6	31.8 - 53.8	13.0	10	111	
Moquegua	50.1	7.1	36.2 - 64.0	14.1	13	66	
Pasco	55.2	6.5	42.4 - 68.0	11.8	22	103	
Piura	52.0	5.3	41.7 - 62.3	10.1	113	88	
Puno	70.9	6.6	58.0 - 83.9	9.3	84	71	



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

San Martín	72.1	5.8	60.7	83.4	8.1	53	74
Tacna	50.8	7.4	36.4	65.2	14.5	20	53
Tumbes	42.5	6.9	29.0	56.0	16.2	16	76
Ucayali	75.1	4.4	66.4	83.8	5.9	45	124

Nota: Últimos nacimientos ocurridos en los 5 años anteriores a la encuesta.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2009.

En un segundo aspecto, se analizó la cantidad de niños afiliados al **Programa JUNTOS** en el Padrón Regional, del mismo se observa una tendencia decreciente de niños afiliados a este programa según año de nacimiento, el año 2007(2534) con el año 2009 (1315),

En el cuadro Nº 10, de acuerdo a la información enviada por la Región, se observa esta tendencia, así como las afiliaciones por año y mes de nacimiento. La información mensual de registro de afiliados **JUNTOS** del 2009 muestra una reducción significativa en los últimos tres meses octubre (53), noviembre (35) y diciembre (8).

Cuadro Nº 10: Afiliados al programa JUNTOS según año y mes de nacimiento

mes nacimiento	Ene	Año nacimiento		
		2.007	2.008	2.009
	Ene	228	169	194
	Feb	217	143	149
	Mar	230	168	170
	Abr	252	152	170
	May	220	162	134
	Jun	227	133	117
	Jul	211	156	145
	Ago	214	184	89
	Set	204	156	51
	Oct	184	174	53
	Nov	164	190	35
	Dic	183	177	8
Total		2.534	1.964	1.315

Así mismo, se puede observar que la cantidad de niños afiliados al SIS, en el Cuadro Nº 11, comparados con la cantidad consignada en el Padrón Nominado Regional no coincide, se observa que en la base de datos del SIS existen registros duplicados.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público**Cuadro Nº 11: Niños afiliados al SIS y JUNTOS según Padrón Regional**

	Año de Nacimiento [variable generada]								
	2.007			2.008			2.009		
	Afiliación SIS y Juntos			Afiliación SIS y Juntos			Afiliación SIS y Juntos		
	Sólo Juntos	Sólo SIS	Ambos	Sólo Juntos	Sólo SIS	Ambos	Sólo Juntos	Sólo SIS	Ambos
Total	1	3.959	1.169	2	3.792	1.027	2	2.136	573

En el Cuadro Nº 12, el 23% de niños del Padrón Regional se encuentran afiliados a ambos programas el 2007, el 21.3% en el 2008 y 35% en el año 2009 en los ocho primeros meses.

No se cuenta con base de datos completa del año 2009 para evaluar el criterio de afiliación al SIS, sin embargo, en el primer semestre es el 55.3%.

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

Definición Operacional: En el 2009 no menos del 50% de niños del padrón cuentan con CUI/DNI, pero 0% están autenticados con la RENIEC

Según datos del Padrón Nominado Regional, en el año 2007 el 20.6% de niños nacidos cuentan con CUI o DNI, en el 2008 el 18.6% y en el 2009 es 19.3% en los ocho primeros meses, ya la información registrada para setiembre del 2009 es parcial, el cual deberá ser autenticado por RENIEC en el siguiente nivel de cumplimiento de los compromisos.

Cuadro Nº 12: Niños con DNI en Padrón Regional

	Año de nacimiento [variable generada]						
	2.007		2.008		2.009		
	Tiene DNI[variable generada]		Tiene DNI[variable generada]		Tiene DNI[variable generada]		
	No	Si	No	Si	No	Si	
Mes de nacimiento [variable generada]	Ene	388	16	336	93	301	78
	Feb	278	103	339	65	287	69
	Mar	343	105	311	69	277	63
	Abr	294	105	335	72	253	81
	May	376	93	344	68	294	61
	Jun	353	100	318	60	259	63
	Jul	350	88	298	67	223	62
	Ago	353	98	346	86	230	31
	Set	363	92	372	80	73	6
	Oct	312	93	320	83		
	Nov	327	72	305	79		
	Dic	336	91	300	75		
Total		4.073	1.056	3.924	897	2.197	514

El 19% de niños nacidos en el año 2009 cuentan CU/DNI.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

Sub proceso crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Estratégico

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 2010 se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud en formato electrónico, conciliado con SIS, HIS, RENAE, Planificación, Salud de las Personas

Para este análisis se ha utilizado las siguientes bases de datos regionales estandarizadas, tales como:

- “esSIS” (BD SIS)
- “esHis” (BD HIS)
- “esSerSal” (BD Dirección Servicios Salud)
- “esMINSA” (BD RENAE MINSA)
- “esPadron” (BD Gobierno Regional)

A continuación se presenta un Cuadro N° 14 que muestra información de las cinco bases mencionadas, priorizando variables como: Número total de establecimientos por tipo, categoría, ubicación del establecimiento en los distritos priorizados para EUROPAN, si recibe referencia para laboratorio y emergencias, Código ubigeo y Código único.

Cuadro N° 14. Comparativo de Establecimientos de Salud por Bases de Datos.

		Fuente de Datos				
Departamento	Provincia	BD HIS	BD RENAE MINSA	BD Dirección Servicios Salud	BD SIS	BD Padrón Gobierno Regional
	03 APURÍMAC	322	319		221	326
Unidad Ejecutora	0301 ABANCAY	56	53		53	54
	0302 ANDAHUAYLAS	83	83		83	83
	0303 ANTABAMBA	19	19		17	19
	0304 AYMARAES	53	52		51	52
	0305 COTABAMBAS	41	41		40	41
	0306 CHINCHEROS	33	33		34	33
	0307 GRAU	37	38		36	38
	0399				12	
[755] 99 400 SALUD APURÍMAC						220
[756] 99 401 SALUD CHANKA						98
[1037] 99 402 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY						1
[1038] 99 403 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS						1



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

Tipo Establecimiento	Sin dato/blanco	Fuente de Datos				
		BD HIS	BD RENAE MINSA	BD Dirección Servicios Salud	BD SIS	BD Padrón Gobierno Regional
	Puesto de Salud	270	270		260	267
	Centro de Salud	45	47		51	48
	Hospital	7	2		3	4
Código Categoría	Sin dato/ En blanco	322	3		215	1
	I-1		242	172	70	244
	I-2		23	14	10	23
	I-3		19	17	5	19
	I-4		29	16	13	30
	II-1		2	1	1	2
	II-2		1	1		1
	AISPED				12	
	Es establecimientos CLAS?	322	319	221	326	
	NO					250
	SI					70
Es establecimiento activo?		322	319	221	326	
	SI					320
Establecimiento ubicado en distrito priorizado EUROPAN		322	319	221	326	
	NO					252
	SI					68
Establecimiento de referencia para laboratorio y emergencias		322	319	221	326	99
	NO					188
	SI					33
Código de UBIGEO	Correcto	322	319		314	320
	Incorrecto/Sin dato			221	12	
Código Establecimiento en RENAE	Correcto	320	319	220		320
	Incorrecto/Sin dato		2	1	326	
Total		322	319	221	326	320

Como resultado de este análisis, se observa diferencias entre la cantidad de EESS registrados en las diferentes fuentes y no coinciden cuando se observa por UE, tipo de EESS o por categoría.

