



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministro
de Hacienda

Dirección
General del Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"
"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

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

NIVEL 1

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURÍMAC

Lima, Octubre de 2011

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	3
I. ANTECEDENTES	14
II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF	15
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN	16
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
ANEXO N° 1	58

RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del “Apoyo Presupuestario al Programa Estratégico Articulado Nutricional (EUROPAN)”, y de acuerdo a la normatividad vigente, la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) evaluó el cumplimiento de los Compromisos de Gestión nivel 1, emitiendo el “I Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos del Convenio”, en el cual se detallan las observaciones a ser subsanadas.

El presente informe da cuenta del grado de cumplimiento de cada uno de los criterios establecidos para el nivel 1 y del levantamiento de las observaciones. De 23 criterios, se han cumplido 05, 3 criterios más respecto a la primera evaluación; 18 criterios mantienen observaciones que deberán ser subsanadas para la evaluación del siguiente nivel.

Los 23 criterios forman parte de 4 procesos críticos y de un conjunto de subprocesos. Los resultados de la evaluación se muestran en la tabla resumen para cada uno de los procesos.

En el **Proceso 1, Programación operativa**, se ha cumplido 3 de 7 criterios, se ha mejorado en el cumplimiento de 2 criterio más respecto a la evaluación anterior. De los 4 criterios que no se ha cumplido, en 2 casos el nivel de cumplimiento es mayor al 80%, mientras que la programación para el 100% de establecimientos según estándar el nivel cumplimiento es más bajo (5%).

En el **Proceso 2, Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos**, se han cumplido 2 de 9 criterios. Se ha avanzado en 1 criterio respecto a la evaluación anterior. En el subproceso de adquisiciones se ha mejorado el número de criterios cumplidos en 1, en el subproceso almacén y distribución se ha mantenido en 1 el número de criterios cumplidos. No se ha superado la disponibilidad de insumos críticos (Recursos humanos, equipos, medicamentos) en establecimientos de los distritos priorizados.

En el Proceso 3 “**organización para la producción y entrega de los productos**”, no se ha cumplido ningún criterio.

En el proceso **supervisión, seguimiento y evaluación**, no se ha cumplido ningún criterio.

PROCESO 1: 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 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
1	Proporción de niños/as registrados en el Padrón de beneficiarios de los Productos del Programa Estratégico antes de cumplir los 30 días de edad.	Al 2011 se dispone del padrón nominado distrital de niños/as menores de 36 meses en formato electrónico. No menos del 80% de los niños/as del padrón están afiliados al SIS, y el 50% de los niños/as tienen afiliación antes de los 30 días de nacidos.	Se cuenta con un Padrón Nominado de niños menores de 36 meses, de los cuales el 42.3% están afiliados al SIS. El 60.9%, de los niños tienen afiliación temprana.	Criterio cumplido Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, el 93.9% están afiliados al SIS; correspondiendo la afiliación temprana al 72.7% de los niños.
2	Proporción de niños/as menores de 36 con CUI/DNI autenticado con la base de datos de la RENIEC.	En el 2011, no menos del 70% de niños/as del padrón nominado cuentan con CUI, y el 10% cuentan con DNI.	El 14% de niños/as del Padrón Nominado cuenta con CUI y 5% cuentan con DNI autenticado por RENIEC.	Criterio no cumplido Del total de Niños/os registrados en el Padrón Nominado Regional (18,941), el 47.41% cuentan con CUI y el 36.74% con DNI, quedando el criterio sin subsanar al no alcanzar la meta de CUI.

Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Estratégico.				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
3	La Entidad dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (EESS). Esta base de datos está plenamente conciliada con el listado de EESS consignados en el SIS, HIS, RENAES y con el padrón de establecimientos de la Dirección de Servicios de Salud o la que haga sus veces en la Región.	Al 2011 se cuenta con un padrón de establecimientos de salud en formato electrónico, conciliado al 100% con SIS, HIS, RENAIE, Planificación y Salud de las Personas, y la información es actualizada mensualmente.	Se cuenta con Padrón de Establecimientos de Salud activos, conciliado con las fuentes de datos del HIS, RENAIE, Servicios de Salud, más no con el SIS, existiendo una diferencia de 5 establecimientos	Criterio cumplido Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos, conciliado entre las diversas fuentes solicitadas.
4	La Entidad, para cada punto de atención (EESS o Unidades Productoras de Servicios) calificado como activo, en conformidad con la regulación establecida por el MINSA, establece cuales son los Productos del PE que serán ofertados en cada uno de ellos a los beneficiarios.	Al 2011, el 100% de establecimientos de salud activos han sido asignados como centro de costo en el SIP-PpR (SIGA) (incluye AISPED) y se mantiene actualizado.	El número total de puntos de atención registrados en el SIP-PpR (SIGA), difiere en 17 respecto a la cantidad registrada en el Padrón de Establecimientos. No se han incluido en el padrón 18 AISPED.	Criterio cumplido La Región Apurímac, actualiza en el SIGA la cantidad de establecimientos y AISPED.
5	La Entidad, ajusta la función de producción para cada uno de los Productos del PE a las particularidades locales donde reside beneficiario buscando que sea de la manera más eficiente, oportuna y de calidad.	Al 2011 el 100% de establecimientos de salud activos han definido el listado de bienes y servicios, para todas las finalidades y subfinalidades del PAN, ajustado localmente para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste queda registrado en el SIP-PpR (SIGA).	No se ha registrado para el 100% de EESS el listado de bienes y servicios para todas las finalidades y subfinalidades, del PAN, de acuerdo al estándar referencial del Ministerio de Salud	Criterio no cumplido Solo en 5% de establecimientos se ha programado insumos para el 100% o mas de subfinalidades según Estándar MINSA

Sub Proceso Crítico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Estratégico.			
Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
6 La Entidad cuenta con la base de datos de recursos humanos actualizada, organizada por punto de atención y por persona, actualizada y conciliada con el Sistema de Registro de Recursos del MEF y los sistemas de información del SIS, Sistema de Registro de atenciones ambulatorias y el maestro de personal del SIP-PpR (SIGA-ML).	Al 2011 el 100% del personal nombrado y contratado que labora en cada establecimiento de salud y centro de costos, están registrados en el SIP-PpR, y cuenta con datos completos (Fecha de ingreso, cargo, condición laboral, DNI, fecha de nacimiento, tipo de contrato, profesión y grado de instrucción). Al menos el 80% se corresponde entre Planilla y SIP-PpR.	Del 100% del personal nombrado y contratado que se encuentra en el SIP-PpR (SIGA) solo un 5.2% cuenta con todos los datos solicitados para este nivel. El 86.9% del personal del SIAF se encuentra conciliado con el SIP PpR.	Criterio no cumplido Sólo el 85% de establecimientos de salud incluyendo AISPED registra recurso humano en el SIP-PpR, de los cuales 88.5% cuenta con todos los datos completos. El 89.5% de datos del personal del SIAF (planilla) se encuentra conciliada con el SIP PpR; no obstante, el criterio se mantiene con observaciones.
7 El patrimonio correspondiente a bienes de capital se encuentra actualizado al último mes en el modulo SIP-PpR (SIGA-Patrimonio) con verificación física y conciliado contablemente a nivel de cada sede y por centro de costos.	Al 2011 el 100% de bienes patrimoniales de cada establecimiento de salud y centro de costo, están registrados en el SIP-PpR, y al menos el 70% de los bienes cuentan con datos completos (Denominación, código margsí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra), pero el 50% se encuentran conciliados con contabilidad.	El 78.7% de los establecimientos de salud con código RENAES validado en el SIP PpR, cuentan con bienes patrimoniales, de los cuales el 99.96% tienen datos completos. Las UE no han adjuntado los reportes de conciliación a diciembre debidamente firmados.	Criterio no cumplido El 91% de establecimientos de salud incluyendo AISPED registra bienes patrimoniales en el SIP PpR, de los cuales el 99.9% cuentan con datos completos, no obstante el criterio se mantiene con observaciones.

PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS				
Sub Proceso Crítico 1: Adquisición				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
8	Específicas de gasto de la genérica bienes y servicios del PIA/PIM del SIAF se corresponde con el Cuadro de Necesidades en fase aprobado del SIP-PpR (SIGA-ML) para cada finalidad del Programa Presupuestario Estratégico objeto del presente convenio.	Al 2011 las específicas de gasto del PIM del SIAF se corresponde con el cuadro de necesidades del SIGA (SIP-PpR) para cada finalidad del PAN.	A la fecha de corte ninguna UE registra en el SIGA la fase aprobado de la programación, por lo que la verificación de las específicas de gasto respecto al PIM del SIAF, no se ha realizado.	Criterio no cumplido Contrastando las específicas de gasto del SIGA y del SIAF, se constatan diversas inconsistencias entre lo programado y presupuestado por las unidades ejecutoras para el PAN.
9	Proporción de procesos de selección convocados en el primer trimestre (excepto ejecuciones contractuales de procesos convocados el año anterior).	En el 2011, no menos del 30% del presupuesto analítico de personal (contrato administrativo de servicios-CAS) está comprometido para todo el año en el primer trimestre.	De S/: 1.351,181 de presupuesto asignado para CAS, en las 4 UE, al 21 de enero ninguna, ha logrado comprometer monto alguno.	Criterio cumplido La Región Apurímac cumple con el criterio de tener comprometido para todo el año, al menos 30% del presupuesto total asignado a CAS. Se mantiene el nivel de cumplimiento
10	Proporción de procesos de selección consignados en SIP-PpR (SIGA-ML).	Al 2011 el 100% de los procesos de selección son consignados en el SIP-PpR (SIGA-ML)	Sólo la UE 1037 tiene publicado su PAC, pero en el back up remitido por la UE, con fecha 14 de enero de 2011, el Plan Anual de Obtención Inicial, no registra ningún proceso de selección.	Criterio no cumplido La región Apurímac no cumple con el criterio de consignar en el SIGA el 100% de los procesos de selección publicados en el OSCE.

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
11	La UE hace entrega de los insumos médicos directos, medicamentos y vacunas según lo requerido por el establecimiento y su stock disponible en el Establecimiento de Salud.	Al 2011, no menos del 80% de los insumos médicos directos (críticos) de las finalidades de entrega universal y subfinalidades de entrega selectiva son entregados al 100% de los establecimientos de los distritos priorizados, según lo requerido en el SIP-PpR (SIGA) en el año anterior.	Se ha entregado insumos médicos apenas a 3 de los 74 EESS priorizados y a cada uno se le ha entregado menos del 80% en relación al estándar, correspondiendo sólo a la finalidad "Niño con Vacuna Completa"	Criterio no cumplido Las UE y la región no cumplen con el criterio de entrega mínima del 80% de los insumos médicos directos (críticos) de las finalidades de entrega universal y subfinalidades de entrega selectiva al 100% de los establecimientos de los distritos priorizados, según lo requerido en el SIGA y adquiridos durante el año 2011
12	Proporción de los de bienes ingresados al almacén de la UE que son distribuidos dentro de los 15 días posteriores a su ingreso.	Al 2011, no menos de 50% de bienes de capital ingresados al almacén de la UE son distribuidos dentro de los 30 días posteriores a su ingreso.	Sin observaciones	Criterio cumplido La región cumple con el criterio de entrega de bienes de capital ingresados a almacén antes de los 30 días. Se mantiene el nivel de cumplimiento
13	Proporción de establecimientos de salud con disponibilidad de antibióticos, vacunas y sulfato ferroso en el rango de Normo Stock.	Al 2011, el 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados con Normo Stock (disponibilidad aceptable) de antibióticos y sulfato ferroso; y no menos del 70% de establecimientos con Normo Stock de vacunas.	El 31.89% de antibióticos y sulfato ferroso cuenta con Disponibilidad Aceptable en los establecimientos de los distritos priorizados. Asimismo, sólo el 5.06% de establecimientos de salud alcanzan un nivel óptimo de disponibilidad. No existe registro de vacunas contra neumococo y rotavirus por establecimientos de salud.	Criterio no cumplido Según DIGEMID, el 48.38% de medicamentos e insumos priorizados y el 21.71% de vacunas de neumococo y rotavirus, cuentan con Disponibilidad Aceptable en los establecimientos de los distritos priorizados.

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución			
Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
14	Proporción de establecimientos de salud con sistemas de cadena de frío operativa para preservar las vacunas	Al 2011, el 100% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con equipamiento de cadena de frío operativo.	De la verificación realizada sólo 4 de los 74 EESS priorizados cuentan con el 100% de equipos de cadena frío según el estándar establecido
Criterio no cumplido La región Apurímac, no cumple con el criterio de disponibilidad de equipos de cadena de frío en el 100% de establecimientos priorizados			
Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos			
Criterios	Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
15	Disponibilidad de los profesionales de salud y técnicos en los establecimientos de salud del primer nivel que atienden a la población residente en los distritos ubicados en el quintil 1 del departamento.	Al 2011, el 80% de los establecimientos de los distritos priorizados disponen de recursos humanos [profesional de salud] [días persona disponible/ días persona requerido] para la atención a la población.	En la UE Chanka más del 80% de establecimientos cuentan con recurso humano disponible, en los meses evaluados, mientras que en la UE Salud Apurímac el valor se reduce a 41%. En el consolidado regional se alcanza 61%.
Criterio no cumplido La región no cumple con el criterio de disponibilidad de personal de enfermería en al menos 80% de los establecimientos priorizados para atender a la población de acuerdo a los estándares señalados.			
16	Disponibilidad de bienes de Capital en los establecimientos de salud del primer nivel que atienden a la población residente en los distritos ubicados en el quintil 1 del departamento.	Al 2011, el 80% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados, según categoría, disponen de bienes de capital [equipos disponibles y operativos / estándar mínimo de equipamiento] para cubrir los productos del PAN.	De los 74 EESS priorizados en la región Apurímac, 52 registran bienes de capital considerados en el estándar. De los 52 EESS que cuentan con activos del PAN, ninguno logra tener disponibilidad completa (100%).
Criterio no cumplido La región no cumple con el criterio de disponibilidad de bienes de capital para los productos del PAN según el estándar, en más del 80% de EESS de los distritos priorizados.			

PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODDUCTOS				
Sub Proceso Crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
17	El Gobierno Regional ha establecido y priorizado una lista de establecimientos de salud que garantizan un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento.	Al 2011, el Gobierno Regional ha establecido una lista de establecimientos de salud priorizados mediante los cuales se garantiza un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento, para los servicios de atención infantil.	La UE Salud Chanka envió un listado de establecimientos de salud pero no se ha determinado el acceso en tiempo y distancia de la población a los servicios.	Criterio no cumplido La región no cumple con este criterio al no contar con un padrón consolidado de manera regional estandarizado que identifique la cantidad de niños a las prestaciones de salud materno infantil.
Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
18	La Entidad, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías al menos para los siguientes procesos: administración y gestión del padrón de usuarios, la programación operativa, gestión de los recursos humanos, gestión logística y la gestión de patrimonio.	Al 2011 el Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos, tecnologías para los procesos de: Administración y gestión del padrón de usuarios, planificación operativa, gestión recursos humanos, gestión logística y gestión de patrimonio.	No se cuenta con los documentos de gestión solicitados.	Criterio no cumplido No se cuenta con los documentos de gestión solicitados normados desde el nivel regional, por lo tanto este criterio queda con observaciones.

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
Sub Proceso Crítico 1: Captura, Organización y Almacenamiento de Datos				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
19	Los Pliegos y las UEs, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de al menos de las bases de datos siguientes: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN tomando como base los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos.; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	Al 2011 el Pliego y las UEs, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de las siguientes bases de datos: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN tomando como base los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	No se cuenta con los documentos de gestión solicitados.	Criterio no cumplido Los documentos elaborados no incluyen flujos de los procesos que se registran en el SIGA y SIAF, por lo tanto este criterio queda con observaciones.
20	Los Pliegos y las UEs han incorporado en los sistemas de información los códigos estándares de acuerdo con el marco normativo vigente del Ministerio de Salud y de otros Sectores.	Al 2011 los Pliegos y las UEs han incorporado en los sistemas de información el uso de los siguiente códigos estándares: a) Código único de establecimiento de salud y b) Código de profesional; de acuerdo con el marco normativo vigente del Ministerio de Salud.	Se ha verificado el uso del código estándar para EESS, más no del documento de identidad, por no haberse enviado las fuentes de información de planilla electrónica y SIS proveedores.	Criterio no cumplido la región no cumple con el criterio respecto al uso de códigos estándares en las todas las fuentes de información requeridas

Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
21	La Entidad, dispone de una base de datos analítica actualizada mediante la cual se puede construir los indicadores de Producto y de Insumo del Programa Presupuestario Estratégico y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto ; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) variables demográficas de los beneficiarios.	Al 2011, la Entidad, dispone de una base de datos analítica actualizada mediante la cual se puede construir los 4 indicadores prioritizados de Producto, insumos y gasto del Programa Presupuestario Estratégico y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.	La región no cuenta con las bases de datos analítica según lo solicitado.	Criterio no cumplido No se cuenta con el total de bases de datos solicitadas, por lo tanto este criterio queda con observaciones.