Observamos que en la BD Padrón Gobierno Regional (Padrón conciliado de establecimientos) se registran 320 establecimientos de salud, número que no coincide con las otras bases de datos: HIS (322), RENAE MINSA (319), Dirección de Servicios de Salud (221) y SIS (326) a pesar que todas estas Bases de Datos tienen la información a Diciembre 2009.

En la BD HIS (a diferencia de la BD Padrón regional) se han considerado dos establecimientos de salud adicionales: C.S. Santa Teresa y el P.S. Haurquiza.

La BD RENAE MINSA registra 319 Establecimientos de salud, aquí no se ha considerado el C.S. Santa Teresa.

En la BD Padrón Gobierno Regional (320) no se ha registrado adecuadamente el ubigeo, A continuación se detalla el registro verificado y el correcto:



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

Registro incorrecto según data enviada	Registro adecuado
3010	0301 ABANCAY
3020	0302 ANDAHUAYLAS
3030	0303 ANTABAMBA
3040	0304 AYMARAES
3041	0304 AYMARAES
3050	0305 COTABAMBAS
3070	0307 GRAU
3071	0307 GRAU

Cuando se analiza por provincia, el reporte de EESS coincide para las provincias de Andahuaylas (83), Antabamba (19), Cotabambas (41) y Chincheros (33), sin embargo no hay coincidencia entre la BD HIS (322) y el RENAE (319), la BD RENAE reportan 3 EESS menos.

En la BD Dirección de Servicios de Salud se han registrado sólo 221 EESS que corresponden a la UE Salud Apurímac. La UE Chanka no ha reportado información para esta BD.

La BD SIS registra 326 establecimientos, pero de ellos 12 son equipos AISPED identificados con código 0399.

Analizando la información **por Unidad Ejecutora**, se verifica que la UE Salud Apurímac reporta 222 EESS, la UE Salud Chanka reporta 99 EESS.

Analizando la **variable Tipo Establecimiento**, la UE Salud Apurímac en la BD HIS reporta en total 322 EESS distribuidos en 270 Puestos de Salud, 45 Centros de Salud y 7 Hospitales. La BD RENAE reporta 319 EESS, el mismo registra dos Centros de salud más que la BD HIS y registra dos hospitales. La BD de Servicios de Salud registra 221 EESS, consignados sin dato /blanco. La BD SIS registra 12 EESS como Sin dato/En blanco que corresponden a equipos AISPED verificado en su fuente. La mayor diferencia corresponde a 60 Puestos de Salud no reportados en la BD SIS. La BD Padrón Regional considera 4 EESS como Hospitales.

En relación a **Código Categoría**, en la BD RENAE figuran 3 EESS sin categoría y en la BD SIS 24 EESS sin categoría fuera de los 26 AISPED registrados. En la BD Padrón Regional sólo se reporta 1 EESS sin categoría. En la BD SIS figuran 215 EESS sin dato.

EN relación a si son **CLAS**, sólo se registra esta variable en la BD Padrón Regional y corresponden a 70 EESS.

En relación a los establecimientos de salud **activos** si bien se registran 320 activos en este consolidado, revisando las bases de datos originales se han registrado como operativos y de acuerdo a la definición de activo: atención continua durante los últimos 12 meses y un personal asignado a cada establecimiento solo son activos 232 establecimiento, un 72.5%.

En relación a los **EESS que se encuentran en ámbitos priorizados del EUROPAN** se registra 68 EESS, siendo sólo 57 los EESS ubicados en los distritos priorizados.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

En relación a la variable **Código de UBIGEO**, se identifican 221 EESS que reportan datos incorrectos o sin dato en la BD de Servicios de Salud, 48 EESS en la BD SIS y 221 EESS en la BD Padrón Regional.

Respecto al Código de RENAE, 2 de la BD HIS, 1 de la BD Dirección de Servicios de Salud y 281 del Padrón Regional registran datos incorrectos o sin dato.

Con relación al cumplimiento del Criterio: **Se cuenta con un Padrón de EESS cuya conciliación difiere en 18 EESS respecto a la base de datos de la Dirección de Servicios de salud.**



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

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 Estratégico que serán ofertados en cada uno de ellos a los beneficiarios.

Definición operacional: Al 2010, el 100% de Establecimientos de Salud activos han sido asignados como centro de costo en el SIP PpR (incluye AISPED).

Primero se evaluó la condición de **Activo**, la condición de los EESS de referencia y los que se encuentran en ámbitos EUROPAN reportados en la base de datos del Padrón Regional.

La condición de activo de los EESS, se verificó en los reportes de atendidos y atenciones de los últimos 12 meses, de las bases de datos del SIS y HIS, enviada en medio electrónico. Si bien en los registros de consolidación finales se indican 320 establecimientos de salud activos, revisando la información del HIS sólo 232 (72.5%) son activos, pues han brindado atenciones continuas en los últimos 12 meses.

Un segundo aspecto a evaluar fue la cantidad de EESS **Activos consignados en el SIGA**. La asignación de estos establecimientos de salud como centros de costo en el SIGA fue verificado a través de los Formatos txt enviado por la Región

En el cuadro N° 15 se presenta un resumen de la asignación de los establecimientos por Unidad Ejecutora y diferenciado por categoría, Red y AISPED.

Cuadro N°15. Padrón de establecimientos de salud conciliados

Unidad ejecutora	[755] 99 400 SALUD APURÍMAC	Fuente Datos	BD Padrón Gobierno Regional	Categoría								
				Sin dato/ En blanco	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	DISA	AISPED
[756] 99 401 SALUD CHANKA	[755] 99 400 SALUD APURÍMAC	Fuente Datos	BD SIGA	7	172	14	17	16	1		1	7
			BD Padrón Gobierno Regional		72	10	2	14				
	[756] 99 401 SALUD CHANKA	Fuente Datos	BD SIGA	1	72	10	2	13	1			
			BD Padrón Gobierno Regional							1		
[1037] 99 402 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	[1037] 99 402 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	Fuente Datos	BD SIGA							1		
			BD Padrón Gobierno Regional									
	[1038] 99 403 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	Fuente Datos	BD Padrón Gobierno Regional						1			
			BD SIGA							1		

En el cuadro se observa que para la UE Salud Apurímac en la BD Padrón Gobierno Regional se registran 220 EESS versus la BD SIGA que registra 235 EESS, que corresponden a 7 AISPED, 1 DISA y 7 EESS Sin Dato.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

En el cuadro se observa que para la UE Salud Chanka en la BD Padrón Gobierno Regional se registran 98 EESS versus la BD SIGA que registra 99 EESS, debido a que en el SIGA se registra 1 EESS Sin Dato y se consideran 1 EESS como II-1(el hospital de Chincheros, que es I-4 en el Padrón del Gobierno Regional).

Asimismo el Hospital de Andahuaylas en la BD Padrón Gobierno Regional está considerado como II-1 y en la BD SIGA como II-2

Se tienen 18 establecimientos de salud que no concilian entre ambas bases.

Por lo tanto, se ha consignado el total de EESS activos en el SIP PpR (SIGA), pero no todos los establecimientos considerados como activos cumplen con esa condición, son activos el 72 % de los registrados como tales.

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

Definición Operacional: Al 2010, el 100% de Establecimientos de salud activos han definido el listado de bienes y servicios, según los productos del PAN, ajustado localmente para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste queda registrado en el SIP PpR.

Los reportes analizados por el MEF para verificar el cumplimiento de este compromiso a partir de la información alcanzada por el Gobierno Regional son los siguientes:

- a. Establecimientos que Programaron según finalidad, y por categoría de establecimiento comparado con el total de establecimientos activos en la UE
- b. Meta física de la UE y por centro de costo por Finalidad, Subfinalidad contrastado con la Población del Padrón Nominado.
- c. Presupuesto por finalidad, subfinalidad desagregado por genéricas y específicas de gasto y por grupos de insumos.
- d. Análisis de cantidades y precios mínimos y máximos de los insumos programados.
- e. Análisis del requerimiento de bienes y servicios ajustado a las particularidades locales.

A continuación se detallan estos reportes:

- a) **Establecimientos que Programaron bienes y servicios según finalidad y categoría comparado con el total de establecimientos activos en la UE**

En el Cuadro N° 16, para el requerimiento de bienes y servicios, el Gobierno Regional ha registrado en el SIP-PpR (SIGA) 336 establecimientos de salud, habiendo programado necesidades para el total de establecimientos de salud,



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

Cuadro Nº 16: Establecimientos de salud consignados en el SIGA que programaron bienes y servicios.

99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC,Fase,Programa Estrategico,Ejecutora	Nro EESS [Programaron]	Total EESS [SIGA]
99 442 400 REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	235	235
99 442 401 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	99	99
99 442 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DI	1	1
99 442 403 REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL	1	1
99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	336	336

La revisión de la programación por productos o finalidades se ha realizado tomando en cuenta aquellas representativas del Programa Articulado Nutricional (PAN) y dividido en dos partes:

- **3 finalidades de entrega universal** por los centros de costos, como “Niño con Vacuna Completa”, “CRED Completo para la Edad” y “Niños con suplemento de Hierro y Vitamina A”; y
- **2 Sub finalidades de entrega selectiva**, como “Atención de Neumonía Grave” y “Atención de EDA con Deshidratación y Shock”, relacionado con la categoría del establecimiento de salud.

En las finalidades de entrega universal: en el cuadro Nº 17, se observa un grupo de establecimientos en los que no se han programado bienes y servicios. En el caso de la finalidad “**Niños con Vacuna Completa**”, no se han programado necesidades para 11 centros de costos, de los cuales 07 corresponden a equipos AISPED de hay 4 sedes administrativas, la mayoría pertenecientes a la UE Salud Apurímac. Cabe señalar que los AISPED fueron consideradas como centros de costos para efectos de la programación 2010 pero a inicios de esta año la estrategia ha cambiado y actualmente son equipos móviles dentro de algunas microrredes, las sedes administrativas no están implementadas para la vacunación; en “**CRED completo para la edad**”, se dejaron de programar 19 centros de costos, de los cuales 3 corresponden a establecimientos de salud, 7 a equipos AISPED y el resto a establecimientos de Essalud y sedes administrativas de la UE Salud Apurímac; los establecimientos que no programaron corresponden a la misma ejecutora. En el caso de la finalidad “**Niños con Suplemento de Hierro y Vit. A**”, se dejaron de programar 53 establecimientos de salud, de los cuales corresponden 38 Puestos de Salud, 7 equipos AISPED, 6 Essalud, la DIRESA Apurímac y un EESS que figura “Sin establecimiento”.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público**Cuadro N°17: Establecimientos programados para las finalidades de vacuna, CRED y niños con suplemento de hierro y Vit. A**

99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC, Requerido, 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	Nro EESS [Programaron]			Total EESS [SIGA]		
	33254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	33255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	33256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	33254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	33255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	33256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A
[755] 99 442 400 REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	225	216	200	235	235	235
[756] 99 442 401 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	98	99	81	99	99	99
[1037] 99 442 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILL	1	1	1	1	1	1
[1038] 99 442 403 REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBR	1	1	1	1	1	1
99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	325	317	283	336	336	336

En el Cuadro N° 18, verificando la programación de las subfinalidades representativas del PAN, se observa que en “Vacuna Completa” sólo para el menor de un año se han programado insumos en más de un 95%, esta cantidad disminuye progresivamente para el caso la UE Salud Chanka en el niño de 2 años a un 49% de lo anteriormente programado. En la finalidad CRED Completo para la edad, el déficit de programación en sus subfinalidades es menor en la UE Salud Apurímac que en lo referente a vacunas, de 215 establecimientos en menor de un año a 178 establecimientos programados para dos años. Para Niños con suplemento de Hierro y Vitamina A en la UE Salud Chanka hay una diferencia de 79 a 81 establecimientos para estas subfinalidades.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público**Cuadro No 18: Establecimientos programados de las subfinalidades representativas del PAN**

	33251 Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil	33254 Niños con vacuna completa			33255 Niños con CRED completo según edad			33256 Niños con suplemento de hierro y vitamina A	
	3325102 Familias reciben sesiones demostrativas	3325401 Vacunación niño < 1 año	3325402 Vacunación niño = 1 año	3325405 Vacunación niño = 2 años	33255 01 Niños CRED < 1 año	3325502 Niño 1 año con CRED completo	33255 03 Niños CRED 2 años	3325602 Niños con suplemento de hierro	33256 Niños con suplemento de hierro y vitamina A
[755] 99 442 400 Región Apurímac-Salud Apurímac	216	225	224	222	215	196	178	199	200
[756] 99 442 401 Región Apurímac-Salud Chanka	0	98	73	48	98	82	76	79	81
[1037] 99 442 402 Región Apurímac-Hospital Guillermo Díaz De La Vega-Abancay	0	1	1	1	1	1	1	1	1
[1038] 99 442 403 Región Apurímac-Hospital Subregional De Andahuaylas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
99 442 Gobierno Regional Apurímac	217	325	299	272	315	280	256	280	283