Sub Proceso Crítico 3: Uso, Disseminación y Transparencia de la información:				
Criterios		Definición operacional nivel 1	Observaciones del I Informe Nivel 1	Cumplimiento en segunda verificación
22	La UE elabora reportes amigables para la dissemination de la información a organizaciones de la sociedad civil.	<p>Al 2011 la UE elabora reportes amigables para la dissemination de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud:</p> <p>a. Indicadores de producto del Programa Presupuestario</p> <p>b. Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos</p> <p>c. Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.</p>	La región no envió los reportes solicitados para verificar el cumplimiento del criterio.	<p>Criterio no cumplido</p> <p>No se cuenta con el total de reportes solicitados en el total de UE, por lo tanto este criterio queda con observaciones.</p>
23	El Gobierno Regional publica regularmente el estado de avance de los indicadores y compromisos.	En el 2011, el Gobierno Regional publica al menos cada 6 meses, el estado de avance de los indicadores y compromisos de gestión.	La región no adjuntó el link al informe enviado, donde se pueda evaluar la existencia de la información solicitada en la web.	<p>Criterio no cumplido</p> <p>La Región Apurímac publica información de los compromisos de gestión e indicadores en su página web de una sola ejecutora. Se mantiene con observaciones</p>

I. ANTECEDENTES

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

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

La verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión del nivel 1, correspondiente al 2011 (segundo año del Convenio), dio como resultado que el Gobierno Regional de Apurímac ha cumplido con 5 de los 23 criterios establecidos, consecuentemente, de acuerdo a lo establecido en el Anexo II (Especificaciones Administrativas del Convenio) y en estricto cumplimiento de la normatividad, se transfirió el 60% del monto total del tramo fijo para el año (5.25 millones), el 40% restante debía hacerse una vez subsanada las observaciones, en el tiempo que establece la norma.

El presente informe da cuenta del cumplimiento de los Compromisos de Gestión Nivel 1 y la consecuente subsanación de las observaciones identificadas en el "I Informe de verificación de cumplimiento del Convenio". Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos e información complementaria solicitada en el instructivo y que fueron remitidos por el Gobierno Regional de Apurímac.

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

Mediante Oficio N° 007-2011-GRAP/6/GG, con fecha 24 de agosto, el Gobierno Regional del Departamento de Apurímac, a través de su Gerente General Regional, envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas los documentos para subsanar las observaciones realizadas en el “I Informe de Verificación del Cumplimiento del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Estratégico Articulado Nutricional”, adjuntando los Formatos 100, Formatos 200 y los CDs que documentan las fuentes de datos, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras (UE 755 Salud Apurímac, UE Salud 756 Chanka, UE 1037 Hospital Guillermo Díaz de la Vega y la UE 1038 Hospital Hugo Pesce Peccetto), y con el visto bueno de la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial del Gobierno Regional del Departamento de Apurímac, a excepción de la UE 1037 Hospital Guillermo Díaz de la Vega.

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

III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Estratégico Articulado Nutricional establece los compromisos de gestión a ser cumplidos durante el periodo que dure éste. Para este segundo año de implementación se han definido los criterios Nivel 1 que abarcan los 4 procesos críticos:

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

A continuación se presentan los resultados de la verificación del cumplimiento de los criterios del Nivel 1, y la subsanación de observaciones identificadas en el I Informe de verificación del Convenio para este nivel:

PROGRAMACION OPERATIVA

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: Al 2011 se dispone del padrón nominado distrital de niños/as menores de 36 meses en formato electrónico. No menos del 80% de los niños/as del padrón están afiliados al SIS, y el 50% de los niños/as tienen afiliación antes de los 30 días de nacidos.

Observación anterior: Se cuenta con un Padrón Nominado de niños menores de 36 meses, de los cuales el 42.3% están afiliados al SIS. El 60.9%, de los niños tienen afiliación temprana.

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio se tomo fuente de información la siguiente información actualizada al mes de agosto del 2011:

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

Según el Padrón Nominado Regional, existen 18,941 registros de niños/as nacidos entre el 2008 y el 2010 (no se ha tomado en cuenta los registros del 2007, ya que son niños mayores de 36 meses), del total de niños registrados en el Padrón el **93.9% están afiliados al SIS**. En el siguiente cuadro se observa que del total de niños afiliados el 4.1% no están afiliados ni al SIS ni a JUNTOS, el 20.6% están afiliados a ambos, el 73.3% están afiliados sólo al SIS y el 2.1% sólo a JUNTOS.

Cuadro Nº 01: Niños/as afiliados al SIS y JUNTOS según Padrón Nominado

	2008				2009				2010				2011			
	Afiliación SIS y Juntos				Afiliación SIS y Juntos				Afiliación SIS y Juntos				Afiliación SIS y Juntos			
	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos	Sin SIS ni Juntos	Solo Juntos	Solo SIS	Ambos
Ene	3		71	22	9	3	334	175	8	2	575	128	38	5	417	23
Feb	12	30	79	66	5	2	293	165	4	1	498	119	43	5	311	15
Mar	6	28	96	64	6	3	320	168	3	3	545	97	52	1	308	20
Abr	6	29	88	90	4	3	312	167	5	2	507	79	85	2	200	13
May	11	42	86	61	11	4	337	148	6	2	531	87	90	3	95	3
Jun	12	38	103	72	4	2	307	151	3	1	463	90	53	2	10	1
Jul	8	25	260	107	10	2	311	168	6	4	493	67	43	1	3	
Ago	22	27	375	119	3	1	322	144	7	4	464	57			1	
Set	34	21	384	128	9	1	332	135	12	4	434	61				
Oct	29	31	363	134	7	2	342	119	11	1	445	58				
Nov	14	27	371	150	7		341	112	19	6	465	38				
Dic	9	19	390	136	13	2	475	107	26	6	422	33				
Total	166	317	2,666	1,149	88	25	4,026	1,759	110	36	5,842	914	404	19	1,345	75
Total por año	4,298				5,898				6,902				1,843			

	Sin SIS ni Juntos	Solo JUNTOS	Solo SIS	Ambos	Total 2008 - 2011
Cantidad	768	397	13,879	3,897	18,941
Porcentaje	4.1	2.1	73.3	20.6	100%

En el análisis del Padrón Nominado por años, llama la atención un incremento de niños/as no afiliados, entre el 2008 y el 2011 (166, 88, 110 y 404 respectivamente. Respecto a los niños afiliados sólo al SIS se observa una tendencia creciente del 2008 al 2010, pasando de 62% a 84.6%.

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

Cuadro Nº 02: Afiliación temprana según base de datos SIS

	2009			2010			2011		
	Edad de afiliación al SIS		Total Afiliados al SIS	Edad de afiliación al SIS		Total Afiliados al SIS	Edad de afiliación al SIS		Total Afiliados al SIS
	Mayor a 30 días	Antes o igual a 30 días		Mayor a 30 días	Antes o igual a 30 días		Mayor a 30 días	Antes o igual a 30 días	
Ene	162		162	201	196	397	192	347	539
Feb	128		128	180	167	347	130	264	394
Mar	135	1	136	192	183	375	64	286	350
Abr	135	1	136	164	169	333	30	159	189
May	146		146	147	212	359	12	79	91
Jun	133	1	134	163	173	336		7	7
Jul	100	1	101	162	164	326			
Ago	119	1	120	150	137	287			
Set	125		125	159	145	304			
Oct	153	6	159	150	202	352			
Nov	157	21	178	212	219	431			
Dic	200	94	294	211	309	520			
Total Afiliados al SIS	1,693	126	1,819	2,091	2,276	4,367	428	1,142	1,570
%	93.1	6.9	100%	47.9	52.1	100%	27.3	72.7	100%

Como se observa en el Cuadro N° 02, el porcentaje de niños/as afiliados antes de cumplir los 30 días se ha incrementado de 6.9% a **72.7%, entre el año 2009 y el 2011**, respecto al total de afiliados de ese año. Por lo tanto, con estos resultados se estaría cumpliendo y manteniendo el compromiso de alcanzar una afiliación temprana mayor al 50%.

Conclusión:

Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, **el 93.9% están afiliados al SIS**; siendo la afiliación temprana al 2011 de 72.7%. Con estos resultados se está manteniendo el cumplimiento de este criterio.

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

Definición Operacional: En el 2011, no menos del 70% de niños/as del padrón nominado cuentan con CUI, y el 10% cuentan con DNI.

Observación anterior: El 14% de niños/as del Padrón Nominado cuenta con CUI y 5% cuentan con DNI autenticado por RENIEC.

La evaluación del cumplimiento de este criterio se ha realizado tomando como fuente la siguiente información actualizada a agosto del 2011:

- Padrón Nominado Regional de niños/as menores de 36 meses.
- Listado de niños con DNI autenticado por RENIEC

Según el padrón nominado enviado por la Región, la cantidad de niños/as que cuentan con CUI y DNI se detalla en los siguientes cuadros:

Cuadro N° 03: Niños/as con CUI y DNI en Padrón Nominado Regional por mes y año

	Año de nacimiento											
	2008			2009			2010			2011		
	Con CUI			Con CUI			Con CUI			Con CUI		
	Sin CUI	Sin DNI	con DNI	Sin CUI	Sin DNI	con DNI	Sin CUI	Sin DNI	con DNI	Sin CUI	Sin DNI	con DNI
Ene	49	8	39	216	49	256	433	87	193	296	50	137
Feb	58	9	120	198	34	233	371	94	157	203	61	110
Mar	68	8	116	229	43	224	416	67	165	193	72	116
Abr	64	12	136	225	49	212	363	83	147	127	57	116
May	61	14	125	225	45	230	423	66	137	112	38	41
Jun	69	13	142	209	45	210	343	75	139	50	6	10
Jul	174	30	195	202	43	247	352	64	154	42	3	2
Ago	244	50	249	216	45	209	323	61	148	1		
Set	252	42	273	225	40	212	321	57	133			
Oct	240	48	267	240	47	183	325	73	117			
Nov	263	41	257	228	62	170	354	55	119			
Dic	279	41	234	364	59	174	305	76	106			
Total: 18,941	1,829	316	2,153	2,777	561	2,560	4,329	858	1,715	1,024	287	532
Total por año	4,298			5,898			6,902			1,843		
%	42.50%	7.35%	50.00%	47.08%	9.51%	43.40%	62.72%	12.43%	24.84%	55.56%	15.57%	28.87%
% con CUI por año		57.4			52.9			37.3			44.44	
% con DNI por año			50.0			43.4			24.8			28.9

Cuadro N° 04: Niños/as con CUI y DNI en Padrón Nominado Regional total

Año de nacimiento	Sin CUI	Con CUI		TOTAL
		Sin DNI	Con DNI	
Año 2008	1829	316	2,153	4,298
Año 2009	2,777	561	2,560	5,898
Año 2010	4,329	858	1,715	6,902
Año 2011	1,024	287	532	1,843
Total	9,959	2,022	6,960	18,941
Porcentaje	52.58%	10.67%	36.74%	100.00%
		47.41%		

Como se observa en los Cuadros N° 03 y 04, de los 18,941 niños/as del Padrón Nominado Regional, el 47.41% (2008- 2011) cuentan con CUI y el 36.74% (2008 - 2011) cuentan con DNI.

De acuerdo a estos resultados, la Región no está alcanzado el 70% de los niños del padrón con CUI, a pesar del avance mostrado. Sin embargo, supera la meta de niños con DNI.

Conclusión:

Del total de Niños/os registrados en el Padrón Nominado Regional (18,941), el 47.41% cuentan con CUI y el 36.74% con DNI, quedando el criterio sin subsanar al no alcanzar la meta de CUI.

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 2011 se cuenta con un padrón de establecimientos de salud en formato electrónico, conciliado al 100% con SIS, HIS, RENAE, Planificación y Salud de las Personas, y la información es actualizada mensualmente.

Observación anterior: Se cuenta con Padrón de Establecimientos de Salud activos, conciliado con las fuentes de datos del HIS, RENAES, Servicios de Salud, más no con el SIS, existiendo una diferencia de 5 establecimientos.

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

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

En el Cuadro N° 05 se presenta información del número total de establecimientos, de acuerdo a los siguientes criterios: Tipo de establecimiento, código de categoría, si corresponde a un CLAS, si es activo o no, ubicación del establecimiento de salud en los distritos priorizados, si recibe referencia para laboratorio y emergencias, código ubigeo y código único de establecimientos de salud.

Cuadro Nº 05. Comparativo de Establecimientos de Salud por Fuente de Datos

Variables de análisis		Fuente de Datos				
		BD HIS	BD RENA MINS	BD Direccion Servicios Salud	BD SIS	BD Padron Gobierno Regional
Departamento	03 APURIMAC	333	333	333	333	333
Tipo Establecimiento	Sin dato/blanco					
	Puesto de Salud	281	281		280	280
	Centro de Salud	45	49		50	49
	Hospital	7	3		3	4
Codigo Categoria	Sin dato/ En blanco					
	I-1		216	231	223	225
	I-2		53	48	53	52
	I-3		23	21	24	23
	I-4		29	29	29	29
	II-1		2	2	2	2
	II-2		2	2	2	2
	sin categoria		8	0	0	0
Es establecimientos CLAS?		333	333	333	333	333
	NO					263
	SI					70
Es establecimiento activo?						
	SI					333
Establecimiento ubicado en distrito priorizado EUROPAN		333	333	333	333	333
	NO					255
	SI					78
Establecimiento de referencia para laboratorio y emergencias		333	333	333	333	333
	NO					282
	SI					51
Codigo de UBIGEO	Correcto	327	333	297	292	323
	Incorrecto/Sin dato	6		36	41	10
Codigo Establecimiento en RENA	Correcto	333	333	333	333	333
	Incorrecto/Sin dato					
Total		333	333	333	333	333

Respecto al número de establecimientos de salud, todas las bases de datos reportan un total de 333 establecimientos, sin considerar los AISPED, dado que no son reportados por la base del HIS y SIS.

En cuanto al **tipo de establecimiento de salud**, la Dirección de Servicios de Salud no reporta este dato. Sin embargo la información que registra RENAES, la base de datos del HIS, SIS y la del Padrón de Establecimientos **no ha sido conciliada**.

Respecto a la **categoría de los establecimientos de salud**, en las otras 4 fuentes de datos **no se ha conciliado la información** respecto a los establecimientos de la categoría I-1, I-2 y I-3. En el caso de la base de datos de RENAES se identifican 8 establecimientos sin categoría.

Al verificar las variables de si es “CLAS”, “*Distrito priorizado por EUROPAN*” y si es un “*EE.SS. de referencia para laboratorio y emergencias*”, esta información se encuentra básicamente en el Padrón Regional de establecimientos, donde 70 establecimientos son CLAS, 78 establecimientos están en los distritos priorizados y 51 establecimientos son de referencia para laboratorio y emergencias.

En cuanto al *Código de ubigeo*, la única base que no presenta observaciones en la de RENAES, las otras bases presentan más de **6 establecimientos con código incorrecto o sin dato**.

Respecto al *Código Único del Establecimientos*, éste fue incluido en las 5 fuentes de datos (HIS, SIS, RENAES, Dirección de Servicios de Salud y Padrón Regional de establecimientos).

La condición de “activo” y la “actualización” de la información del Padrón, se verificó a partir de la información de RENAES (vía web al momento de la evaluación), identificándose 333 establecimientos fijos activos y 18 AISPED, no habiendo sido registrados en el padrón regional los AISPED de la UE Salud Chanka.

Conclusión:

Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos, **el mismo que ha sido conciliado en cantidad entre las bases de datos del HIS, SIS, RENAES e información remitida por la Dirección de Salud**. Sin embargo falta conciliar la información entre las bases el tipo y categoría del establecimiento de salud y subsanar la observación del Código de ubigeo.

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 2011, el 100% de establecimientos de salud activos han sido asignados como centro de costo en el SIGA (Incluye AISPED) y se mantiene actualizado.

Observación anterior: El número total de puntos de atención registrados en el SIP-PpR (SIGA), difiere en 17 respecto a la cantidad registrada en el Padrón de Establecimientos. No se han incluido en el padrón 18 AISPED.

Se ha realizado la consistencia de la información evaluando los siguientes aspectos:

- Revisión del número de establecimientos ACTIVOS registrados en el padrón Regional, según el archivo Excel “espadrón” incluyendo los equipos de atención móviles (AISPED)
- Conciliación entre el número de establecimientos del Padrón de EESS y el número de establecimientos registrados en el SIP PpR según archivos txt remitidos a nivel de unidades ejecutoras.

Cuadro N° 06: Conciliación de Establecimientos de Salud en Padrón y SIGA por UE

REGION APURÍMAC	FUENTE DE DATOS	N° EESS	N° AISPED	TOTAL CC	Fecha de Back up
UE 755 SALUD APURÍMAC	PADRON	233	10	244	
	SIP PpR	233	10	244	24/08/2011
UE 756 SALUD CHANKA	PADRON	98	8	106	
	SIP PpR	98	8	106	24/08/2011
UE 1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	PADRON	1	0	1	
	SIP PpR	1	0	1	23/08/2011
UE 1038 HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS	PADRON	1	0	1	
	SIP PpR	1	0	1	23/08/2011
GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC	PADRON	333	18	351	
	SIP PpR	333	18	351	23/08/2011

De acuerdo a la revisión, y según se muestra en el cuadro N°06, en la región Apurímac el número total de puntos de atención registrados en el padrón (333) han sido registrados en el SIGA según los back up remitidos en las fechas señaladas. Sin embargo en la data SIGA de la UE Salud Chanka se observa 12 centros de costos adicionales que deben inactivarse. En relación a los AISPED, en el SIGA se observa 18 AISPED registrados lo que ha sido contrastado con la fuente RENAES publicada por el MINSA al no haber sido registrados de manera completa por la Región en el padrón enviado, lo que permite realizar la evaluación y mantener el cumplimiento de este criterio.

Conclusión:

La Región Apurímac, **cumple con el criterio de asignar en el SIGA el mismo número de establecimientos** activos registrados en el padrón, Incluyendo los AISPED.

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

Definición Operacional: Al 2011 el 100% de establecimientos de salud activos han definido el listado de bienes y servicios, para todas las finalidades y sub finalidades del PAN, ajustado localmente para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste queda registrado en el SIP-PpR.

Observación anterior: No se ha registrado para el 100% de EESS el listado de bienes y servicios para todas las finalidades y subfinalidades, del PAN, de acuerdo al estándar referencial del Ministerio de Salud.

El procedimiento de análisis del criterio ha sido el siguiente:

- Revisión de la información remitido por las UE (back up extraído del SIGA) de los puntos de atención por UE, para verificar el número de subproductos del PAN, para los cuales se han programado o previsto insumos en la fase aprobado del Cuadro de Necesidades o en el reporte de Pedidos No programados en la ejecución durante el 2011 de acuerdo a su categoría.
- Elaboración de la tabla resumen de los puntos de atención por UE y la programación o provisión de insumos para las subfinalidades del PAN de acuerdo a un estándar para su categoría, a partir de la matriz de costos para el Programa Articulado Nutricional.
- En este caso los sub productos con insumos programados se han contrastado con el estándar por categoría existente en la matriz de costos elaborado por el MINSA.
- Análisis respecto de la consistencia de la programación.

Según se observa en el Cuadro N° 07 solo en 12% de establecimientos de salud ha programado en igual o más subfinalidades según estándar del MINSA, solo el 5% ha programado igual o más subfinalidades relacionadas a productos priorizados del PAN. En la UE Salud Apurímac I, el 14% de establecimientos ha programado igual o más subfinalidades según el estándar.

Cuadro N° 07. Porcentaje de establecimientos que cumplen con programar 100% de subfinalidades del PAN según Estándar MINSA

SEC_E JEC	Nombre de la Unidad Ejecutora	EE.SS N°	% EE.SS que cumplen según estándar MINSA			
			Igual al estándar	Igual o mayor al Estándar	Igual a Estándar crítico*	Igual o mayor al 90% Estándar
			%	%	%	%
1037	HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA- ABANCAY	1	0%	100%	100%	100%
1038	HOSPITAL SUB-REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1	0%	0%	100%	0%
755	REGION APURÍMAC SALUD APURÍMAC	230	0%	0%	0%	0%
756	DIRECCION DE SALUD APURÍMAC II	111	3%	14%	67%	68%
	TOTAL	343	1%	5%	22%	22%

*Subfinalidades relacionados a indicadores de productos priorizados para la evaluación del tramo variable

A partir de estos resultados, el pliego deberá adjuntar en la evaluación del siguiente nivel la matriz estándar de programación de productos y subfinalidades por punto de atención y categoría, para sustentar la programación y entrega de insumos necesarios.

Conclusión:

La región Apurímac no cumple con el criterio de programar o proveer insumos para el 100% de establecimientos en el 100% de subfinalidades que les corresponde a cada punto de atención, de acuerdo a sus categorías y al estándar referencial establecido por el MINSA en la matriz de costos.

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: Al 2011 el 100% del personal nombrado y contratado que labora en cada establecimiento de salud y centro de costos, están registrados en el SIP PpR (SIGA), y cuenta con datos completos (Fecha de ingreso, cargo, condición laboral, DNI, fecha de nacimiento, tipo de contrato, profesión y grado de instrucción). Al menos el 80% se corresponde entre Planilla y SIP PpR.

Observación anterior: Del 100% del personal nombrado y contratado que se encuentra en el SIP-PpR (SIGA) solo un 5.2% cuenta con todos los datos solicitados para este nivel. El 86.9% del personal del SIAF se encuentra conciliado con el SIP PpR.

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

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

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

Cuadro N° 08: Número de EE.SS. por Unidad Ejecutora con registro de Recurso Humano

Unidad Ejecutora	Establecimientos activos en SIGA	Establecimientos con personal en SIGA	Recursos Humanos en SIGA
0755 REGION APURÍMAC-SALUD APURÍMAC	243	199	2406 (304 en blanco)
0756 REGION APURÍMAC-SALUD CHANKA	106	98	1139 (219 en blanco)
1037 REGION APURÍMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	1	1	406 (8 en blanco)
1038 REGION APURÍMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLA	1	1	394 (8 en blanco)
TOTAL	351	299	4345 (539 en blanco)

Como se observa en el Cuadro N° 08, de 363 establecimientos de salud, incluyendo AISPED, consignados en el SIP PpR (SIGA), 299 (85.1%) cuentan con por lo menos 1 recurso humano registrado en el maestro de personal del módulo logístico.

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

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

En el caso de los datos: Cargo y Condición laboral, no han sido evaluados dado a que no ha sido registrado en el SIGA.

Respecto al dato de “Fecha de Ingreso” existe un 99.7% de personal con esta información. En cuanto al DNI y fecha de nacimiento, existe un 100% y 98% de personal con estos datos. Estos resultados se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 09: Personal asignado en SIP PpR según registro de datos: Fecha de Ingreso, DNI y Fecha de nacimiento

UNIDAD EJECUTORA	Fecha de ingreso		DNI		Fecha de nacimiento	
	Con dato	%	Con dato	%	Con dato	%
0755 REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	2,400	99.8	2,406	100.0	2,342	97.3
0756 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	1,135	99.6	1,139	100.0	1,126	98.9
1037 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	404	99.5	406	100.0	401	98.8
1038 REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLA	392	99.5	392	99.5	391	99.2
TOTAL	4,331	99.7	4,343	100.0	4,260	98.0

En cuanto al dato de profesión se alcanzó un registro de 88.5%, siendo la UE con menor registro Salud Apurímac (83%). En los datos de tipo de profesión y grado de instrucción se alcanza un 100% y 96.7% respectivamente. Estos resultados se observan en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 10: Personal asignado en SIP PpR según registro de datos:
Profesión, Tipo de Empleado y Grado de Instrucción**

UNIDAD EJECUTORA	Profesión		Tipo de empleado		Grado de instrucción	
	Con dato	%	Con dato	%	Con dato	%
0755 REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	1,998	83.0	2,406	100.0	2,342	97.3
0756 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	1,062	93.2	1,139	100.0	1,067	93.7
1037 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	396	97.5	406	100.0	403	99.3
1038 REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLA	389	98.7	394	100.0	389	98.7
TOTAL	3,845	88.5	4,345	100.0	4,201	96.7

Conciliación con Planilla electrónica:

Respecto a la conciliación entre el SIAF (Planilla electrónica) con lo registrado en el SIP PpR (SIGA ML) al año 2011, se verifica que el 89.5% del personal del SIAF están consignados en el SIGA. Las cifras que se muestran a continuación incluye tanto al personal asistencial en los EE.SS. como el personal administrativo. Respecto al registro del personal en la UE Salud Apurímac, es necesario verificar una posible duplicación de datos. Dicha información se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 11: Consistencia de Recursos Humanos Registrados en el SIAF MEF Versus SIP PpR por Unidad Ejecutora

UNIDAD EJECUTORA	Recursos Humanos en el SIP PpR	Total de Recursos Humanos en el SIAF	% de RRHH en el SIP PpR
0755 REGION APURÍMAC-SALUD APURÍMAC	2406	1036	100%
0756 REGION APURÍMAC-SALUD CHANKA	1139	1368	83.3%
1037 REGION APURÍMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	406	507	80.1%
1038 REGION APURÍMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLA	394	415	94.9%
TOTAL	4,345	3326	89.5%

Conclusión:

Sólo el 85% de establecimientos de salud incluyendo AISPED registra recurso humano en el SIP-PpR, de los cuales 88.5% cuenta con todos los datos completos. El 89.5% de datos del personal del SIAF (planilla) se encuentra conciliada con el SIP PpR; no obstante, el criterio se mantiene con observaciones

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

Definición Operacional: Al 2011 el 100% de bienes patrimoniales de cada establecimiento de salud y centro de costo, están registrados en el SIP PpR, y al menos el 70% de los bienes cuentan con datos completos (Denominación, código margsí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra), pero el 50% se encuentran conciliados con contabilidad.

Observación anterior: El 78.7% de los establecimientos de salud con código RENAES validado en el SIP PpR, cuentan con bienes patrimoniales, de los cuales el 99.96% tienen datos completos. Las UE no han adjuntado los reportes de conciliación a diciembre debidamente firmados.

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

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

Cuadro N° 12: Número de EE.SS. por Unidad Ejecutora con registro de Bienes Patrimoniales

Unidad Ejecutora	Establecimientos activos en SIGA	Establecimientos con bienes patrimoniales	Total de bienes
0755 REGION APURÍMAC-SALUD APURÍMAC	243	220	19583
0756 REGION APURÍMAC-SALUD CHANKA	106	98	15247 (92 en blanco)
1037 REGION APURÍMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	1	1	5253
1038 REGION APURÍMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLA	1	1	3654
TOTAL	351	320	43737

Como observamos en el cuadro N° 12 de los 351 establecimientos de salud consignados en el SIP PpR (SIGA), el 91% (320) cuentan con registro patrimonial. De los 43737 bienes registrados, existen 92 bienes que no han sido asignados a ningún centro de costo en la UE Salud Chanka.

Del total de bienes consignados en el SIP PpR (SIGA) se ha evaluado si los siguientes datos están completos:

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

Respecto a la Denominación y Código Margsí, el 100% y 99.9%, respectivamente, de los bienes patrimoniales cuentan con ambos registros, como se puede observar en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 13: Bienes Patrimoniales con Denominación y Código Margesi

EJECUTORAS	Denominacion		Código Margesi	
	No	%	No	%
0755 REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	19,583	100.0	19,583	100.0
0756 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	15,247	100.0	15,247	100.0
1037 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	5,253	100.0	5,253	100.0
1038 REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAY	3,654	100.0	3,625	99.2
Total	43,737	100.0	43,708	99.9

En cuanto al Código de Catálogo y a la Fecha de Compra, el porcentaje de bienes con estos datos son 100% y 99.9% respectivamente, como se observa a continuación:

Cuadro N° 14: Bienes Patrimoniales con Código de Catálogo y Fecha de Compra

EJECUTORAS	Código de catálogo		Fecha de compra	
	N°	%	N°	%
0755 REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	19,583	100.0	19,579	100.0
0756 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	15,247	100.0	15,247	100.0
1037 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	5,253	100.0	5,251	100.0
1038 REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAY	3,654	100.0	3,625	99.2
Total	43,737	100.0	43,702	99.9

Finalmente, en cuanto a los datos de No de Orden de Compra y Valor de compra, el 99.9% de los bienes patrimoniales ingresados en el SIP PpR cuentan con este registro, como se observa a continuación:

Cuadro N° 15: Bienes Patrimoniales con No de Orden de Compra y Valor de Compra

EJECUTORAS	Orden de compra		Valor de compra		Total
	N°	%	N°	%	
0755 REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	19,583	100.0	19,582	100.0	19,583
0756 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	15,247	100.0	15,246	100.0	15,247
1037 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	5,251	100.0	5,248	99.9	5,253
1038 REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAY	3,625	99.2	3,625	99.2	3,654
Total	43,706	99.9	43,701	99.9	43,737

Respecto a la conciliación contable, se han verificado los reportes enviados por la región. Tan solo la UE Salud Chanka ha remitido el documento respectivo con el acta de conciliación. Asimismo, el "Reporte Mensual del Valor Actualizado y Depreciación", obtenido del SIGA, y firmado por los responsables de patrimonio, contabilidad y administración, corroborando la conciliación fue incluido por la UE Salud Chanka.

Conclusión:

Sólo el 91% de establecimientos de salud incluyendo AISPED registra bienes patrimoniales en el SIP PpR, de los cuales el 99.9% cuentan con datos completos, no obstante el criterio se mantiene con observaciones.

SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

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

Definición operacional: Al 2011 las específicas de gasto del PIM del SIAF se corresponde con el cuadro de necesidades del SIGA (SIP-PpR) para cada finalidad del PAN.

Observación anterior: A la fecha de corte ninguna UE registra en el SIGA la fase aprobado de la programación, por lo que la verificación de las específicas de gasto respecto al PIM del SIAF, no se ha realizado.

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

1. A partir de la programación 2011 registrado en el SIGA, se ha verificado la existencia de presupuesto en la fase requerido, así como la distribución en específicas de gasto del Cuadro de Necesidades para todas las finalidades del PAN a nivel de las Unidades Ejecutoras (UE) de la región Apurímac.
2. De acuerdo a la disponibilidad de la información del paso previo, se obtiene del SIAF mediante una base de datos analítica, la distribución de específicas de gasto del PIM al 30 de marzo de 2011, para las finalidades del PAN por UE:
3. Teniendo las dos fuentes de información se realiza el análisis comparativo de las específicas de gasto del cuadro de necesidades del SIGA, respecto a las específicas del PIM para las finalidades del PAN a nivel de la región.

Según se muestra en el Cuadro N° 17, que resume el total de productos del PAN, se constata que a nivel de la región Apurímac existen en la genérica bienes y servicios del SIAF, específicas de gasto que no fueron programados en la fase requerido del SIGA por ninguna UE, lo que muestra inconsistencia entre las necesidades que se programan y lo que efectivamente se presupuesta y ejecuta.

Para graficar con ejemplos; en los productos, 33244 VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION, 33251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTI y 33254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA existen en las específicas 3.1.3.1.1, 3.1.5.3.2 y 3.1.2.1.2 respectivamente, presupuestos asignados en el SIAF, pero esas mismas específicas no fueron programadas durante la fase requerido en el SIGA por ninguna UE. En algunos casos los insumos asociados a dicha específicas no existen dentro del Kit para el producto, pese a ello se presupuestan y ejecutan en el SIAF.

Cuadro No 16

Consistencia SIAF SIGA de Específicas de Gasto por Productos del PAN: Región Apurímac

ESP. SIAF	ESPECÍFICA DE GASTO SIGA	33244 VIGILANCIA, INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGÍAS EN NUTRICIÓN		33251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL		33254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA		33255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD		33256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	
Unico	Descripción	33244		33251		33254		33255		33256	
		SIAF	SIGA	SIAF	SIGA	SIAF	SIGA	SIAF	SIGA	SIAF	SIGA
3.1.1.1.1	3.1.1.1.1 ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUM	0	0	79457	78113	85312	2E+05	16800	0	4000	77760
3.1.11.1.5	2.3.1.11.1.5 OTROS MATERIALES DE MANTENIMIENTO		0		0		1710		0		0
3.1.2.1.1	3.1.2.1.1 VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERS	0	0	0	97771	14000	95077	10000	20149	0	856
3.1.2.1.2	3.1.2.1.2 TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES		0		0		0		0		0
3.1.2.1.3	2.3.1.2.1.3 CALZADO	0	0	0	0	0	12408	0	13900	0	0
3.1.3.1.1	3.1.3.1.1 COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	1408	0	18000	0	121929	4E+05	35983	0	0	0
3.1.3.1.3	2.3.1.3.1.3 LUBRICANTES, GRASAS Y AFINES	0	0	0	0	1500	2088	0	0	0	0
3.1.5.1.1	3.1.5.1.1 REPUESTOS Y ACCESORIOS	0	0	0	0	53925	602	660	0	0	0
3.1.5.1.2	3.1.5.1.2 PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIAL	3054	48000	15566	6E+05	34893	6E+05	18596	2E+06	1300	5E+05
3.1.5.3.1	3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	0	0	0	15985	47189	2E+05	8658	7E+05	895	53388
3.1.5.3.2	3.1.5.3.2 DE COCINA, COMEDOR Y CAFETERIA	0	16419			0		0		0	
3.1.5.4.1	2.3.1.5.4.1 ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRO	0	0	0	0	43800	29983	0	24	0	0
3.1.5.99.99	3.1.5.99.99 OTROS		0		0		1973		0		0
3.1.6.1.1	2.3.1.6.1.1 DE VEHICULOS	0	0	0	0	8000	96940	0	0	0	0
3.1.6.1.4	2.3.1.6.1.4 DE SEGURIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.1.6.1.99	3.1.6.1.99 OTROS ACCESORIOS Y REPUESTOS	0	0	0	0	18300	81276	105	45602	0	0
3.1.7.1.1	3.1.7.1.1 ENSERES	0	0	0	42620	27590	61131	1196	1E+05	0	1807
3.1.8.1.1	3.1.8.1.1 VACUNAS		0		0		3E+06		0		0
3.1.8.1.2	3.1.8.1.2 MEDICAMENTOS	0	0	0	0	18520	40540	22854	1034	47092	20268
3.1.8.1.99	3.1.8.1.99 OTROS PRODUCTOS SIMILARES	0		0		0		0		0	
3.1.8.2.1	3.1.8.2.1 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACC	0	1344	0	0	136508	2E+05	61565	3E+06	997	0
3.1.9.1.1	3.1.9.1.1 LIBROS, TEXTOS Y OTROS MATERIALES IMPRE	0	0	0	0	0	2824	0	7800	0	0
3.1.9.1.2	3.1.9.1.2 MATERIAL DIDACTICO, ACCESORIOS Y UTILES	0	80	6308	9840	21983	960	19770	2E+05	5	0
3.1.9.1.99	3.1.9.1.99 OTROS MATERIALES DIVERSOS DE ENSEÑAN	0	2186	0	0	0	90	31200	0	0	0
3.1.99.1.1	2.3.1.99.1.1 HERRAMIENTAS		0		0		60		0		0
3.1.99.1.2	3.1.99.1.2 PRODUCTOS QUIMICOS	0		0		0		0		0	
3.1.99.1.3	3.1.99.1.3 LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES	0	0	0	0	0	4268	3723	6E+05	0	27723
3.1.99.1.99	3.1.99.1.99 OTROS BIENES	0	360	0	5890	0	568	0	1585	0	105
3.2.1.1.1	2.3.2.1.1.1 PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE		0		0		0		600		0
3.2.1.2.1	3.2.1.2.1 PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	0	18	4520	220	10900	45150	3300	4200	0	0
3.2.1.2.2	3.2.1.2.2 VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION D	10800	6220	76381	47870	85770	3E+05	44291	4E+05	7961	2E+05
3.2.1.2.99	3.2.1.2.99 OTROS GASTOS	2700	0	1640	0	193911	0	54625	0	20000	0
3.2.2.1.1	3.2.2.1.1 SERVICIO DE SUMINISTRO DE ENERGIA ELECT	0		0		57682		87750		0	
3.2.2.2.1	3.2.2.2.1 SERVICIO DE TELEFONIA MOVIL	0		0		2010		6000		0	
3.2.2.2.2	3.2.2.2.2 SERVICIO DE TELEFONIA FIJA	0		0		0		5342		0	

Conclusión:

Contrastando las específicas de gasto del SIGA y del SIAF, se constatan diversas inconsistencias entre lo programado y presupuestado por las unidades ejecutoras de la región Apurímac en los productos que forman parte del Programa Articulado Nutricional. Por tanto no se cumple con el

criterio de correspondencia entre las específicas programadas en el SIGA y las presupuestadas en el SIAF.