De aquellas finalidades de entrega selectiva: En el Cuadro N° 19, se registran un menor número de establecimientos de salud que han programado los productos o sub finalidades “Atención de Neumonía Grave en el mayor de 2 meses” y “Atención de EDA con Deshidratación y Shock”, considerando que de acuerdo a la norma de categorización, sólo los establecimientos con servicio de hospitalización (I-4, II-1, y II-2), pueden brindar esta atención. En el caso de la UE Salud Apurímac, existen en estas categorías 18 establecimientos de salud, que deberían programar estas finalidades, cifra superior al número de establecimientos que han programado bienes y servicios; 11 para ambas sub finalidades respectivamente, lo que deriva en una menor cantidad de presupuesto requerido que debe ser revisado y corregido. De la misma manera pero en mayor magnitud, en la UE Salud Chanka el número de establecimientos con servicios de hospitalización son 15 y sólo se han programado 2 y 0 establecimientos de salud para las sub finalidades programadas.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

Cuadro Nº 19: Establecimientos que han programado Sub Finalidades según Categoría

99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC, Requerido, 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL,		
	33313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	33314 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES
	3331303 NEUMONIA GRAVE EN EL MAYOR DE 2 MESES	3331402 ATENCION DE EDA CON DESHIDRATACION Y SHOCK
[755] 99 442 400 REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	11	11
[756] 99 442 401 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	2	0
[1037] 99 442 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILL	1	1
[1038] 99 442 403 REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBR	1	1
99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	15	13

Las Unidades Ejecutoras de salud del Gobierno Regional no han programado adecuadamente bienes y servicios en el 100% de establecimientos de salud, para las distintas finalidades o productos, debiendo subsanarse en el Cuadro de Necesidades y en el PAO actualizado,

b) Meta física de la UE por centro de costo por Finalidad, Subfinalidad contrastado con la Población del Padrón Nominado.

Para este reporte, en el Cuadro Nº 20, se ha revisado la consistencia de las metas físicas consideradas en las finalidades con mayor requerimiento dentro del Programa Articulado Nutricional.

Cuadro Nº 20: Establecimientos programados de las subfinalidades representativas del Programa Articulado Nutricional (PAN)

99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC, Fase, Programa Estratégico, Ejecutora		Meta Física			
		3325102 FAMILIAS RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS	3325401 VACUNACIÓN NIÑO < 1 AÑO	3325501 NIÑOS CRED < 1 AÑO	3325505 DOSAJE DE HEMOGLOBINA
[755] 99 442 400 REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC		12360	4913	4527	11813
[756] 99 442 401 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA		n/d	3428	3346	14697
[1037] 99 442 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLE		n/d	450	450	1260
[1038] 99 442 403 REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBRE		60	204	154	456
99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC		12420	8995	8477	28226

Comparando las metas físicas de 4 finalidades del PAN en niños menores de 1 año, se observa que a nivel del departamento de Apurímac se han considerado metas físicas aproximadas entre las finalidades “Vacunación en niños < de 1 año” y CRED en niños menores de 1 año”, tanto a nivel regional como en las ejecutoras, excepto la UE Hospital sub regional de Andahuaylas; no sucede lo mismo respecto a estas metas y las finalidades “Familias Saludables” y “Dosaje de hemoglobina” cuya metas físicas estás sobre estimadas, en casi 50% y 200% respectivamente, considerando que por cada niño <



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

de 1 año se programa una familia saludable y por cada niño menor de 1 año debe recibir un solo examen de hemoglobina, aquí se ha considerado el dosaje de hemoglobina que se solicita en otras finalidades como atención a otras enfermedades prevalentes

Al interior de cada ejecutora igualmente se observa coherencia entre Vacunas y CRED, pero se reflejan las inconsistencias entre “Familias Saludables” y “Dosaje de Hemoglobina”, respecto a “CRED para el < de 1 año”; y “Vacunas en el menor de 1 año”. Como se mencionó en las Unidades Ejecutoras Salud Chanka y Hospital de Andahuaylas, no se han programado metas físicas en la finalidad “Familias Saludables”.

Como vemos, para las principales sub finalidades del PAN existen inconsistencias en las metas físicas, en algunos casos en exceso y otras en defecto, que requieren ser ajustados en el Cuadro de Necesidades y PAO actualizado.

c) Presupuesto por finalidad, subfinalidad desagregado por genéricas y específicas de gasto y por grupos de insumos.

En el cuadro N° 21, en el requerimiento elaborado por las 4 UE del Gobierno Regional de Apurímac, el presupuesto requerido para el PAN asciende a 77,556.503. Del total de presupuesto, las finalidades “Niño con CRED Completo” y “Niño con Vacuna Completa”, representan los mayores requerimientos, con 33,587.239 y 14,193.451, respectivamente.

Cuadro N° 21: Presupuesto requerido por finalidad, genérica y grupo de insumo por Unidad Ejecutora

	Requerido					
	33254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	33255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	33256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	33260 VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	33313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL
[755] 99 442 400 REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	7,387,405	14,407,364	3,146,067	842,452	5,113,129	37,773,995
[756] 99 442 401 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	6,139,170	18,587,084	1,172,810	7,682,442	2,455,035	36,902,782
[1037] 99 442 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLE	278,632	234,830	39,550	n/d	614,358	1,387,531
[1038] 99 442 403 REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBRE	389,510	358,612	1,307	n/d	260,240	1,495,348
99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	14,193,451	33,587,239	4,359,727	8,524,615	8,442,709	77,556,503

d) Análisis de cantidades y precios mínimos y máximos de los insumos programados

Según genérica los bienes y servicios del presupuesto total representan el 74% y los activos financieros el 26%, como se observa en el Cuadro N° 22. Esta distribución sólo difiere en UE Hospital de Andahuaylas, donde el porcentaje de activos es de 14%. Los mayores montos y porcentaje de activos se concentran en las finalidades “CRED completo para la edad” y “Atención de IRA con Complicaciones”, siendo la UE Salud Chanka, la que ha programado mayor presupuesto; 10,878.528; 9 millones de los cuales se concentran en CRED. Haciendo el análisis de este presupuesto en la UE Salud Chanka, observamos que cerca de 8 millones de nuevos soles se concentra en el requerimiento de vehículos



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

(cuatrimotos y ambulancias), lo que resulta inconsistente para las características del ámbito y la cantidad de población a atender.