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

Definición operacional: En el 2011, no menos del 30% del presupuesto analítico de personal (contrato administrativo de servicios-CAS) está comprometido para todo el año en el primer trimestre.

Observación anterior: De S/: 1.351,181 de presupuesto asignado para CAS, en las 4 UE, al 21 de enero ninguna, ha logrado comprometer monto alguno.

Para el análisis de este procedimiento se han seguido los siguientes pasos:

1. De la base de datos SIAF se ha obtenido el PIM 2011 asignado a la específica de gasto CAS por UE, con corte al 23 de abril de 2011.
2. Del monto asignado para CAS, se ha verificado el compromiso anual en la fecha señalada.
3. Se ha establecido la proporción del presupuesto comprometido respecto a lo programado en la específica de gasto CAS.

Cuadro No 17: Proporción de Presupuesto CAS comprometido al 23 de abril de 2011

PLIEGO	EJECUTORA	FUENTE	RUBRO	GENERICA	UBGENERIC	PECIFICA	D	PIA	MODIF	PIM	COMPROM_01
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	400. SALUD	1. RECURSC00. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				3,052,576	2,680,137	5,732,713	5,689,513
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	400. SALUD	1. RECURSC00. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				271,390	137,709	409,099	405,973
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	400. SALUD	2. RECURSC09. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				12,540	3,000	15,540	14,374
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	400. SALUD	2. RECURSC09. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				110,000	82,000	192,000	178,150
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	400. SALUD	4. DONACIOI13. DONACIC	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				0	2,582,841	2,582,841	1,011,264
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	400. SALUD	4. DONACIOI13. DONACIC	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				0	205,115	205,115	70,000
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	401. SALUD	1. RECURSC00. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				259,610	13,477	273,087	63,313
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	401. SALUD	1. RECURSC00. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				2,695,439	574,735	3,270,174	752,346
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	401. SALUD	2. RECURSC09. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				5,129	4,500	9,629	9,629
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	401. SALUD	2. RECURSC09. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				56,982	34,268	91,250	91,250
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	401. SALUD	4. DONACIOI13. DONACIC	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				0	149,849	149,849	45,198
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	401. SALUD	4. DONACIOI13. DONACIC	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				0	1,769,572	1,769,572	709,661
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	402. HOSPIT	1. RECURSC00. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				1,111,020	56,890	1,167,910	995,410
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	402. HOSPIT	1. RECURSC00. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				103,272	7,836	111,108	82,608
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	402. HOSPIT	2. RECURSC09. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				0	32,400	32,400	0
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	402. HOSPIT	2. RECURSC09. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				0	2,916	2,916	0
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	402. HOSPIT	4. DONACIOI13. DONACIC	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				0	323,860	323,860	0
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	402. HOSPIT	4. DONACIOI13. DONACIC	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				0	25,651	25,651	0
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	403. HOSPIT	1. RECURSC00. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				41,696	18,047	59,743	4,853
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	403. HOSPIT	1. RECURSC00. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				528,600	227,347	755,947	61,445
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	403. HOSPIT	2. RECURSC09. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				378,420	-191,320	187,100	72,922
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	403. HOSPIT	2. RECURSC09. RECURS	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				33,272	-8,000	25,272	2,068
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	403. HOSPIT	4. DONACIOI13. DONACIC	3. BIENES Y 2. CONTRAT	2. CONTRIBU				0	2,598	2,598	972
442. GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	403. HOSPIT	4. DONACIOI13. DONACIC	3. BIENES Y 2. CONTRAT	1. CONTRAT				0	38,800	38,800	20,800
										17434174	10281749
										59.0	

En la región Apurímac al 23 de abril de 2011 el presupuesto asignado para Contrato Administrativo de Servicios (CAS), en las unidades ejecutoras (UE) y por toda fuente, asciende a la suma de S/: 17 434,174, de los cuales se encuentran con compromiso anual, S/: 10 281,749. Como se observa en el cuadro resumen, el compromiso en la fecha señalada y consolidado a nivel de la región alcanza el 59 %, cifra superior al mínimo establecido para el cumplimiento del compromiso.

Cabe mencionar que esta información debido a su diseño, no es posible obtener directamente de la consulta amigable, como inicialmente fue considerado, por lo que la obtención y análisis de la información ha requerido de mayor tiempo por tener que ser contrastado previamente con la Región.

Conclusión:

La Región Apurímac **cumple con el criterio de tener comprometido para todo el año, al menos 30% del presupuesto total asignado a CAS.**

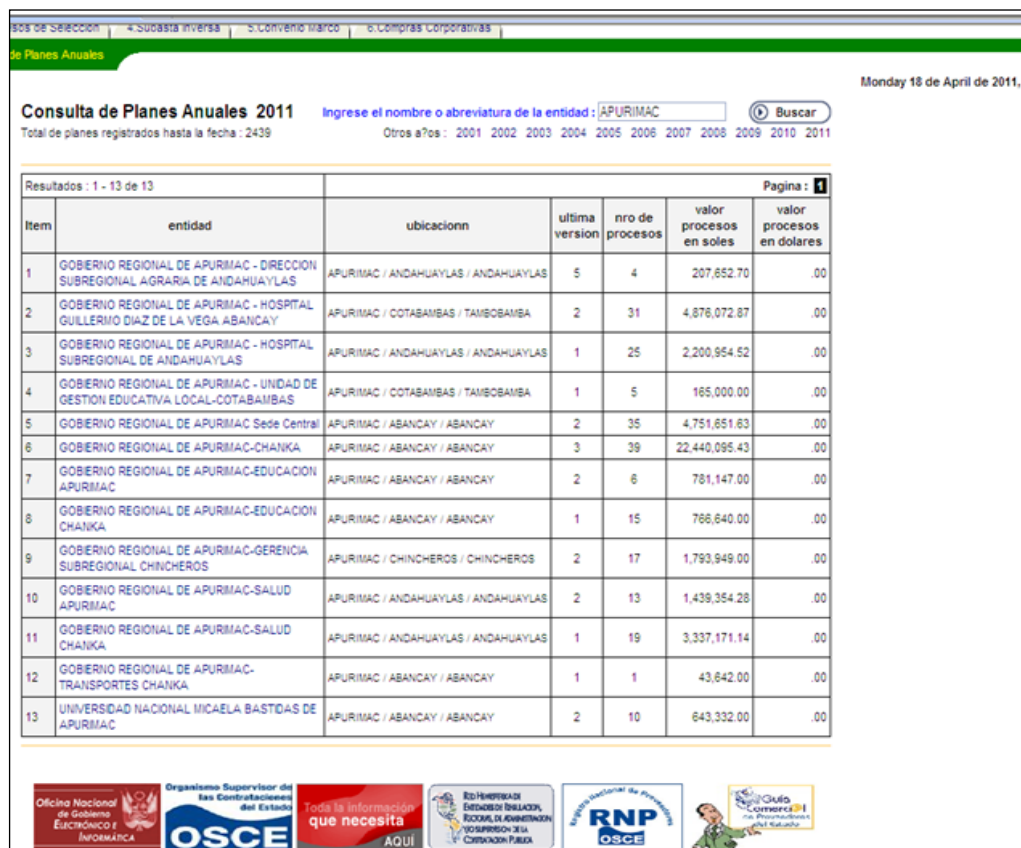
CRITERIO 3: Proporción de procesos de selección consignados en SIP-PpR (SIGA-ML)

Definición operacional: Al 2011 el 100% de los procesos de selección son consignados en el SIP-PpR (SIGA-ML).

Observación anterior: Sólo la UE 1037 tiene publicado su PAC, pero en el back up remitido por la UE, con fecha 14 de enero de 2011, el Plan Anual de Obtención Inicial, no registra ningún proceso de selección.

El análisis de este procedimiento ha seguido los siguientes pasos:

1. Búsqueda en la página web del SEACE, de los procesos de selección de las UE de la región Apurímac, contenidos en el Plan Anual de Contrataciones publicados al 18 de abril de 2011



Item	entidad	ubicacionn	ultima version	nro de procesos	valor procesos en soles	valor procesos en dolares
1	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC - DIRECCION SUBREGIONAL AGRARIA DE ANDAHUAYLAS	APURIMAC / ANDAHUAYLAS / ANDAHUAYLAS	5	4	207,652.70	.00
2	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC - HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA ABANCAY	APURIMAC / COTABAMBA / TAMBOMBAMBA	2	31	4,878,072.87	.00
3	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC - HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS	APURIMAC / ANDAHUAYLAS / ANDAHUAYLAS	1	25	2,200,954.52	.00
4	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC - UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL-COTABAMBA	APURIMAC / COTABAMBA / TAMBOMBAMBA	1	5	165,000.00	.00
5	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC Sede Central	APURIMAC / ABANCAY / ABANCAY	2	35	4,751,651.83	.00
6	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC-CHANKA	APURIMAC / ABANCAY / ABANCAY	3	39	22,440,095.43	.00
7	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC-EDUCACION APURIMAC	APURIMAC / ABANCAY / ABANCAY	2	6	781,147.00	.00
8	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC-EDUCACION CHANKA	APURIMAC / ABANCAY / ABANCAY	1	15	766,640.00	.00
9	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC-GERENCIA SUBREGIONAL CHINCHEROS	APURIMAC / CHINCHEROS / CHINCHEROS	2	17	1,793,949.00	.00
10	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC-SALUD APURIMAC	APURIMAC / ANDAHUAYLAS / ANDAHUAYLAS	2	13	1,439,354.28	.00
11	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC-SALUD CHANKA	APURIMAC / ANDAHUAYLAS / ANDAHUAYLAS	1	19	3,337,171.14	.00
12	GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC-TRANSPORTES CHANKA	APURIMAC / ABANCAY / ABANCAY	1	1	43,642.00	.00
13	UNIVERSIDAD NACIONAL MICAELA BASTIDAS DE APURIMAC	APURIMAC / ABANCAY / ABANCAY	2	10	643,332.00	.00

Se ha

revisado la base de datos del SIGA remitida por la Región y se ha elaborado el reporte de Procesos de selección programados hasta el mes de marzo y al mes de abril. También se ha elaborado el reporte de procesos de selección registrados en el SIGA, los mismos que se resumen en el cuadro N° 18. Hasta el mes de abril en la región Apurímac ningún proceso publicado en el

SEACE ha sido registrados en el SIGA. Se observa que no se están convocando los procesos según lo programado en el PAAC hasta Abril.

Cuadro N° 18: Consistencia de Proceso de Selección publicados en SEACE y consignados en el SIGA.

Código	Nombre de Unidad Ejecutora	N° de procesos según el PAAC		Nro de procesos registrados en OSCE al 18 Abril	Nro de procesos registrados en SIGA al 30 de Abril	% de cumplimiento
		A 31 Marzo	A 31 Abril			
1037	REGION APURÍMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY	2	4	31	0	0%
1038	HOSPITAL SUB-REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1	2	25	0	0%
755	REGION APURÍMAC SALUD APURÍMAC	2	6	13	0	0%
756	DIRECCION DE SALUD APURÍMAC II	44	50	19	0	0%
TOTAL		49	62	88	0	0%

Conclusión:

La región Apurímac no cumple con el criterio de consignar en el SIGA el 100% de los procesos de selección publicados en el OSCE. De acuerdo a lo señalado en el instructivo, la región y las UE deberán subsanar esta observación, considerando que las evaluaciones del criterio se mantendrán en los siguientes niveles de compromisos.

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución

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

Definición operacional: Al 2011, no menos del 80% de los insumos médicos directos (críticos) de las finalidades de entrega universal y subfinalidades de entrega selectiva son entregados al 100% de los establecimientos de los distritos priorizados, según lo requerido en el SIGA en el año anterior.

Observación anterior: Se ha entregado insumos médicos apenas a 3 de los 74 EESS priorizados y a cada uno se le ha entregado menos del 80% en relación al estándar, correspondiendo sólo a la finalidad “Niño con Vacuna Completa”

La verificación de este criterio ha seguido el siguiente procedimiento:

- a. Elaboración del listado estándar de insumos críticos elaborado a partir de los insumos de cálculo 4 de la matriz de costos, para las finalidades y sub finalidades seleccionadas.
- b. Obtención del listado de establecimientos de distritos priorizados. con el estándar de insumos por finalidades y subfinalidades seleccionadas.
- c. Revisión de los insumos de cálculo 4 entregados para las finalidades y subfinalidades a cada punto de atención de los distritos priorizados, con información extraída de pecosas registradas en el módulo de logística (ML) del SIGA.
- d. Identificación del nivel de disponibilidad de insumos críticos por establecimiento, finalidad y subfinalidad seleccionadas, para verificar el cumplimiento del criterio.
Módulo de Logística - Menú Almacenes - Opción Consulta de Pecosas – Exportar el reporte a Excel y aplicar los siguientes filtros: Año: 2010, Metas: para las Finalidades seleccionadas del PAN, Puntos de Atención: de los distritos priorizados, Insumos: seleccionados.

Como se observa en el cuadro resumen N° 31, de las pecosas registradas en el módulo de logística y entregadas a los establecimientos priorizados durante el 2011, en la región Apurímac, de 74 puntos de atención de los distritos priorizados, en 29 se han entregado insumos en general (ver listado completo en anexo magnético), en las finalidades y subfinalidades seleccionadas. En ningún caso se logra entregar el 100% de insumos críticos; igualmente en ninguna UE y en ningún punto de atención se logra el 80% mínimo de entrega de insumos considerando los estándares para las 5 finalidades/subfinalidades evaluadas.

En todas la UE 756, se ha verificado la entrega parcial de insumos para 2 de las 5 finalidades/subfinalidades evaluadas y en la totalidad de puntos de atención, se registran entregas de apenas 3 insumos respecto a los estándares (7 en Vacuna completa) y (9 en CRED Completo).

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

Cuadro No 19: Insumos entregados por finalidad y EESS: Apurímac

SEC_EJEC	NOMBRE UE	DESC_ESTABLEC	CATEG	FINALIDAD/SUBFINAL	Nº Items	Estándar	% disponibilidad
756	DIRECCION DE SALUD APURIMAC II	C.S. ANDARAPA	I-4	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		C.S. KISHUARA	I-4	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		C.S. PACUCHA	I-4	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		P.S. ARGAMA	I-1	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		P.S. BELEN DE ANTA	I-1	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		P.S. CAVIRA	I-1	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		P.S. CHACCRAMPA	I-2	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		P.S. CHANTA UMACA	I-1	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		P.S. CHURRUBAMBA	I-1	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		P.S. COCHARCAS	I-2	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		P.S. COLPA	I-1	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43
		P.S. COTAHUACHO	I-1	NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EC	3	9	33
				NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3	7	43

De acuerdo con la observación del informe anterior se observa un incremento de EESS (27 de 74 priorizados) que reciben insumos médicos directos, por parte de las UE; sin embargo ninguno alcanza el estándar de disponibilidad de 80%.

Conclusión:

Las UE y la región no cumplen con el criterio de entrega mínima del 80% de los insumos médicos directos (críticos) de las finalidades de entrega universal y subfinalidades de entrega selectiva al 100% de los establecimientos de los distritos priorizados, según lo requerido en el SIGA y adquiridos durante el año 2011.

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

Definición operacional: Al 2011, no menos de 50% de bienes de capital ingresados al almacén de la UE son distribuidos dentro de los 30 días posteriores a su ingreso.

Observación anterior: Sin observación

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

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

De la verificación realizada en los back up del módulo patrimonial del SIGA entregados, se constata que de 912 activos ingresados a los almacenes de las 4 UE de la región Apurímac, el 60% ha sido distribuidos antes de los 30 días, considerando todos los bienes patrimoniales ingresados en el periodo Enero a Junio de 2011.

En el desagregado del Cuadro N° 21 por UE, se observa que a diferencia de la primera evaluación la UE 755 Salud Apurímac registra en este periodo movimientos de activos en almacén, mientras que la UE 765 no supera el mínimo establecido. En el consolidado regional, de activos entregados, el porcentaje (60%) supera el mínimo establecido (50%).

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

Unidad Ejecutora	<= 30 días	> 30 días	Total general	% distribución <= 30 días
99 - 442 - GOBIERNO REGIONAL APURÍMAC	550	362	912	60
1037 - REGION APURÍMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY	125	17	142	88
1038 - HOSPITAL SUB-REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	108	4	112	96
755 - REGION APURÍMAC SALUD APURÍMAC	286	276	562	51
756 - DIRECCION DE SALUD APURÍMAC II	31	65	96	32
Total general	550	362	912	60%

Conclusión:

La región **cumple con el criterio de entrega de bienes de capital ingresados a almacén antes de los 30 días**. La UE 756 deberá revisar sus mecanismos de distribución de activos, que le permita facilitar la entrega de los diferentes productos.