Cuadro Nº 22 : Precios y cantidades por insumos requeridos

[756] 99 442 401 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA,Requerido,0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, VEHICULO, Requerido					
	33255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	33256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	33260 VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	33313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL
	6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS
67825000 CAMIONETA	n/d	n/d	480,000	n/d	480,000
67826800 MOTOCICLETA	n/d	n/d	36,933	n/d	36,933
67820050 AMBULANCIA	n/d	n/d	n/d	1,032,000	1,032,000
67825337 CUATRIMOTO	6,900,000	n/d	n/d	n/d	6,900,000
6782 VEHICULO	6,900,000	n/d	516,933	1,032,000	8,448,933

Casos como el que se menciona de presupuesto excesivo, han sido repetitivos también en la genérica de bienes y servicios, por lo que el presupuesto requerido debe ser corregido. Se ha verificado grandes los precios unitarios mínimos y máximos de un mismo insumo que difieren sustancialmente entre unidades ejecutoras del mismo Gobierno Regional. En el Cuadro Nº 23 se observa que el requerido de insumos de laboratorio para la UE Salud Chanka es de 9 millones de nuevos soles como ejemplo de la cantidad de insumos requeridos que no guardan relación con las metas de población o establecimientos de salud

Cuadro Nº 23: Precios y cantidades por insumos requeridos

99 442 401 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA,Requerido,0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL,Insumos,35 PRODU				
	Ppto Total (S.)	Cantidad (insumos)	Precio Unitario [min]	Precio Unitario [max]
3586 REACTIVOS Y OTROS SIMILAR P/ANAL. D	5,597,760	11,772	8.0	690.0
3551 HEMATOLOGIA: REACTIVOS USO ESPEC	4,013,333	33,256	121.0	121.0
3520 ENSEÑANZA Y CAPACITACION EN DIVER	180,000	180,000	1.0	1.0
3510 QUIMICA: REACTIVOS USO GENERAL EN	77,481	122,101	1.0	50.0
3576 PRODUCTOS QUIMICOS PARA LA INDUST	37,088	8,330	4.0	4.0
3505 AGUA (EXCEPTO LAS ENVASADAS PARA	1,105	221	5.0	5.0
3538 ALCOHOLES	867	199	4.0	5.0
3511 BIOQUIMICA : REACTIVOS USO ESPECIFI	75	3	25.0	25.0
3537 COMPUUESTOS INORGANICOS: ACIDOS N	n/d	n/d	n/d	n/d
3547 BANCO DE SANGRE : REACTIVOS USO E	n/d	n/d	n/d	n/d
35 PRODUCTOS QUIMICOS INCLUYE BIO-QUIM	9,907,709	355,882	1.0	690.0

e) Análisis del requerimiento de bienes y servicios ajustado a las particularidades locales

Para el requerimiento personalizado de bienes y servicios, hemos considerado algunos insumos considerados sustitutos o alternativos (Algodón, papel toalla, bajalengua) y complementarios (Guantes). Al respecto debemos mencionar que en la región se han programado indistintamente insumos sustitutos para un mismo establecimiento de salud e insumos complementarios, sin considerar la complejidad del centro de costo ni la meta física correspondiente. En el Cuadro Nº 24 se muestra un ejemplo del insumo algodón que



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

ha sido requerido hasta en 3 presentaciones en los establecimientos de la UE Salud Chanka.

Cuadro Nº 24: Requerimiento ajustado a las particularidades locales

99 442 401 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA, Requerido, NIÑOS CON CRED COMPLETO, ALG		Pto Total (S.)
C.S. SAN JERONIMO	495700070005 ALGODON HIDROFILO X 500 g	636
	495700070011 ALGODON HIDROFILO X 100 g	82
	495700070019 ALGODON HIDROFILO X 300 g	168
	49570007 ALGODON HIDROFILO	886
C.S. ANDAHUAYLAS	495700070005 ALGODON HIDROFILO X 500 g	636
	495700070019 ALGODON HIDROFILO X 300 g	168
	49570007 ALGODON HIDROFILO	804
C.S. KISHUARA	495700070005 ALGODON HIDROFILO X 500 g	636
	49570007 ALGODON HIDROFILO	636
C.S. PAMPACHIRI	495700070005 ALGODON HIDROFILO X 500 g	318
	495700070011 ALGODON HIDROFILO X 100 g	33
	495700070019 ALGODON HIDROFILO X 300 g	252
	49570007 ALGODON HIDROFILO	603
P.S. CALLAPAYOCC	495700070005 ALGODON HIDROFILO X 500 g	318
	495700070011 ALGODON HIDROFILO X 100 g	54
	495700070019 ALGODON HIDROFILO X 300 g	168
	49570007 ALGODON HIDROFILO	540

El mismo procedimiento se ha observado con otros insumos sustitutos y complementarios, como guantes quirúrgicos, solicitados, indistintamente a las metas físicas del PAN, como se observa en el Cuadro Nº 25.

Cuadro Nº 25: Requerimiento ajustado a las particularidades locales

99 442 401 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA, Requerido, 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL. GUANTES PARA EXAMEN		Pto Total (S.)	Cantidad (insumos)
C.S. HUANCABAMBA	495700280081 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7	198	660
	495700280116 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	14	95
	495700280017 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L X 100	1,440	96
	495700280089 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 1/2 X 50 UNI	70	10
	49570028 GUANTES PARA EXAMEN DESCARTABLES (NO QUIRURGICOS)	1,722	861
C.S. ANDAHUAYLAS	495700280081 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7	612	2,040
	495700280099 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	202	252
	495700280090 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 X 50 UNI	504	36
	495700280100 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA S	36	240
	495700280116 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	74	492
	495700280066 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 6 1/2	290	1,320
	495700280017 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L X 100	6,660	444
	495700280076 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 1/2	290	1,320
	495700280028 GUANTES PARA EXAMEN DESCARTABLES (NO QUIRURGICOS)	8,668	6,144
C.S. ANDARAPA	495700280081 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7	343	1,144
	495700280115 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 6 1/2 X 100	168	12
	495700280100 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA S	12	82
	495700280066 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 6 1/2	141	640
	495700280017 GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L X 100	900	60



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

En el caso de requerimiento de servicios por las Unidades Ejecutoras y establecimientos de salud, se ha verificado el recurso Enfermera en relación a la población menor de 36 meses, tomando como referencia los niños menores de 1 año. Para el caso, el presupuesto total requerido por establecimiento para este rubro, se ha dividido entre el costo anual estimado por enfermera, según promedio del mercado. En este caso igualmente se han observado inconsistencias entre el número de profesionales requerido, la cantidad de población infantil a atender y la disponibilidad actual en cada centro de costo.