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

Definición operacional: Al 2011, el 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados con Normo Stock (disponibilidad aceptable) de antibióticos y sulfato ferroso; y no menos del 70% de establecimientos con Normo Stock de vacunas.

Observación anterior: El 31.89% de antibióticos y sulfato ferroso cuenta con Disponibilidad Aceptable en los establecimientos de los distritos priorizados. Asimismo, sólo el 5.06% de establecimientos de salud alcanzan un nivel optimo de disponibilidad. No existe registro de vacunas contra neumococo y rotavirus por establecimientos de salud.

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

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

- Ampicilina sódica 1gr. Iny. Con diluyente
- Amoxicilina 250 mg/5ml. Susp x 60ml
- Bencilpenicilina Sódica 1000000 UI Iny
- Furazolidona 50 Mg/5 ml x 120 ml
- Gentamicina Sulfato iny. X 80mg amp x 2cc
- Dextrosa 5% AD x 1000ml (5mg/100 ml iny) 1Lt.
- Sulfametoxazol + Trimetoprima 200 Mg + 40 Mg/5ml x 60ml
- Ferroso Sulfato 180 MI 15 Mg De Fe/5 MI Jbe
- Vacuna DPT, HiB, VHB, (Pentavalente) 1 Dosis Iny
- Vacuna Neumococo 1 Dosis Iny.
- Vacuna Rotavirus PVL 1 Dosis

No está siendo evaluado:

- Dextrosa 1 L 10 G/100ml (10 %) Iny
- Dextrosa 20 MI 333 Mg/MI (33 %) Iny
- Gentamicina Sulfato 2 MI 40 Mg/MI In

La evaluación de la disponibilidad de los medicamentos e insumos se ha realizado a partir de la información proporcionada por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) en los 78 establecimientos de los distritos priorizados. Los resultados muestran que el 48.38% de estos medicamentos/insumos cuentan con una Disponibilidad Aceptable, el 37.81% con Disponibilidad No Aceptable y el 13.81% con Disponibilidad Crítica.

Cuadro N° 21: % de disponibilidad de medicamentos en Establecimientos de Distritos priorizados

ACEPTABLE	NO ACEPTABLE	CRITICO
48.38%	37.81%	13.81%

Fuente: DIGEMID

En el caso de las vacunas de neumococo y rotavirus, el 21.71% alcanza una disponibilidad aceptable, el 2.63% no aceptable y un 75.66% llega a un nivel crítico.

A continuación se muestra calificación por establecimiento según información de DIGEMID:

ESTABLECIMIENTO	SITUACION				ESTABLECIMIENTO	SITUACION			
	ACEPTABLE	NO ACEPTABLE	CRITICO	DISP_TOTAL		ACEPTABLE	NO ACEPTABLE	CRITICO	DISP_TOTAL
CHALHUAHUACHO	41.41%	43.43%	15.15%	84.85%	PUMAMARCA	50.85%	38.98%	10.17%	89.83%
COJARUSE	36.67%	54.44%	8.89%	91.11%	RATCAY	20.31%	79.69%	0.00%	100.00%
HUANIPACA	62.79%	26.74%	10.47%	89.53%	SANTA ROSA	61.84%	28.95%	9.21%	90.79%
MARA	38.54%	50.00%	11.46%	88.54%	TACMARA	70.00%	21.43%	8.57%	91.43%
TAMBOBAMBA	0.00%	5.65%	94.35%	5.65%	TAMBORACCAY	43.06%	47.22%	9.72%	90.28%
ANTA ANTA	46.15%	50.00%	3.85%	96.15%	TAMBULLA	47.37%	43.42%	9.21%	90.79%
APUMARCA	47.46%	49.15%	3.39%	96.61%	TOTORA	45.33%	40.00%	14.67%	85.33%
ASACCASI	44.29%	48.57%	7.14%	92.86%	VIRUNDO	53.33%	40.00%	6.67%	93.33%
AYRIHUANCA	50.67%	37.33%	12.00%	88.00%	ANDARAPA	55.21%	20.83%	23.96%	76.04%
CCASANCCA	30.91%	65.45%	3.64%	96.36%	KISHUARA	45.36%	48.45%	6.19%	93.81%
CCELLOPAMPA	35.85%	60.38%	3.77%	96.23%	PACUCHA	61.54%	26.92%	11.54%	88.46%
CCOYA	47.37%	33.33%	19.30%	80.70%	RANRACANCHA	63.11%	18.45%	18.45%	81.55%
CHACAMACHAY	42.62%	49.18%	8.20%	91.80%	ARGAMA	59.34%	24.18%	16.48%	83.52%
CHACCARO	28.13%	67.19%	4.69%	95.31%	BELEN DE ANTA	52.63%	30.26%	17.11%	82.89%
CHOQUECCA	35.38%	58.46%	6.15%	93.85%	CAVIRA	59.42%	27.54%	13.04%	86.96%
CURASCO	51.22%	41.46%	7.32%	92.68%	CHACCRAMPA	66.67%	20.43%	12.90%	87.10%
CURCA	50.00%	40.54%	9.46%	90.54%	CHANTA UMACA	41.43%	50.00%	8.57%	91.43%
CURPAHUASI	36.78%	62.07%	1.15%	98.85%	CHURRUBAMBA	49.33%	30.67%	20.00%	80.00%
FUERABAMBA	52.94%	36.76%	10.29%	89.71%	COCHARCAS	43.42%	27.63%	28.95%	71.05%
HUANCHULLA	55.38%	32.31%	12.31%	87.69%	COLPA	54.05%	31.08%	14.86%	85.14%
HUAQUIRCA	42.05%	45.45%	12.50%	87.50%	COTAHUACHO	65.52%	20.69%	13.79%	86.21%
HUAYO	43.33%	53.33%	3.33%	96.67%	HUAMPICA	57.14%	36.90%	5.95%	94.05%
IZCAHUACA	62.69%	14.93%	22.39%	77.61%	HUANCAS	53.16%	34.18%	12.66%	87.34%
KILCACCASA	24.29%	65.71%	10.00%	90.00%	HUARIBAMBA	51.22%	26.83%	21.95%	78.05%
KIUBALLA	60.00%	27.14%	12.86%	87.14%	IGLESIA PATA	47.62%	34.92%	17.46%	82.54%
KUCHUHUACHO	38.60%	52.63%	8.77%	91.23%	ILLA HUASI	57.14%	25.97%	16.88%	83.12%
LAHUALAHUA	22.41%	72.41%	5.17%	94.83%	KAKIABAMBA	49.40%	33.73%	16.87%	83.13%
MATARA	45.45%	40.91%	13.64%	86.36%	LAGUNA	67.86%	10.71%	21.43%	78.57%
OCCACCAHUA	55.56%	33.33%	11.11%	88.89%	MATAPUQUIO	63.22%	21.84%	14.94%	85.06%
OCCORURO	32.84%	56.72%	10.45%	89.55%	MOTOY	56.92%	30.77%	12.31%	87.69%
OCRABAMBA	25.42%	69.49%	5.08%	94.92%	PALLACCOCHA	54.93%	29.58%	15.49%	84.51%
PAMPAMARCA	30.67%	46.67%	22.67%	77.33%	PUCULLOCCOCHA	50.65%	37.66%	11.69%	88.31%
PAMPURA	30.14%	57.53%	12.33%	87.67%	PUYHUALLA	40.00%	47.78%	12.22%	87.78%
PATAYPAMPA	37.78%	56.67%	5.56%	94.44%	QUILLABAMBA	53.01%	38.55%	8.43%	91.57%
PISACCASA	36.99%	54.79%	8.22%	91.78%	TAYPICHA	57.14%	28.57%	14.29%	85.71%
PISQUICOCHA	31.25%	57.81%	10.94%	89.06%	TINTAY	53.73%	38.81%	7.46%	92.54%
PIYAY	46.15%	49.23%	4.62%	95.38%	TURPO	59.09%	23.86%	17.05%	82.95%

Como se observa en la evaluación realizada por DIGEMID, el 100% de establecimientos tienen un nivel bajo de disponibilidad (<70% de disponibilidad aceptable del medicamento o insumo).

Conclusión:

Según DIGEMID, el 48.38% de medicamentos e insumos priorizados y el 21.71% de vacunas de neumococo y rotavirus, cuentan con Disponibilidad Aceptable en los establecimientos de los distritos priorizados. Asimismo, el 100% de establecimientos de salud priorizados alcanzan un nivel un nivel bajo de disponibilidad. Por lo tanto el criterio se mantiene con observaciones.

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

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

Observación anterior: De la verificación realizada sólo 4 de los 74 EESS priorizados cuentan con el 100% de equipos de cadena frío según el estándar establecido.

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

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

**Cuadro N° 22: Disponibilidad Completa de equipos de cadena de frío en EESS
Priorizados: Región Apurímac**

PLIEGO	D_EJECUTORA	EESS	CATEGORIA	Total	Estándar	Disponib
APURIMAC	DIRECCION DE SALUD APURIMAC II	C.S. ANDARAPA	I-4	2	3	67
		C.S. KISHUARA	I-4	1	3	33
		C.S. PACUCHA	I-4	1	3	33
		P.S. CHACCRAMPA	I-2	1	4	25
		P.S. COCHARCAS	I-2	1	4	25
		P.S. IGLESIA PATA	I-1	1	2	50
		P.S. KAKIABAMBA	I-2	2	4	50
		P.S. MATAPUQUIO	I-2	2	4	50
		P.S. MOTOY	I-1	1	2	50
		P.S. RANRACANCHA	I-3	3	4	75
		P.S. TURPO	I-2	1	4	25
	REGION APURIMAC SALUD APURIM	C.S. CHALHUAHUACHO	I-4	1	3	33
		C.S. COTARUSE	I-3	2	4	50
		C.S. HUANIPACA	I-3	1	4	25
		C.S. MARA	I-4	1	3	33
		P.S. CURPAHUASI	I-2	1	4	25
		P.S. PATAYPAMPA	I-2	1	4	25

De la verificación realizada y como se muestra en el Cuadro N° 23, en la región Apurímac 17 de los 74 EESS priorizados registran equipos de cadena frío y en ningún caso se alcanza el 100% del estándar definido por categoría.

Esta situación deberá ser verificada por la región y en cada UE con la finalidad de discriminar si existe un deficiente o incompleto registro de bienes patrimoniales por centros de costo; ó realmente existe una brecha importante de estos insumos críticos para el Programa Articulado Nutricional. Otra explicación podría ser el mal o regular estado de conservación de los equipos y por tanto requieren ser repuestos.

Conclusión:

La región Apurímac, no cumple con el criterio de disponibilidad de equipos de cadena de frío en el 100% de establecimientos priorizados.

Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos

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

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

Observación anterior: En la UE Chanka más del 80% de establecimientos cuentan con recurso humano disponible, en los meses evaluados, mientras que en la UE Salud Apurímac el valor se reduce a 41%. En el consolidado regional se alcanza 61%.

Para el análisis del criterio se ha seguido el mismo procedimiento de la primera evaluación:

- Se ha identificado la meta física de menores de 1 año a partir del padrón nominado por punto de atención priorizado.
- Se ha elaborado el estándar Número de días persona necesaria según la meta física de menores de 1 año, en relación a los productos del PAN a ser entregados. **Ver cuadro**
- En el caso de establecimientos de categoría I-1 se ha considerado la sumatoria de tiempos de la Enfermera y/o Técnico, asumiendo que el recurso en este caso podría ser limitado. Considerando que cada mes se ha establecido en bloques de 28 días, el estándar del número de días necesario se ha considerado 17.
- Elaboración de una matriz con los establecimientos priorizados y el estándar de días persona necesario según meta física.
- Revisión mediante base de datos analítica del reporte del número de días persona efectivamente disponibles, por puntos de atención, obtenido de la base de datos HIS correspondiente a los meses de Abril, Mayo y Junio del 2011. Este criterio considera el número de días que el personal existente ha registrado atenciones en el formato HIS de su establecimiento.*
- Elaboración del listado de puntos de atención priorizados que cumplen con el índice de días persona disponible Vs días persona requerido, según estándar y consolidado a nivel regional.

Meta Física de menores de 1 año	Días enfermera requerido x año (6 hrs x día).	Nº de enfermeras
Hasta 35 menores de 1 año	220 (20 días x 11 meses) **	1
Entre 36 y 70 menores de 1 año	440	2
Entre 71 y 105 menores de 1 año	660	3
Sucesivamente.....		

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

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

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

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

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

En la Región Apurímac solo el 26% de establecimientos que corresponden al quintil I de riqueza, cuentan con recursos humanos disponibles durante los 3 meses seleccionados. Ninguna UE cuenta con Establecimientos que disponen de Recurso Humano permanente.

Cuando se evalúa cada mes, la UE Apurímac 1 muestra cifras críticas de disponibilidad de recurso humano, dado que la fuente es la base de datos HIS, es necesario evaluar el flujo de registro; sin embargo para la UE Apurímac 2 cae las cifras debajo del estándar en cuanto a recurso humano.

Cuadro No 23: Disponibilidad de Recursos Humanos último trimestre 2010: Región Apurímac

Región	Numero de EE.SS	Número de Establecimientos que cumplen con disponibilidad adecuada de RR.HH			Porcentaje de Establecimientos que cumplen con disponibilidad adecuada de RR.HH			
		Mes 04	Mes 05	Mes 06	Mes 04	Mes 05	Mes 06	Disponibilidad x 3 meses
	Nº	Nº	Nº	Nº	%	%	%	%
APURÍMAC 1	45	28	19	14	9%	16%	9%	2%
APURÍMAC 2	29	29	26	28	97%	79%	69%	62%
Total APURÍMAC	74	57	45	42	43%	41%	32%	26%

Conclusión:

La región no cumple con el criterio de disponibilidad de personal de enfermería en al menos 80% de los establecimientos priorizados para atender a la población de acuerdo a los estándares señalados.

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

Definición operacional: Al 2011, el 80% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados, según categoría, disponen de bienes de capital [equipos disponibles y operativos / estándar mínimo de equipamiento] para cubrir los productos del PAN.

Observación anterior: De los 74 EESS priorizados en la región Apurímac, 52 registran bienes de capital considerados en el estándar. De los 52 EESS que cuentan con activos del PAN, ninguno logra tener disponibilidad completa (100%).

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

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

Nota: En el estándar se ha excluido el insumo “Estetoscopio” por no ser considerado bien de capital, por tanto no es registrado en el módulo patrimonial. Se ha considerado como equipo disponible en el reporte SIGA sólo a los equipos que tienen la condición de “buen o regular estado de conservación”.

De análisis realizado y como se muestra en la tabla resumen, se ha verificado que de los 74 EESS priorizados en la región Apurímac, 65 registran bienes de capital considerados en el estándar. De los 65 EESS que cuentan con activos del PAN, ninguno logra tener disponibilidad completa (100%), considerando los 9 equipos del estándar en el caso de los EESS I-1 y los 11 en EESS de categoría I-2 o superior.

Cuadro No 24: Disponibilidad de bienes de capital

EJECUTORA	D_EESS	CATEGORIA	Nº Items	% Disponib	EJECUTORA	EESS	CATEGORIA	Nº Items	% Disponib
SALUD APURIMAC II	C.S. ANDARAPA	I-4	8	73	SALUD APURIMAC	C.S. CHALHUAHUACH	I-4	4	36
	C.S. KISHUARA	I-4	7	64		C.S. COTARUSE	I-3	5	45
	C.S. PACUCHA	I-4	8	73		C.S. HUANIPACA	I-3	6	55
	P.S. ARGAMA	I-1	4	44		C.S. MARA	I-4	7	64
	P.S. BELEN DE ANTA	I-1	4	44		HOSPITAL TAMBOBA	II-1	8	73
	P.S. CAVIRA	I-1	3	33		P.S. ASACASI	I-1	3	33
	P.S. CHACCRAMPA	I-2	5	45		P.S. AYRIHUANCA	I-1	3	33
	P.S. CHANTA UMACA	I-1	3	33		P.S. CCELLOPAMPA	I-1	4	44
	P.S. CHURRUBAMBA	I-1	3	33		P.S. CHACAMACHAY	I-1	1	11
	P.S. COCHARCAS	I-2	4	36		P.S. CHACCARO	I-1	5	56
	P.S. COLPA	I-1	4	44		P.S. CHOQUECCA	I-1	1	11
	P.S. COTAHUACHO	I-1	5	56		P.S. CURASCO	I-1	4	44
	P.S. HUAMPICA	I-1	4	44		P.S. CURCA	I-1	4	44
	P.S. HUANCAS	I-1	5	56		P.S. CURPAHUASI	I-2	6	55
	P.S. HUARIBAMBA	I-1	5	56		P.S. HUANCHULLA	I-1	3	27
	P.S. IGLESIA PATA	I-1	6	67		P.S. HUAQUIRCA	I-2	9	82
	P.S. ILLAHUASI	I-1	6	67		P.S. KILLCACCASA	I-1	5	56
	P.S. KAKIABAMBA	I-2	6	55		P.S. KIUNALLA	I-1	3	33
	P.S. LAGUNA	I-1	6	67		P.S. LAHUALAHUA	I-1	1	11
	P.S. MATAPUQUIO	I-2	5	45		P.S. MATARA	I-1	6	67
	P.S. MOTOY	I-1	5	56		P.S. OCCACAHUA	I-1	5	56
	P.S. PALLACCOCHA	I-1	3	33		P.S. OCCORURO (TAN	I-1	1	11
	P.S. PUCULLOCCOCH	I-1	5	56		P.S. OCRABAMBA (TA	I-1	2	22
	P.S. PUYHUALLA	I-1	5	56		P.S. PAMPAMARCA	I-1	2	22
	P.S. QUILLABAMBA	I-1	5	56		P.S. PAMPURA	I-1	4	44
	P.S. RANRACANCHA	I-3	6	55		P.S. PATAYPAMPA	I-2	5	45
	P.S. TAYPICHA	I-1	4	44		P.S. PISACCASA	I-1	4	44
	P.S. TINTAY	I-1	4	44		P.S. PISQUICOCHA	I-1	6	67
	P.S. TURPO	I-2	4	36		P.S. PUMAMARCA	I-1	1	11
						P.S. RATCAY	I-1	1	11
						P.S. SANTA ROSA (GR	I-1	5	56
						P.S. TACMARA (HUAN	I-2	5	45
						P.S. TAMBORACCAY	I-1	4	44
						P.S. TAMBULLA	I-2	4	36
						P.S. TOTORA (COTAR	I-1	6	67
						P.S. VIRUNDO	I-2	6	55
	TOTAL: 65 PUNTOS DE ATENCIÓN								

De acuerdo con la observación del informe anterior se observa un incremento mayor de EESS (65 de 74 priorizados) que cuentan con equipamiento para los productos del PAN; sin embargo ninguno alcanza el estándar requerido.

Conclusión:

La región no cumple con el criterio de disponibilidad de bienes de capital para los productos del PAN según el estándar, en más del 80% de EESS de los distritos priorizados.

3. ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

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

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

Definición operacional: Al 2011, el Gobierno Regional ha establecido una lista de establecimientos de salud priorizados mediante los cuales se garantiza un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento, para los servicios de atención infantil.

Observación anterior: La UE Salud Chanka envió un listado de establecimientos de salud no consolidada de manera regional y no ha identificado la cantidad de EESS priorizados a menos de una hora.

Para verificar el cumplimiento de este criterio, se ha revisado que el listado de establecimientos de salud, cuenten con información de acceso físico en tiempo y distancia que tiene la población infantil hacia los servicios de salud.

En la información de la UE 756 Región Salud Chanka (CD Estadística II), existe información denominada EESS con acceso físico menor a una hora; sin embargo no está consolidada a nivel regional, la información no está completa y las variables no están ordenadas según instructivo enviado (12 variables solicitadas). Los establecimientos de salud del ámbito EUROPAN no están identificados como prioritarios. Las observaciones se verifican en los siguientes cuadros:

Cuadro No 25: Uso de código único en Data de EESS: Servicios de Salud: UE 756 Región Salud Chanka

UBIGEO	CENTRO POBLADO	PROVINCIA	DISTRITO	CATEGORIA (1)	POBLACION (2)	DISTANCIA KM (3)	TIEMPO DE TRASLADO (4)		TIPO DE VIA DE RODADURA (5)	CENTRO DE SALUD MAS CERCANO (6)	2º CENTRO DE SALUD MAS CERCANO (7)
	b	c	DISTRITO	e	f	g	h	i	k	l	II
0302010003	CCARANCALLA BAJA	ANDAHUAYLAS	ANDAHUAYLAS	ANEXOS	900	4.0	45 min	120 min	No afirmada	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S. TALAVERA
	CCARANCALLA ALTA	ANDAHUAYLAS		ANEXOS	150	6.0	60 min	180 min	No afirmada	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S. TALAVERA
0302010012	CCOLLPA	ANDAHUAYLAS		ANEXOS	250	7.2	45 min	180 min	afirmada mas no afirmado	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S.SAN JERONIMO
0302010007	PAMPANSA	ANDAHUAYLAS		OTROS	550	4.6	30 min	120 min	No afirmada	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S. TALAVERA
0302010002	RUMI RUMI	ANDAHUAYLAS		ANEXOS	450	2.0	20 min	45 min	afirmada	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S. TALAVERA
0302010006	TAPAYA	ANDAHUAYLAS		OTROS	1800	5	40 min	120 min	afirmada mas sin afirmar	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S.SAN JERONIMO
	YUNCA ALTA	ANDAHUAYLAS		ANEXOS	200	4	30 min	90 min	No afirmada	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S. TALAVERA
	YUNCA BAJA	ANDAHUAYLAS		ANEXOS	350	1	15 min	30 min	No afirmada	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S. TALAVERA
	CCOÑECCUQUIO	ANDAHUAYLAS		ANEXOS	2118	1	10 min	30 min	sin afirmar	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S. TALAVERA
	POCHCCOTA	ANDAHUAYLAS		ANEXOS	3620	1	5 min	20 min	afirmada	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S.SAN JERONIMO
	PUCAPICA	ANDAHUAYLAS		ANEXOS	450	1	10 min	30 min	asfaltado	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S. TALAVERA
	SALINAS	ANDAHUAYLAS		ANEXOS	1120	2	15 min	40 min	asfaltado	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S. TALAVERA
	TEJAMOLINO	ANDAHUAYLAS		OTROS	900	0.8	5 min	15 min	asfaltado	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S.SAN JERONIMO
	VISTALEGRE	ANDAHUAYLAS		OTROS	430	0.8	5 min	15 min	afirmado	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S.SAN JERONIMO
	SOL DE ORO	ANDAHUAYLAS		OTROS	350	1	5 min	15 min	afirmado	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S.SAN JERONIMO
	CRUZPATA	ANDAHUAYLAS		ANEXOS	700	1	20 min	30 min	afirmado	C.S. ANDAHUAYLAS	C.S. TALAVERA

**Cuadro No 26: Uso de código único en Data de EESS: Servicios de Salud: UE 755 Región
Salud Apurímac**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
Cod_U	Nom_U	UBIGE	Cod_EESS	RENAES	Nom_EESS	Nom_Prov	Nom_Di	Nom_CCP	Niños_Ct	Distancia_K	Horas_Traslado	Núm_Niño/a	Por_Niño/a	europen
400	DISA APURIMAC	030101	030101A101	0000007719	HOSP. GUILLERMO D	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	277	0.50	5.0	277	0.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A201	0000002659	C.S. PUEBLO JOVEN	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	552	0.50	0.4	552	0.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A205	0000007452	C.S. METROPOLITAN	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	400	0.50	0.2	400	0.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A301	0000007689	P.S. HUAYLLABAMBA	ABANCAY	ABANCAY	HUAYLLABAMBA	5	5.00	0.3	5	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A302	0000002660	P.S. KARKATERA	ABANCAY	ABANCAY	KARKATERA	3	1.00	0.1	3	0.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A303	0000002661	P.S. MARCAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	ASILLO	3	3.00	1.0	3	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A303	0000002661	P.S. MARCAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	AYARCCO	1	1.50	1.0	1	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A303	0000002661	P.S. MARCAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	LLAUCANCHI	3	7.00	1.0	3	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A303	0000002661	P.S. MARCAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	MARCAHUASI	7	2.00	1.0	7	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A304	0000002662	P.S. QUISAPATA	ABANCAY	ABANCAY	ROSASPATA	3	13.00	1.0	3	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A304	0000002662	P.S. QUISAPATA	ABANCAY	ABANCAY	TANCARPATA	4	5.00	0.8	4	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A304	0000002662	P.S. QUISAPATA	ABANCAY	ABANCAY	TANCARPATA	4	5.00	0.2	4	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A304	0000002662	P.S. QUISAPATA	ABANCAY	ABANCAY	QUISAPATA ALTA	10	0.5	0.2	10	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A304	0000002662	P.S. QUISAPATA	ABANCAY	ABANCAY	QUISAPATA BAJA	4	0.5	0.2	4	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A305	0000002663	C.S. VILLA GLORIA	ABANCAY	ABANCAY	LAHUANI	4	4.00	0.5	4	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A305	0000002663	C.S. VILLA GLORIA	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	94	8.00	0.3	94	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A305	0000002663	C.S. VILLA GLORIA	ABANCAY	ABANCAY	AYIMAS	13	3.50	0.3	13	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A306	0000002664	C.S. BELLAVISTA	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	353	4.00	0.3	353	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A307	0000008824	P.S. ATUMFATA	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	7	1.00	1.0	7	0.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A307	0000008824	P.S. ATUMFATA	ABANCAY	ABANCAY	ATUMFATA	8	1.00	1.0	8	0.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A309	0000008828	P.S. SAN MARTIN	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	125	2.50	0.3	125	100.00%	NO
400	DISA APURIMAC	030101	030101A310	0000007688	CENTRO MEDICO SAN	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	32	1.00	0.2	32	0.00%	NO
								TOTAL NIÑOS	9510			9510		
								NIÑOS CON DESPL	7580	79.71				

Es necesario que el formato se adecúe según instructivo del convenio.

Conclusión:

La región no cumple con este criterio al no contar con un padrón consolidado de manera regional estandarizado que identifique la cantidad de niños a las prestaciones de salud materno infantil.

Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios

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

Definición operacional: Al 2011 el Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos, tecnologías para los procesos de: Administración y gestión del padrón de usuarios, planificación operativa, gestión recursos humanos, gestión logística y gestión de patrimonio.

Observación anterior: Los documentos de gestión elaborados no están normados en el nivel regional.

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

Los documentos remitidos no están de manera integrada a nivel del Gobierno Regional, éstos han sido enviados por cada Unidad Ejecutora, se describe a continuación los documentos enviados:

UNIDAD EJECUTORA 755 – SALUD APURÍMAC

1. Resolución Directoral N° 226-2011-DG/DEGDRH-DIRESA, que aprueba la Directiva N° 002-2011-DSPP/DESP-DIRESA para la administración y gestión del Padrón Nominado.
2. Resolución Directoral N°039-2011-DG-DEGDRH-DIRESA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001 - 2011 DEGDRH-DIRESA, que establece el procedimiento de selección, contratación y ejecución del régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios en el ámbito de la DIRESA Apurímac (gestión de recurso humano).
3. Resolución Directoral N° 225-2011-DGDEGDRH-DIRESA, sobre normas y procedimientos para contrataciones (gestión logística).
4. Resolución Directoral N° 227-2011-DGDEGDRH-DIRESA/ Resolución Directoral N° 228-2011-DGDEGDRH-DIRESA que establece Directivas para la administración y gestión de patrimonio.

UNIDAD EJECUTORA 1037 – HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA ABANCAY

1. Directiva N° 004 -2011/DG/HRGDV, normas y procedimientos para la programación operativa.
2. Resolución Directoral N291-2011-D-HGDVA, que aprueba la Directiva N° 003-2011-DG-HRGDV, sobre la gestión de recurso humano.
3. Resolución Directoral N290-2011-D-HGDVA, sobre administración del almacén central
4. Resolución Directoral N097-2011-D-HGDVA, que aprueba la Directiva N° 002-2011-HRGDV, procedimiento de bajas patrimoniales
5. Resolución Directoral N065-2011-D-HGDVA, sobre regulación de bajas patrimoniales
6. Resolución Directoral N287-2011-D-HGDVA, que aprueba la Directiva N° 002-2011-HRGDV, referida a baja de bienes patrimoniales.

UNIDAD EJECUTORA 756 – SALUD CHANKA

1. Resolución Directoral 595-11-DG-DEGDRRHH-DISA II, que aprueba la norma técnica “Aplicación y ordenamiento de los procesos de información en salud SIS, JUNTOS, RENIEC, SISFOH, para actualización del Padrón único de usuarios.
2. Resolución Directoral 598-11-DG-DEGDRRHH-DISA II, que aprueba la Directiva N° 02-2011-UL-DEA-DISA APURÍMAC II, que aprueba la Directiva N° 002-2011-UL-DEA-DISA APURÍMAC II, referido a lineamientos para la organización y administración del almacén central de la Dirección de Salud II.
3. Resolución Directoral 599-11-DG-DEGDRRHH-DISA II, que aprueba la Directiva N° 01-2011-UL-DEA-DISA APURÍMAC II, que aprueba la Directiva N° 002-2011-UL-DEA-DISA APURÍMAC II, referido a toma de inventario y verificación física de bienes patrimoniales y del Almacén central de la Dirección de Salud II.
4. Resolución Directoral 597-11-DG-DEGDRRHH-DISA II, que aprueba el documento de gestión “Reglamento interno de trabajo de la Dirección de Salud Apurímac.
5. Resolución Directoral 596-11-DG-DEGDRRHH-DISA II, que aprueba la Directiva N° 03-2011-UL-DEA-DISA APURÍMAC II/OEPE, referido a la Directiva ° 004 “Procedimientos para la Programación Operativa Requerimiento de Bienes y Servicios por centros de costos”

UNIDAD EJECUTORA 1038 – HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

1. Manual de procesos y procedimientos – Área de patrimonio
2. Manual de procesos y procedimientos – Unidad de Logística
3. Manual de procesos y procedimientos – Oficina de Planeamiento Estratégico
4. Manual de procesos y procedimientos – Unidad de personal

Cuadro No 27: Número de documentos de gestión elaborados por cada UE

	Documentos de gestión solicitados	UE 1037	UE 1038	UE 756	UE 755
1	Resolución que aprueba la Directiva para la administración y gestión del Padrón Nominado : Mantener actualizado el Padrón Nominal con datos de CUI/DN autenticado.	01		01	01
2	Resolución que aprueba la Directiva que organiza el Proceso de programación operativa : Requerimiento de bienes y servicios por establecimiento de salud		01	01	
3	Resolución que aprueba la Directiva para Programación Contratación y Selección de Recursos Humanos a nivel de cada establecimiento y centro de costo.	01	01	01	01
4	Resolución que aprueba la Directiva para la organización en la administración y gestión Logística : Recepción, almacenamiento y distribución de Bienes y Servicios.		01	01	01
5	Resolución Regional que aprueba la Directiva para la administración y gestión de Patrimonio : Procedimientos para Altas, Bajas y Enajenaciones de Bienes.	03	01	02	01

Se observa un gran avance en la generación de documentos normativos. Sólo la UE 756 ha logrado normar todos los documentos de gestión, pero el ámbito de aplicación queda restringido a la UE; por lo mismo se recomienda que se unifiquen los criterios para su elaboración normada desde el nivel regional.

Conclusión:

No se cuenta con los documentos de gestión solicitados normados desde el nivel regional, por lo tanto este criterio queda con observaciones.

2. SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

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

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

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

Observación anterior: No se cuenta con el total de documentos de gestión solicitados normados desde el nivel regional.

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

1	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos del Padrón de Establecimientos de Salud: Autenticado y actualizado:
2	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos del Padrón Nominado , autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN, tomando como base de los afiliados al Seguro Integral de Salud y el Programa Juntos.
3	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos de las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos:
4	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos de las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.

Para ello el Gobierno Regional debía presentar copia impresa y en CD de dichos documentos con las firmas y visaciones respectivas.

En los documentos en revisión se ha identificado la Resolución Directoral N° 617-2011-DG-DEGDRH-DIRESA, que aprueba la Directiva N° 004-DIRESA.APURÍMAC, para la captura de almacenamiento y organización eficiente de los datos relevantes para la toma de decisiones vinculadas con la entrega de los productos PAN”, este documento incorpora de manera integral

pero muy resumida los documentos solicitados; además no se identifica flujos para las operaciones del SIGA y SIAF.

Conclusión:

Los documentos elaborados no incluyen flujos de los procesos que se registran en el SIGA y SIAF, por lo tanto este criterio queda con observaciones.

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

Definición operacional: Al 2011 los Pliegos y las UEs han incorporado en los sistemas de información el uso de los siguientes códigos estándares: i) Código único de establecimiento de salud y ii) Código de profesional; de acuerdo con el marco normativo vigente del Ministerio de Salud.

Observación anterior: Se cumple el uso de código estándar en establecimientos de salud según fuentes más no el uso de código único para recuso humano según fuente Planilla electrónica y SIS.

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

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

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

Cuadro No 28: Uso de código único en Data de EESS de la UE 755 Salud Apurímac

1	Num	Cod_UBIGEO	Cod_Estalec	Coduni	Nomb_Est	Distrito	Provincia	Microred	Red	Categoría
2	1	030101	030101101	0000007719	HOSP. GUILLERMO DIAZ	ABANCAY	ABANCAY	NO TIENE AS	ESTABLECIMIENTO C II-2	
3	2	030101	030101201	0000002659	C.S. PUEBLO JOVEN CEN	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-4
4	3	030101	030101203	0000002664	C.S. BELLAVISTA	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-3
5	4	030101	030101204	0000002663	C.S. VILLAGLORIA	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	MICAELA BASTIDAS	I-3
6	5	030101	030101205	0000007452	C.S. METROPOLITANO	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-3
7	6	030101	030101301	0000007689	P.S. HUAYLLABAMBA	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-1
8	7	030101	030101302	0000002660	P.S. KARCATERA	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-1
9	8	030101	030101303	0000002661	P.S. MARCAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	MICAELA BASTIDAS	I-1
10	9	030101	030101304	0000002662	P.S. QUISAPATA	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-1
11	10	030101	030101307	0000008824	P.S. ATUMPATA	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	MICAELA BASTIDAS	I-1
12	11	030101	030101308	0000008828	P.S. SAN MARTIN	ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-1
13	12	030102	030102201	0000002665	C.S. CASINCHIHUA	CHACOCHE	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-3
14	13	030102	030102301	0000002666	P.S. CHACOCHE	CHACOCHE	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-1
15	14	030102	030102302	0000008823	P.S. ANCHICHA	CHACOCHE	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-1
16	15	030103	030103301	0000002667	P.S. CIRCA	CIRCA	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-2
17	16	030103	030103302	0000002668	P.S. OCOBAMBA	CIRCA	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-1
18	17	030103	030103303	0000002669	P.S. TAMBURQUI	CIRCA	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-1
19	18	030103	030103304	0000002684	P.S. HUIRAHUACHO	CIRCA	ABANCAY	ABANCAY	CENTENARIO	I-1
20	19	030104	030104201	0000002630	C.S. CURAHUASI	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-4
21	20	030104	030104301	0000002631	P.S. ANTILLA	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-2
22	21	030104	030104302	0000002632	P.S. BACAS	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-1
23	22	030104	030104303	0000002633	P.S. CCOLLPA	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-1
24	23	030104	030104304	0000002634	P.S. CONCACHA	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-1
25	24	030104	030104305	0000002635	P.S. OCCORURO	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-1
26	25	030104	030104306	0000002636	P.S. PISONAYPATA	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-1
27	26	030104	030104308	0000002638	P.S. EL CARMEN	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-1
28	27	030104	030104309	0000002639	P.S. SAN LUIS	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-1
29	28	030104	030104310	0000002689	P.S. CCOCHUA	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-1
30	29	030104	030104311	0000007177	P.S. CHUNA MARJUNI	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-1
31	30	030104	030104312	0000007430	P.S. TOTORAY	CURAHUASI	ABANCAY	ABANCAY	CURAHUASI	I-1

FUENTE: Base de datos Servicios de salud

Se observa el uso de código RENAES como código estándar en la fuente de Ser vicios de Salud en el total de UE.