El requerimiento de bienes y servicios para los establecimientos de salud del Gobierno Regional de Apurímac requiere ajustes en la programación de insumos sustitutos y complementarios discriminando las características de cada establecimiento y sus metas físicas programadas en el Articulado Nutricional

De acuerdo al tiempo del profesional de enfermería según estándares de atención del PAN, el número de enfermeras requerido por las UE en el SIP-PpR, es mayor que la brecha real existente en varios establecimientos de salud. En Cuadro N° 26 se muestra el número aproximado de enfermeras para un conjunto de establecimientos de la UE 401, Salud Chanka y su relación con la meta física de niños < 1 año. El requerimiento de recurso humano debe ajustarse a la meta física de población a atender en los diversos productos del articulado nutricional, considerando además la disponibilidad actual de personal profesional.

Cuadro N° 26: Requerimiento de enfermera por centro de costo. UE Salud Chanka

REGION APURIMAC-SALUD CHANKA, Requerido,3325401 VACUNACIÓN NIÑO < 1 AÑO. CONT				
	Ppto Total (S/.)	Pto Total (S/.) / 18000	Meta Fisica	
C.S. HUANCARAY	76,800	4.267	72	
C.S. URIPA	72,000	4.000	139	
C.S. SAN JERONIMO	57,600	3.200	161	
C.S. TALAVERA	48,000	2.667	180	
C.S. ANDAHUAYLAS	48,000	2.667	240	
C.S. HUACCANA	48,000	2.667	39	
C.S. PAMPACHIRI	43,200	2.400	40	
P.S. CAVIRA	39,600	2.200	22	
P.S. MATAPUQUIO	39,600	2.200	48	
C.S. KISHUARA	39,600	2.200	48	
P.S. COCHARCAS	36,000	2.000	30	
C.S. ANDARAPA	36,000	2.000	40	
P.S. ANCATIRA	36,000	2.000	60	
C.S. RANRACANCHA	36,000	2.000	71	

Como observamos en relación al cumplimiento del criterio: **Se observa déficit de programación por finalidades y sub finalidades en el SIP PpR (SIGA).**



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

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

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: Se registra en el SIP PpR, el personal nombrado y contratado que labora en cada establecimiento de salud y centro de costos (profesión, documento de identidad, colegiatura, grado de instrucción y condición laboral) y al 2010 al menos 80% se corresponde con datos completos entre el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía y el SIP PpR.

En relación a este criterio, los reportes analizados han sido los siguientes:

Reporte 1: Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía.

Reporte 2: Personal registrado en el SIGA por UE, con datos completos y por centro de costo.

Se ha verificado en la información de las UE, se han encontrado discordancias en el número de personas y tipos de profesión. En el Cuadro Nº 25, observamos que en el SIAF se registran en total 3,559 trabajadores. Contrastando las fuentes de datos de personal, del SIAF y SIGA, hay 572 trabajadores en el SIAF, que no están registrados en el SIP-PpR (16%).

En el Cuadro No 25, como Gobierno Regional, de 3,559 registros de DNI el **45.7%** de registros de DNI se encuentra en ambas bases, el 16% sólo en Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía (SIAF) y el 35.6% sólo en SIP PpR y el 2.7% de registros son repetidos. Se observa que hay un mayor número de registros (1338) en el SIP PpR que deben de integrarse en el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía (SIAF). Asimismo hay 572 registros de DNI que se encuentran en el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía (SIAF) y que deben de integrarse en el SIGA.

Las UE deben de depurar los repetidos y el 100% de registros de DNI de personal se correspondan en ambas bases de datos.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

Cuadro N° 25: Consistencia de Recurso Humano MEF – SIP PpR por Unidad Ejecutora

	[755] 99 442 400 REGION APURIMAC- SALUD APURIMAC	[756] 99 442 401 REGION APURIMAC- SALUD CHANKA	[1037] 99 442 402 REGION APURIMAC- HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA- ABANCAY	[1038] 99 442 403 REGION APURIMAC- HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS	99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC
DNI único SÓLO en SIAF	293	96	27	156	572
DNI con repeticiones en SIAF y NO EXISTE en SIGA	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
DNI único en SIGA y en SIAF	579	545	295	207	1626
DNI único SÓLO en SIGA	679	553	103	3	1338
DNI con repeticiones en SIGA y único en SIAF	8	5	n/d	n/d	13
DNI con repeticiones en SIGA y NO EXISTE en SIAF	3	6	n/d	n/d	9
DNI con repeticiones en SIAF y único en SIGA	1	n/d	n/d	n/d	1
D_ESTADO	1563	1205	425	366	3559

Para verificar los datos completos en el reporte del MEF, se ha analizado las variables: cargo del recurso humano, la condición laboral y si se ha registrado la profesión, en el cuadro No 26, se observa las variables por cada UE.

Cuadro N° 26 Reporte de datos según cargo, condición laboral y profesión del recurso humano por Unidad Ejecutora

	[755] 99 442 400 REGION APURIMAC- SALUD APURIMAC	[756] 99 442 401 REGION APURIMAC- SALUD CHANKA	[1037] 99 442 402 REGION APURIMAC- HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA- ABANCAY	[1038] 99 442 403 REGION APURIMAC- HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLA S	99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC
Condición en el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía (SIAF)					
Con registro	881	646	322	363	2212
No existe Registro	682	559	103	3	1347
Cargo en el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía (SIAF)					
Con cargo	466	606	249	269	1590
Sin cargo	415	40	73	94	622
No existe Registro en PLL EE	682	559	103	3	1347
Profesión SIGA					
No existe en el SIGA	293	96	27	156	572
En blanco	130	48	7	21	206
Existen Registros Repetidos	11	11	0	0	22
Con registro	1129	1050	391	189	2759
Total de registros en el SIAF	1563	1205	425	366	3559



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

De los 3,559 registros de **Condición** (Nombrados, contratados, pensionistas, etc) en el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía (SIAF), 1347 registros (37,8%) no tiene registro. El **62.2%** (2212) de los registros están considerados en el Sistema.

En 1347 registros (37.8%) no figura el **cargo** y se tienen 622 (17.5%) registros en los que no se indica esta condición. En el **44.7%** (1590 registros) si se ha considerado el cargo.

El 77.5% de los registros en relación a Profesión tienen dato correcto, en el 16% la **profesión** no figura en el SIGA, un 5.8% no registra dato (en blanco) y un 0.3% están repetidos.