Cuadro No 29: Uso de código único en Data de EESS de la UE 755 Salud Apurímac

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
2	Num	Codestab	Nomb_Est	Coduni	Tipo	COD_DPTO	COD_PROV	COD_DIST	COD_DISA	COD_RED	COD_MIC
2	1	030101101	HOSP. GUILLERMO DIAZ D	00007719	1	03	01	01	03	00	00
3	2	030101201	C.S. PUEBLO JOVEN CEN	00002659	2	03	01	01	03	01	01
4	3	030101203	C.S. BELLAVISTA	00002664	2	03	01	01	03	01	01
5	4	030101204	C.S. VILLAGLORIA	00002663	2	03	01	01	03	01	04
6	5	030101205	C.S. METROPOLITANO	00007452	2	03	01	01	03	01	01
7	6	030101301	P.S. HUAYLLABAMBA	00007689	3	03	01	01	03	01	01
8	7	030101302	P.S. KARCATERA	00002660	3	03	01	01	03	01	01
9	8	030101303	P.S. MARCAHUASI	00002661	3	03	01	01	03	01	04
10	9	030101304	P.S. QUISAPATA	00002662	3	03	01	01	03	01	01
11	10	030101307	P.S. ATUMPATA	00008824	3	03	01	01	03	01	04
12	11	030101308	P.S. SAN MARTIN	00008828	3	03	01	01	03	01	01
13	12	030101202	C.S. SANTA TERESA	00007688	2	03	01	01	03	01	01
14	13	030102201	C.S. CASINCHIHUA	00002665	2	03	01	02	03	01	01
15	14	030102301	P.S. CHACOCHE	00002666	3	03	01	02	03	01	01
16	15	030102302	P.S. ANCHICHA	00008823	3	03	01	02	03	01	01
17	16	030103301	P.S. CIRCA	00002667	3	03	01	03	03	01	01
18	17	030103302	P.S. OCOBAMBA	00002668	3	03	01	03	03	01	01
19	18	030103303	P.S. TAMBURQUI	00002669	3	03	01	03	03	01	01
20	19	030103304	P.S. HUIRAHUACHO	00002684	3	03	01	03	03	01	01
21	20	030104201	C.S. CURAHUASI	00002630	2	03	01	04	03	01	02
22	21	030104301	P.S. ANTILLA	00002631	3	03	01	04	03	01	02
23	22	030104302	P.S. BACAS	00002632	3	03	01	04	03	01	02
24	23	030104303	P.S. CCOLLPA	00002633	3	03	01	04	03	01	02
25	24	030104304	P.S. CONCACHA	00002634	3	03	01	04	03	01	02
26	25	030104305	P.S. OCCORURO	00002635	3	03	01	04	03	01	02
27	26	030104306	P.S. PISONAYPATA	00002636	3	03	01	04	03	01	02
28	27	030104308	P.S. EL CARMEN	00002638	3	03	01	04	03	01	02
29	28	030104309	P.S. SAN LUIS	00002639	3	03	01	04	03	01	02
30	29	030104310	P.S. CCOCHUA	00002689	3	03	01	04	03	01	02
31	30	030104311	P.S. CHUNA MARJUNI	00007177	3	03	01	04	03	01	02

FUENTE: Base de datos HIS

Se observa el uso de código RENAES como código estándar en la fuente HIS.

Cuadro No 30: Uso del Documento de Identidad de Personal UE 1037 Hospital Guillermo Díaz de la Vega

1	empleo	tipo_empleo	fecha_ingre	lado	em	grado_in	esta	apellido_pate	apellido_mat	nombres	sec_e	Had	centro_costo	docum_ide	codigo
2	1	N	01/07/2006 00:00	C	F	T	A	ABUHADBA	GUTIERREZ	CYNTHIA	1037		103737	31037834	612
3	2	N	01/12/1983 00:00	C	F	T	A	ACOSTA	VERA	DELY ELIZABET	1037		10370204	31008864	108
4	3	N	01/12/1984 00:00	D	F	T	A	AEDO	CARRION	EDDY SARI	1037		103716	31008957	108
5	4	N	31/12/1989 00:00	C	F	N	A	AEDO	CHIPA	JUANA SIXTA	1037		103710	31039151	100
6	5	N	30/03/1988 00:00	C	M	O	A	AGUILAR	JACOBI	MODESTO	1037		103710	31003791	100
7	6	N	01/05/1996 00:00	C	F	O	A	AGUILAR	SEQUEIROS	ROSA	1037		103726	31030944	100
8	7	N	01/08/1996 00:00	C	M	O	A	AGUIRRE	CARRION	MARIO ALEJO	1037		103720	31013779	100
9	8	N	01/12/1987 00:00	C	M	O	A	AIMA	REINOSO	TORIBIO JULIA	1037		103720	31007170	100
10	9	N	01/05/1976 00:00	C	F	T	A	ALARCON	TORRES	PAULINA	1037		103709	31008687	108
11	10	N	01/12/1987 00:00	C	F	O	A	ALARCON	CAMACHO	LUCILA	1037		103719	31009480	100
12	11	N	01/08/1996 00:00	S	M	O	A	ALFARO	CHIRINOS	HUGO DAVID	1037		103708	31040272	100
13	12	N	01/06/1980 00:00	C	F	T	A	ALLENDE	QUINTERO	DOLORES	1037		103723	31008705	083
14	13	N	31/12/1989 00:00	S	F	G	A	ALVAREZ	MEZA	NOEMI	1037		103710	31361090	100
15	14	N	19/02/2004 00:00	D	F	T	A	ALVAREZ	ARANZABAL	LUCIA	1037		103728	23908910	018
16	15	N	01/10/2003 00:00	C	M	T	A	ALVAREZ	VILLACORTA	JOSE AMILCAR	1037		103718	06294268	067
17	16	N	17/11/2003 00:00	C	F	T	I	ANYARIN	PISCONTE	YNGRID YSABE	1037		103710	21459323	067
18	17	N	01/11/1980 00:00	C	F	T	A	APAZA	CONDORI	FILOMENA	1037		103748	31008118	108
19	18	N	01/08/1996 00:00	C	F	O	A	ARANA	SARAVIA	ELIZABETH	1037		103722	31032058	100
20	19	N	01/05/1969 00:00	V	M	O	A	ARANA	MORMONTO	JOSE	1037		103732	31010223	100
21	20	N	01/02/1988 00:00	C	M	O	A	ARANDO	SALDIVAR	PRUDENCIO	1037		10370206	31005969	097
22	21	N	28/07/1992 00:00	C	M	T	A	ARBieto	RIVAS	JUAN ANIBAL	1037		103709	31003133	067
23	22	N	01/12/1987 00:00	C	M	O	A	ARBieto	PILLCO	CONSTANTINO	1037		103718	31007448	100
24	23	N	01/06/1970 00:00	S	M	G	A	ARBieto	RIVAS	LUIS GUSTAVO	1037		10370205	31000700	100
25	24	N	01/03/2000 00:00	S	M	T	A	ARCE	ACOSTUPA	FRISHER LEON	1037		103733	40253827	061
26	25	N	01/06/2002 00:00	S	F	T	A	ARCIBIA	RIOS	MARUJA	1037		103717	10147543	108
27	26	N	08/09/1981 00:00	C	F	G	A	ARENAS	MOLERO	ALEJANDRINA	1037		10372022	31000252	100
28	27	N	23/11/1987 00:00	D	F	G	A	ARIAS	HUAMAN	PETRONILA	1037		103712	31030085	100
29	28	N	01/12/1987 00:00	S	F	T	A	ASCUE	RAMIREZ	PAULINA FABI	1037		103704	31042501	067
30	29	N	01/03/2005 00:00	C	M	T	A	ASQUI	AMANQUI	HECTOR JUAN	1037		103713	29426663	067
31	30	N	01/08/1996 00:00	C	M	G	A	ATAUJE	MALPARTIDA	CARLOS ALBEF	1037		10370206	31031303	100

FUENTE: Base de datos SIGA

Se observa el uso de código DNI como código estándar de personal en la fuente SIGA.

Cuadro No 31: Uso del Documento de Identidad de Personal UNIDAD EJECUTORA 1038 – HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

Planilla electronica Hospital.XLS [Solo lectura] - Microsoft Excel																			
A1 CODEJE																			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
1	CODEJE	CC	COD	COD	COD	COD	PLAZA	NOMBRE	CODCAR	TIPO	PROG	CODEST		LIBELE	FECHAC	FECHAL	R	PORJ	CODIF
2	2544201403	20	044	0097	00540	0766	00001	512180 AGUIRRE CAYO GUMERCINDA MEI	OBSTETRIZ	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31186894	13/01/1961	01/01/1996	I	0.0	2
3	2544201403	20	044	0097	43488	0147	00001	157365 ALARCON BULEJE ALICIA	MEDICO II	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	06082088	25/12/1964	02/07/1998	I	0.16	6
4	2544201403	20	044	0098	00469	0791	00001	157016 ALCARRAZ ALFARO WILBER	BIOLOGO	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	28276350	16/05/1968	01/01/1996	I	0.24	6
5	2544201403	20	044	0097	00540	0195	00001	157017 ALEGRIA UGARDA JUANA	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31188213	31/01/1964	01/01/1996	I	0.11	6
6	2544201403	20	044	0096	43489	9651	00002	157014 ALTAMIRANO ECOS MARCO ALDC CIRUJANO DENT	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	21459063	16/04/1962	01/01/1996	I	0.62	6	
7	2544201403	20	044	0097	00540	0766	00001	512400 ALTAMIRANO ROJAS JOSE LUIS	MEDICO II	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	06117474	17/03/1963	01/01/1996	I	60.0	6
8	2544201403	20	044	0098	00469	0791	00001	512143 ALTAMIRANO ROJAS NOE ROSALI	MEDICO III	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	21418770	22/06/1966	01/12/2010	N	0.17	6
9	2544201403	20	044	0097	43488	0148	00004	512444 APOLINARIO LINO MARIBEL BIAN	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	07483484	09/05/1972	01/04/2008	I	0.10	6
10	2544201403	20	044	0097	00540	0766	00001	157028 AQUIJE CAMPOS EMMA BERTHA	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31187150	07/08/1964	01/12/1994	H	0.11	6
11	2544201403	20	044	0097	43783	9654	00002	512421 AQUIJE CHUMBES RUBEN AUGUST	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31187012	07/11/1976	01/09/2007	I	0.10	6
12	2544201403	20	044	0097	00540	0766	00001	512420 BARRIENTOS ALTAMIRANO HILDA	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31149071	28/01/1961	01/09/2007	M	0.10	6
13	2544201403	20	044	0097	00540	0766	00001	512551 BENITES SEGOVIA NICOLAS ISAIA	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	28237207	07/01/1969	02/08/2010	H	0.10	6
14	2544201403	20	044	0097	43783	9654	00002	512383 BUTRON VALENCIA KARINA	MEDICO I	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	24007149	23/06/1978	01/03/2005	I	0.15	6
15	2544201403	20	044	0097	43786	0189	00001	512105 CALLE ALTAMIRANO ELIZABET	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31167173	25/07/1967	01/10/2003	M	0.10	6
16	2544201403	20	044	0097	00540	0196	00001	157032 CAMPOS VARGAS NELIDA	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	08422633	25/09/1961	01/09/1995	I	0.11	6
17	2544201403	20	044	0096	43488	0148	00001	512469 CANCHARI ROQUE RAUL ANGEL	OBSTETRIZ	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	00495269	10/08/1971	01/04/2008	I	0.1	6
18	2544201403	20	044	0097	43783	9654	00001	512566 CARDENAS ALARCON PATRICIA C	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31188855	17/02/1964	01/01/1996	H	0.11	6
19	2544201403	20	044	0098	00469	0791	00001	512188 CARDENAS GUTIERREZ AQUILES	BIOLOGO	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31187933	11/08/1964	01/01/1996	I	0.24	6
20	2544201403	20	044	0097	00540	0195	00001	157037 CHAVEZ CUBA DE BALVIN NELLY	ASISTENTE SOCIAL	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31189341	30/10/1950	23/11/1987	I	0.26	5
21	2544201403	20	044	0096	43488	0148	00001	512257 CHAVEZ REYNAGA DELIA BETZABE	OBSTETRIZ	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31182833	24/09/1974	01/01/2005	I	0.1	5
22	2544201403	20	044	0097	43786	0190	00001	157038 COILA DE LA CRUZ GLADYS AMELI	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	22255314	05/02/1965	01/12/1994	I	0.12	6
23	2544201403	20	044	0098	00469	0791	00001	157039 CONCHA VARGAS ABDON CIPRIAN	BIOLOGO	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31126021	17/09/1943	01/04/1982	I	0.25	4
24	2544201403	20	044	0097	00540	0703	00001	512246 ECHAVARRIA MENDOZA VANESSA	MEDICO I	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31165832	19/11/1954	01/06/1980	P	0.14	4
25	2544201403	20	044	0097	00540	0766	00001	512443 DAMIAN PANIAGUA RUTTY	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31045498	26/01/1978	01/07/2011	P	0.10	4
26	2544201403	20	044	0097	43488	0147	00001	512107 DE LA CRUZ GARCIA MADELINE	OBSTETRIZ	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	07626629	26/04/1971	01/10/2003	I	0.1	4
27	2544201403	20	044	0098	00469	0653	00001	512230 DELGADO VALDEZ RAQUEL	MEDICO I	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	06441516	08/09/1977	01/12/2004	I	0.15	4
28	2544201403	20	044	0097	00540	0703	00001	512532 DOMINGUEZ RIVERA ZENAIDA CL	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	21552569	08/05/1975	02/08/2010	I	0.10	4
29	2544201403	20	044	0097	43786	0189	00001	512246 ECHAVARRIA MENDOZA VANESSA	MEDICO I	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	09944979	21/11/1974	01/12/2004	I	0.15	7
30	2544201403	20	044	0097	00540	0766	00001	157046 ECHEVARRIA VELASQUEZ WASHIN	ENFERMERA/O	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	31182518	21/09/1954	28/05/1991	I	0.12	5
31	2544201403	20	044	0097	00540	0766	00001	512625 FARFAN SAMANEZ RAUL	MEDICO III	1	06016	030201101	- HOSP. G. ANDAHUAYLAS	23850114	04/06/1964	01/01/1996	I	0.17	4

FUENTE: Planilla Electrónica

En la fuente Planilla electrónica de la UE 1038 no se aprecia el uso de la variable documento de identidad y/o DNI.

Conclusión:

De la revisión efectuada en las bases de datos remitidas por la región y como se observan en los Cuadros No 28 y 29, se observa el uso del código RENAES en las diversas fuentes, mientras que el uso del documento de identidad del personal, de acuerdo a la norma de códigos estándares, sólo se ha verificado en la data SIGA, pues en las planillas electrónicas no lo consignan aún, y la base SIS de proveedores no ha sido remitidos por la región en los archivos magnéticos.

Por tanto, la región no cumple con el criterio respecto al uso de códigos estándares en las todas las fuentes de información requeridas.

Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

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

Definición operacional: Al 2011, la Entidad, dispone de una base de datos analítica actualizada mediante la cual se puede construir los 4 indicadores priorizados de Producto, insumos y gasto del Programa Presupuestario Estratégico y es posible analizar al menos según las siguientes dimensiones: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.

Observación anterior: La región no cuenta con las bases de datos analítica según lo solicitado en el total de UE.

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

De la información remitida, se verifica que sólo a nivel de 2 UE se cuenta con las siguientes bases de datos:

1. Base de datos del SIAF UE 755 Salud Apurímac
2. Base de datos SIAF UE 1038 Hospital regional Andahuaylas

Dichas bases de datos analíticas contienen información del SIAF, lo cual permitirá analizar la asignación y ejecución presupuestal por parte de las UE. La Base de datos SIGA 1038 Hospital regional Andahuaylas no es considerada una base de datos analítica

En la documentación enviada, existe un CD (12) sin información alguna titulado indicadores priorizados de producto y de gasto de la UE 1038 Hospital regional Andahuaylas.

Conclusión:

No se cuenta con el total de bases de datos solicitadas, por lo tanto este criterio queda con observaciones.

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

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

Definición operacional: Al 2011 la UE elabora reportes amigables para la disseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud, i) Indicadores de producto del Programa Presupuestario, ii) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, iii) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.

Observación anterior: La región no envió los reportes solicitados para verificar el cumplimiento del criterio.

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

De la información remitida, se verifica que la región cuenta con los siguientes reportes:

1. Reporte de indicadores del I semestre 2011 donde se incluye indicadores EUROAPAN – UE Salud Apurímac.
2. Reporte de los 4 indicadores priorizados y de gasto correspondiente al I semestre de la Unidad Ejecutora 1038 – HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

No se observa reportes de disponibilidad de insumos críticos.