Cuadro N° 27: Reporte de datos profesión, condición laboral y grado de instrucción del recurso humano por Unidad Ejecutora

Profesión SIGA						
01Medicos	110	137	38	19	304	
02Enfermeras	242	191	80	40	553	
03Obstetricas	112	141	20	19	292	
04Odontologos	39	33	3	4	79	
05Biología/laboratorio	29	18	10	4	61	
09Otras	619	560	240	103	1522	
99 Sin Dato	147	52	7	21	227	
Profesion	1298	1132	398	210	3038	
Condición Laboral SIGA						
En blanco	n/d	n/d	n/d	210	210	
Nombrado	395	285	258	n/d	938	
Contrato-SNP	594	567	132	n/d	1293	
Contrato Plazo Indet.	103	132	n/d	n/d	235	
Contrato Plazo Fijo	206	142	7	n/d	355	
Destacado Externo	n/d	6	1	n/d	7	
Condicion	1298	1132	398	210	3038	
Grado de Instrucción SIGA						
En blanco	125	182	9	1	317	
INSTITUTO	428	305	171	2	906	
TITULADO	599	547	178	97	1421	
UNIVERSITARIA						
INCOMPLETA	3	5	15	2	25	
TECNICO	86	50	2	87	225	
BACHILLER	21	10	5	n/d	36	
LICENCIADO	23	1	3	n/d	27	
EGRESADO	3	25	2	n/d	30	
ESTUDIANTE	10	7	13	21	51	
UNIVERSITARIA COMPLETA	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	
TOTAL REGISTROS	1298	1132	398	210	3038	



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

En el cuadro Nº 27, se aprecia que a nivel del departamento, en las 4 UE del Sector Salud, de 3038 registros en el SIGA no se cuenta con datos de **profesión** en 227 registros, es decir el 7.5%. Entonces en el 92.35% de los registros se indica Profesión

En este cuadro de 3038 registros, no se indica **Condición Laboral** en 210 registros (7%), por lo que se tiene al 93% con Condición Laboral.

De los 3038 registros, en 317 (10.4%) no se indica grado de instrucción. Entonces se tiene que el **89.6%** de los registrados indica Grado de instrucción.

Se ha consignado en el SIP PpR (SIGA) a la mayor cantidad del recurso humano de salud, sin embargo faltan actualizar los datos solicitados y no se llega al menos al 80% con datos completos entre el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía y el SIP PpR.

Criterio 2: Patrimonio correspondiente a bienes de capital se encuentra actualizado al último mes en el SIP PpR con verificación física y conciliada contablemente a nivel de cada sede y por centro de costos.

Definición operacional: Se registra en el SIP PpR los bienes patrimoniales en cada establecimiento de Salud y centro de costo, y para el 2010 al menos 50% de los bienes patrimoniales cuentan con datos completos (Denominación, código margesí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra), pero 0% se encuentran conciliados con contabilidad.

Observando el Cuadro Nº 28, se registran en el SIGA los bienes patrimoniales en cada establecimiento de salud y centro de costo, y al menos 50% de los bienes patrimoniales cuentan con datos completos (Denominación, código margesí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra), pero 0% se encuentran conciliados con contabilidad.

Cuadro No 28: Centros de costo en SIGA Patrimonios por Unidad Ejecutora

[030201A201] C.S. HUANCABAMBA	188
[030201A202] C.S. ANDAHUAYLAS	88
[030201A301] P.S. CCEÑUARAN	42
[030201A302] P.S. CCHOCCEPUQUIO	62
[030201A303] P.S. HUINCHOS	54
[030201A304] P.S. SACCLAYA	76
[030201A305] P.S. SOCCÑACANCHA	38
[030202A201] C.S. ANDARAPA	440
[030202A301] P.S. HUAMPICA	79
[030202A302] P.S. HUANCAS	67
[030202A303] P.S. ILLAHUASI	67
[030202A304] P.S. PUYHUALLA	83
[030203A301] P.S. CHIARA	117
[030203A302] P.S. NUEVA HUILLCAYHUA	52



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

[030205A201] C.S. HUANCARAY	459
[030205A301] P.S. MOLLEPATA	66
[030206A301] P.S. HUAYANA	51
[030207A201] C.S. KISHUARA	280
[030207A301] P.S. CAVIRA	165
[030207A302] P.S. MATAPUQUIO	217
[030207A303] P.S. QUILLABAMBA	111
[030207A304] P.S. COLPA	139
[030209A201] C.S. PACUCHA	309
[030209A301] P.S. ARGAMA	75
[030209A302] P.S. COTAHUACHO	76
[030209A303] P.S. KAKIABAMBA	151
[030209A304] P.S. PUCULLOCCOCHA	40
[030209A309] P.S. CHURRUBAMBA	66
[030210A201] C.S. PAMPACHIRI	271
[030210A301] P.S. CHILLIHUA	52
[030210A302] P.S. LLAMCAMA	1
[030211A301] P.S. POMACOCHA	43
[030212A301] P.S. SAN ANTONIO DE CACHI	128
[030212A303] P.S. TANQUIYAUREC	78
[030212A304] P.S. CHULLISANA	159
[030213A201] C.S. SAN JERONIMO	168
[030213A301] P.S. ANCATIRA	30
[030213A302] P.S. CHAMPACOCHA	47
[030213A303] P.S. CHOCECANCHA	30
[030213A305] P.S. LLUIPAPUQUIO	48
[030213A306] P.S. POLTOCSA	13
[030214A301] P.S. CHACCRAMPA	117
[030215A201] C.S. SANTA MARIA DE CHICMO	192
[030215A301] P.S. CASCABAMBA	119
[030215A302] P.S. NUEVA ESPERANZA	79
[030215A303] P.S. TARAMBA	75
[030216A201] C.S. TALAVERA	244
[030216A301] P.S. UCHUHUANCARAY	26
[030216A302] P.S. LLANTUYHUANCA	45
[030216A303] P.S. LUIS PATA	54
[030216A304] P.S. PAMPAMARCA	40
[030216A305] P.S. UCHU HUANCARAY	18
[030216A306] P.S. SACHAPUNA	18
[030217A301] P.S. UMAMARCA	166
[030218A301] P.S. BELEN DE ANTA	140
[030218A302] P.S. PALLACOCCHA	103
[030218A303] P.S. TURPO	162
[030601A101] HOSP. ZONAL CHINCHEROS	357
[030601A301] P.S. CAYARA	91
[030602A201] C.S. URIPA	453



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

[030602A301] P.S. MUÑAPUCRO	107
[030602A302] P.S. TOTORABAMBA	114
[030603A301] P.S. COCHARCAS	120
[030604A201] C.S. HUACCANA	250
[030604A301] P.S. AHUAYRO	60
[030604A302] P.S. POMACHUCO	1
[030604A303] P.S. RIO BLANCO	62
[030604A304] P.S. SAURI	92
[030605A201] C.S. RANRACANCHA	304
[030605A301] P.S. CHALLHUANI	44
[030605A302] P.S. PISCOBAMBA	57
[030605A303] P.S. RANRACANCHA	194
[030605A304] P.S. UMACA	14
[030606A301] P.S. HUAMBURQUE	21
[030606A302] P.S. ONGOY	131
[030606A303] P.S. ROCCHAC	18
[030606A304] P.S. EL PORVENIR	41
[030607A301] P.S. HUANCANE	46
[030607A302] P.S. URANMARCA	76
[030608A302] P.S. HUARIBAMBA	108
Otros Centros de costos no especificados	66

[756] 99 442 401 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA

11313

En el cuadro anterior se reportan 81 establecimientos de salud de la UE Salud Chanka que registran 11,313 bienes patrimoniales y 17 centros de costos no especificados que han registrado 66 bienes patrimoniales. Como se observa en dos establecimientos de salud sólo se ha registrado un bien patrimonial.

No se han reportado bienes patrimoniales de la UE Salud Apurímac.

Del análisis previo podemos indicar que, **las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional no han registrado en el SIP PpR (SIGA) la totalidad de bienes patrimoniales existentes por centros de costos.**



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público**Cuadro No 29: Grupo de bienes en SIGA Patrimonio por Unidad Ejecutora**

99 442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC,Ejecutora,DISA,Insumos,Tiempo,GRUPO_BIEN,ANO_EJE,FechaCompra,Mi

GRUPO DE BIENES	SALUD CHANKA	HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY	HOSPITAL SUBREGION AL DE ANDAHUAYLAS	GOBIERNO REGIONAL APURIMAC
74 OFICINA	2393	1434	892	4719
53 HOSPITALIZACION	1496	1124	821	3441
60 INSTRUMENTO DE MEDICION	1482	138	85	1705
67 MAQUINARIA, VEHICULOS Y OTROS	193	12	13	218
46 ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA	139	177	118	434
11 AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	104	17	8	129
95 TELECOMUNICACIONES	100	38	13	151
32 COCINA Y COMEDOR	72	16	6	94
81 RECREACION Y DEPORTE	43	n/d	n/d	43
14 BIENES DE ACTIVO FIJO NO CATALOGADOS POR	30	n/d	n/d	30
25 ASEO Y LIMPIEZA	3	1	1	5
88 SEGURIDAD INDUSTRIAL	1	n/d	n/d	1
GRUPO_BIEN	11313	4777	3384	19474

En el Cuadro N° 29, la UE Salud Chanka es la que mayor cantidad de bienes patrimoniales ha registrado siendo estos 11313, de estos bienes los que figuran en el grupo de instrumentos de medición figuran en mayor número son los tensiómetros, los infantómetros y las balanzas.

Un importante porcentaje de bienes patrimoniales registrados en el SIP PpR no cuentan con datos completos, como **denominación, código margesí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra**, los mismos que son necesarios registrar y actualizarlos de manera permanente para saber el stock con el que se cuenta. (La conciliación de patrimonio con contabilidad se medirá en la evaluación del siguiente nivel)



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

IV. RECOMENDACIONES

A partir de la verificación del cumplimiento de los criterios previos a la firma del convenio de apoyo presupuestario, han sido identificadas una serie de observaciones que requieren ser subsanadas para poder transferir el total de presupuesto anual estimado para la Región. De allí que se desprenden las siguientes recomendaciones:

- a. El Gobierno Regional deberá enviar un oficio a la DGPP adjuntando un expediente de subsanación de observaciones en base al instructivo de verificación de compromisos actualizado, el mismo contenido Formatos, Bases de datos Regional con variables estandarizadas y otros datos solicitados.
- b. Es necesario actualizar las bases de datos (fuentes de verificación) en base al Padrón Regional y actualizarlas a la fecha en curso.
- c. Conciliar los Establecimientos de Salud faltantes en el Padrón de Establecimientos y tomar como fuente el Padrón Regional como única fuente para consignar EESS en el sistema SIP PPr, dado que contiene datos completos y condición actual. Incorporar al Padrón Regional los Establecimientos de Salud de los distritos priorizados de EUROPAN que se encuentran en las fuentes de datos enviados.
- d. Las Ejecutoras de la Región que no han programado los bienes y servicios en el 100% de establecimientos de salud, (incluyendo AISPED) para las distintas finalidades o productos, deberán subsanar este aspecto, previa conciliación con el número total de establecimientos y categorías consideradas en el Padrón Regional de Establecimientos.
- e. Para todas las finalidades del PAN que le corresponda, cada Unidad Ejecutora deberá ajustar la meta física por centro de costo, según criterio de programación establecidas en las normas vigentes.
- f. El Gobierno Regional deberá verificar y corregir las diferencias en los precios mínimos y máximos entre las UE para los insumos requeridos, según precios referenciales nacionales o regionales. Asimismo, deberá ajustar las cantidades de insumos requeridos y/o programados en exceso respecto a la población a atender en cada Establecimiento de Salud.
- g. El requerimiento de bienes y servicios para los Establecimientos de Salud de la Región requiere ajustes en la programación de insumos sustitutos y complementarios discriminando las características de cada establecimiento y sus metas físicas programadas en el Articulado Nutricional.
- h. El requerimiento de recurso humano debe ajustarse a la meta física de población a atender en los diversos productos del Programa Articulado Nutricional, considerando además la disponibilidad actual de personal profesional.
- i. Corregir e incorporar en el cuadro de necesidades y en el PAO actualizado de la Unidad Ejecutora el requerimiento de bienes y servicios ajustado, para las finalidades y sub finalidades del PAN, de acuerdo a las características de cada establecimiento de salud, incluyendo el recurso humano profesional.



PERÚ

Ministerio
de Economía y FinanzasViceministro
de HaciendaDirección
General del Presupuesto Público

- j. El Gobierno Regional debe fortalecer el proceso de afiliación temprana al SIS identificado con CUI en el total de la población. Así mismo la base de datos del SIS no debe contener doble registro de un mismo niño.
- k. Se debe generar mecanismos que permitan una coordinación más estrecha con SIS, JUNTOS, Municipios y RENIEC a través de convenios con el objetivo de captar al 100% de la población real en el Padrón.
- l. Se debe administrar y actualizar de manera permanente el padrón Nominado de niños/as y EESS por una Unidad Orgánica a nivel DIRESA y Redes de Salud.
- m. Completar en el SIP PpR – Módulo de Logística, el registro del personal existente al 100% en los centros de costo de las Unidades ejecutoras. Debiendo coincidir totalmente con la cantidad de personal registrado en el Sistema de Registro de Recursos del Ministerio de Economía. Así mismo, completar los datos completos de cada trabajador ingresado en el sistema.
- n. Realizar la conciliación de los bienes patrimoniales de salud y finalizar la consignación de su ingreso en el sistema SIP PpR con datos completos tales como denominación, código margesí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra.
- o. Las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional deben consignar los bienes patrimoniales por cada Establecimiento de Salud en el SIP PpR. Los bienes deben considerar datos como denominación, código margesí, código del catálogo de bienes y servicios, fecha de ingreso, N° orden de compra y valor de compra.
- p. Iniciar la verificación física de los bienes patrimoniales, su estado de conservación y fecha de alta; y de manera permanente realizar el proceso de conciliación contable de los mismos con la Unidad de Patrimonio.