Conclusión:

No se cuenta con el total de reportes solicitados en el total de UE, por lo tanto este criterio queda con observaciones.

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

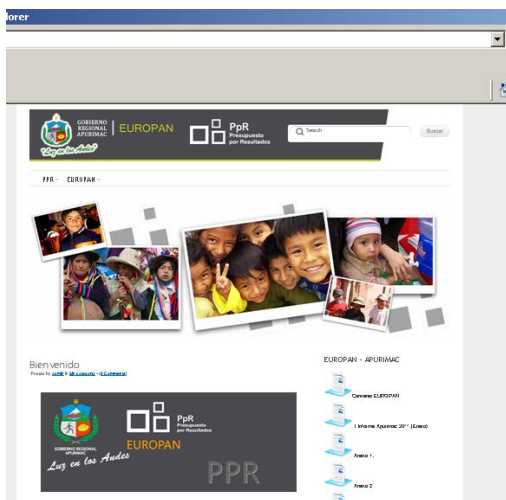
Definición operacional: En el 2011, el Gobierno Regional publica al menos cada 6 meses, el estado de avance de los indicadores y compromisos de gestión.

Observación: La región no adjuntó el link al informe enviado, donde se pueda evaluar la existencia de la información solicitada en la web.

La verificación del cumplimiento de este criterio se hace a través del acceso a la página Web del Gobierno Regional, donde se muestran los reportes amigables de los indicadores elaborados por UE, así como de los compromisos de gestión asumidos.

Si bien en el informe remitido por el Gobierno Regional, se consigna que hay una página web donde se reporta la información solicitada, no se ha consignado la ruta del mismo. Cuando se ingresa a la página del Gobierno Regional se puede acceder al siguiente link <http://regionApurímac.gob.pe/c/europan/> donde se han registrado información de algunos indicadores y compromisos de gestión, de una sola ejecutora.

Se observa que la Región viene incorporando indicadores de producto de programa, de disponibilidad y de gasto presupuestal en el siguiente link: <http://www.diresaApuřimac.gob.pe/principal/noticias/229-reportes-amigables-para-la-diseminacion-de-la-informacion-a-nivel-distrital-y-de-establecimientos-de-salud.html>

[illegible]

Conclusión:

La Región Apurímac no cumple con el criterio, se mantiene las observaciones. Debe consolidar la información de las 4 unidades ejecutoras, procesar y analizar los datos en forma conjunta para proceder a su diseminación.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES GENERALES:

1. El Gobierno Regional del Departamento de Apurímac ha cumplido con 05 de los 23 criterios establecidos para el Nivel 1 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional (EUROPAN), alcanzando un avance de 3 criterios más en relación a la primera evaluación.
2. En el proceso Programación Operativa se superan (3 de 7), con avances importantes en la autenticación de niños del padrón regional, registro de recurso humano y bienes de patrimonio con datos completos en más del 90% de establecimientos.
3. En el proceso de Soporte logístico para la adquisición y Distribución de los insumos, dos criterios se superan (2 de 9); sin embargo es crítico el nivel de disponibilidad de insumos (recurso humano, equipos y medicamentos) en establecimientos priorizados.
4. En el proceso de Organización para la producción y entrega de los productos (0 de 2), se observa un nivel bajo de cumplimiento en cuanto a documentos de gestión que les permita normar desde el nivel regional los procesos de gestión necesarios así como registrar información de acceso al usuario a establecimientos para las prestaciones de salud.
5. En el proceso de Supervisión, seguimiento y evaluación, no se ha cumplido ningún criterio. La región ha logrado publicar información del Convenio en la página web del Gobierno Regional, pero no consolida información de todas las unidades ejecutoras.
6. De acuerdo a lo establecido en el Convenio, el 40% de los recursos de tramo fijo para el presente año no podrían ser transferidos porque las observaciones identificadas en el I Informe de verificación de cumplimiento del Convenio, no han sido subsanadas.
7. Las observaciones identificadas en este II Informe de verificación de cumplimiento del Convenio - Nivel 1, deberán ser subsanadas para la evaluación del siguiente nivel de cumplimiento (Nivel 2).

B. RECOMENDACIONES

1. Conformar a nivel regional y en las unidades ejecutoras, un comité/equipo de seguimiento al cumplimiento de los compromisos de gestión y metas del Convenio, usuarios de los reportes de gasto, indicadores de producto e insumo, generados a partir de las distintas bases de datos.
2. Mantener actualizado el padrón de niños menores de 3 años y el padrón de establecimientos de salud, conciliado con todas las fuentes de datos relacionados, incluyendo el SIGA. Para ello las UE requieren establecer formalmente desde el Gobierno Regional los procedimientos y responsables.

3. Focalizar la articulación con RENIEC para la entrega de DNI al niño/a, en los establecimientos de salud con alta demanda de atención de partos, como el caso del Hospital de Abancay y en distritos estratégicos, donde la población de los distritos más pobres acuden con mayor frecuencia.
4. Establecer la cartera de servicios local de acuerdo al nivel de complejidad de los establecimientos de salud para disponer de un estándar regional en la programación del PAN. Es importante acreditar también la Red de Cadena de frío.
5. Fortalecer la organización de equipos de gestión que permita hacer seguimiento del avance en el cumplimiento de los compromisos de gestión y de los indicadores del convenio, coordinados desde el nivel regional.
6. Verificar y completar la información de personal y patrimonio, en cada unidad ejecutora, con los datos completos y en los centros de costos y puntos de atención correspondientes, a fin de evitar duplicaciones o información sin asignación de centro de costo, que no permite conocer la disponibilidad real del recurso.
7. La región y Unidades Ejecutoras debe garantizar la continuidad y fortalecimiento de capacidades del personal usuario SIGA responsable para el manejo adecuado y oportuno de esta herramienta.
8. Mejorar los mecanismos de registro de la base de datos HIS que permita evaluar la disponibilidad de recurso humano para la provisión del PAN en establecimientos de salud.
9. Fortalecer la ejecución presupuestal, usando las distintas funcionalidades del SIGA: Selección, órdenes de compra de servicios, almacenaje, distribución; y para ello se requiere normar su uso y dotar a los responsables de estas competencias.
10. Actualizar en el SIGA el registro de equipamiento de cadena de frío.
11. Registrar en el SIGA la distribución de insumos directos, equipamiento, medicamentos y vacunas de acuerdo a la finalidad que corresponde emitiendo copia de PECOSAS para el punto de atención.
12. Las modificaciones presupuestales a nivel de específicas de gasto de los productos vinculados al Programa, deberá hacerse a partir de la programación en el SIGA (Fase Aprobado), para ello es necesario mejorar el nivel de coordinación entre las áreas técnicas y administrativas (planeamiento y logística) en cada UE.
13. El informe que remita el pliego, debe consolidar la información de las unidades ejecutoras y además contener una descripción secuencial del cumplimiento de cada criterio, según el instructivo, mencionando en cada caso la información que ha sido procesada, así como los anexos que la acompañan.

ANEXO N° 1

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF

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

UE Salud Apurímac:

- Listado conciliado de Establecimientos de Salud
- Padrón Nominado de Niños/as menores de 36 meses.
- Padrón de beneficiarios JUNTOS.
- Base de datos HIS (Proveedores y Atenciones).
- Base de datos SIS (Proveedores, Afiliados y Atenciones).
- Listado de establecimientos de la Dirección de Servicios de Salud.
- Listado de establecimientos del Registro Nacional de Establecimientos de Salud-RENAES.
- Listado de establecimientos con acceso a la población a menos de una hora.

UE Salud Chanka:

- Listado conciliado de Establecimientos de Salud
- Padrón Nominado de Niños/as menores de 36 meses.
- Padrón de beneficiarios JUNTOS.
- Base de datos HIS (Proveedores y Atenciones).
- Base de datos SIS (Proveedores, Afiliados y Atenciones).
- Listado de establecimientos de la Dirección de Servicios de Salud.
- Listado de establecimientos del Registro Nacional de Establecimientos de Salud-RENAES.
- Listado de establecimientos con acceso a la población a menos de una hora.

UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega:

- No envía formatos 100 sólo el formato 200.

UE Hospital Subregional Andahuaylas:

- Padrón Nominado de Niños/as menores de 36 meses
- Base de datos HIS (Proveedores y Atenciones)
- Base de datos SIS(Proveedores, Afiliados y Atenciones)

En el Formato 200 enviado por cada una de las Unidades Ejecutoras, se informa de los archivos de texto del SIGA solicitados pero sólo las UE 755 Salud Apurímac y la UE 1037 Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en el formato 200 en físico han reportado según el instructivo vigente según el siguiente detalle:

- SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Centro_costo.txt*
- SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Contrato.txt*
- SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Contrato_det.txt*
- SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Equivalencia_ue.txt*
- SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_dia_mes_año_Establecimiento.txt*

- f) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_kit.txt.*
- g) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Movimiento_Almacen.txt*
- h) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Movimiento_Almacen_det.txt*
- i) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Orden.txt*
- j) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Orden_deta.txt*
- k) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_PAO_Modificado.txt*
- l) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Patrimonio.txt*
- m) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Pedido.txt.*
- n) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Personal.txt*
- o) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Ppr_sede.txt*
- p) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Prg_Meta.txt*
- q) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Prog_Cab.txt.*
- r) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Prog_ID.txt*
- s) *SecEjec_NombredeUnidadEjecutora_día_mes_año_Sedes.txt*

Acompañando a esta información se han recibido CDs enviados por las Unidades Ejecutoras según el siguiente detalle:

UE Salud Apurímac

- Archivos txt
- AccServ (archivo en Excel)
- AfiJuntos (archivo en Excel)
- AfiPadron (archivo en Excel)
- AfiSIS (archivo en Excel)
- Arfsis2011 (archivo en Acces)
- AteHIS (archivo en Excel)
- cred_2011_europan (archivo en Excel)
- EsHIS (archivo en Excel)
- EsMINSA (archivo en Excel)
- EsPadron (archivo en Excel)
- EsSerSal (archivo en Excel)
- EsSIS (archivo en Excel Backup SIGA)
- F100 (archivo en Word)
- UE-755-23-08-2011 (RAR)

UE SALUD CHANKA

Disco Estadística I

- HIS32010.dbf
- HIS32011.dbf
- Carpeta HISdat (todo)

Disco Estadística II

Archivo: compromisos EUROPAN OK

1. RRHH
 - Personal según RRHH con el código único
 - RRHH_Establecimientos priorizados
2. EESS A menor de 1 hora
 - Formato 1 PROP

- Formato 2 PROP
- 3. Compromiso EUROPAN RRHH
- 4. Personal de Salud EESS Priorizado
- 5. RENAES 16-08-2011

Disco DEMID

- EUROPAN2011
- ANTIBIOTICOS
- INSUMOS
- MMNFERROSO

Disco Patrimonio – Inventarios

Reporte de patrimonios para EUROPAN

1. Archivo:
 - DOC.ADMINIST.GESTION PATRIMONIAL
 - Directivo control vehículos
 - Directivo toma de inventarios
 - MOF-CBF-LOG-DISA-A-II
 - Reglamento del Comité de Altas
2. Bienes de EESS_Priorizados Prog. PAN
3. Inventario General del Ejercicio 2010

Disco SIS

AfiJuntos
AfiPadron
AfiSIS
AteHIS
esHIS
esMINSA
esPadron
esSerSal
esSIS
F100 y F200

Disco SIGA

BD SIGA
TXT UE 756.rar

Disco 1

- Aprobación DIRECTIVAS EUROPAN - 2011

Disco 2

- his32010.dbf
- his32011.dbf

Disco 3

- evaluacion i sem 2011 – disa
- mpp_11_ejec_marco_anual_24_08_2011_10-15

- Programa articulado nutricional – por metas
- Programa articulado nutricional por finalidad

Disco 4

- EUROPAN2011
- ANTIBIOTICOS
- INSUMOS
- MMNFERROSO

Disco 5

- ateHIS
- EshIS

Disco 6

- AfiJuntos
- AfiSIS
- ateSIS
- esMINSA
- esPadron
- esSerSal
- esSIS

Disco 7

- Reporte de personal 2011 UE 756

Disco 8

- PAO ACTUALIZADO UE 756

Disco 9

- TXT_UE756

Disco 10

- 24082011UE756

Disco 11

- EESS A menor de 1 hora
- Formato 1 Prop
- Formato 2 Prop

Disco Resumen

- AfiJuntos
- AfiPadron
- AfiSIS
- AteHIS
- AteSIS
- esHIS
- esMINSA
- esPadron
- esSerSal

- esSIS

UE Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

- Archivo Transmision_1037_HRGDVAB_24_08_2011
- ALMACEN_HRGDVA_1037
- BACKUP_SIGA_HRGDVA_24_08_2011
- CUADRO_PROCESOS_HRGDVA_1037
- PAO_ACTUALIZADO_HRGDVA_1037
- PATRIMONIO_HRGDVA_1037
- PERSONAL_HRGDVA_1037
- PROVEEDORES_HRGDV_1037

UE Hospital Subregional Andahuaylas

- Archivo:
Compromisos Nivel 1 Hospital Hugo Pesce Pescetto
Archivo:
 - Base de Datos HIS
BD HIS 2010
 - Base de datos Padron nominado
BD Padron nominado Hospital
 - Base de datos SIGA
Archivo UE 1038 Hospital Andahuaylas TXT
19 TXT
UE 1038 (RAR)
 - Base de datos SIS
Base de datos SIS
AFI CONSOLIDADO 2011
ARFSIS 2010
ARFSIS 2009 (RAR)
ARFSIS_S 2005 A 2007 (RAR)
Maestro 2008
Maestro 2009
Maestro 2010
 - Documentos de Gestión
MAPRO Logística Hospital
MAPRO Patrimonio Hospital
MAPRO Planeamiento Operativo Hospital
MAPRO RRHH Hospital
 - Indicadores EUROPAN
Base de datos analítico SIAF
Base de datos SIGA
Reportes Individuales EUROPAN

- Planilla Electronica
Planilla electrónica Hospital

De acuerdo a lo observado en la información enviada se requiere estandarizar entre Unidades Ejecutoras el contenido del Formato 100 y Formato 200, así como archivos contenidos en los CDs, ello facilitará el análisis al interior de la región y a nivel de las tres regiones priorizadas.

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

En el Cuadro N° 01 se muestra la información de la base de datos del Padrón Nominado de Niños/as menores de 36 meses, consolidada a nivel de las Unidades Ejecutoras Salud Apurímac, Salud Chanka y Hospital Sub Regional de Andahuaylas tanto en el medio impreso Formato 100 como en el medio electrónico.

En cuanto al número de variables, la UE Salud Apurímac ha registrado las 23 variables solicitadas. La Unidad Ejecutora Chanka reporta 26 variables por lo que se deben eliminar las columnas: Microred, Edad y SNombre_Madre.

La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas también ha registrado las 23 solicitadas, pero el nombre de las variables deben de reportarse como han sido solicitadas en el instructivo, respetando mayúsculas y minúsculas, esto se detalla a continuación:

Variables solicitadas	Variable HHPP
Num	NUM
Prov	PROV
Afi_distrito	AFI-DISTRITO
Afi_idubigeo	AFI_IDUBIGEO
CCPP	CCPP
Cod_ccpp	COD_CCPP
Cod_EESS_mas_cerca	COD_EESS_MAS_CERCA
Nomb_Est	MONB_EST
Pnombre	PNOMBRE
Snombre	SNOMBRE
Appaterno	APPATERNO
Apmaterno	APMATERNO
LugarNac	LUGARNAC
Fnacimiento	FNACIMIENTO
Sexo	SEXO
TipDoc	TIPDOC
NumDoc	NUMDOC
CodAfISIS	CODAFISIS
Nombre_Madre	NOMRE_MADRE
APater_Madre	APTER_MADRE
Amater_Madre	AMATER_MADRE

DNIMadre	DNIMADRE
BenefJUNTOS	BENEFJUNTOS

La UE Salud Apurímac ha registrado 9583 registros en ambos medios de verificación. La UE Salud Chanka registra 10527 en el medio físico y 10404 en medio electrónico. La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas no ha reportado registros en el medio físico y en el electrónico 510 registros.

Las UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega no reporta esta Base de Batos por no corresponderle.

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

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	Padrón Nominal de Afiliados	Afipadron
	Salud Chanka	Padron nominal de niños menores de 3 años	Afipadron
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	Padrón nominado de niños menores de 36 meses	BD Padrón nominado Hospital
2. Nombre base de datos		Afipadron	Padrón nominado de niños/as
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Padrón Nominal	Afipadron
	Salud Chanka		AfiPadron
	Hospital Sub Regional Andahuaylas		BD PN
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	23	23
	Salud Chanka	23	23
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	23	25
6. Número de registros	Salud Apurímac	9583	9583
	Salud Chanka	10527	10404
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	--	510
7. Listado de variables		Num	Num
		Prov	Prov
		Afi_distrito	Afi_distrito
		Afi_idubigeo	Afi_idubigeo
		CCPP	CCPP
		Cod_ccpp	Cod_ccpp
		Cod_EESS_mas_cerca	Cod_EESS_mas_cerca
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Pnombre	Pnombre
		Snombre	Snombre
		Appaterno	Appaterno
		Apmaterno	Apmaterno
		LugarNac	LugarNac
		Fnacimiento	Fnacimiento
		Sexo	Sexo
		TipDoc	TipDoc
		NumDoc	NumDoc
		CodAfiSIS	CodAfiSIS
		Nombre_Madre	Nombre_Madre
		APater_Madre	APater_Madre
		Amater_Madre	Amater_Madre
		DNIMadre	DNIMadre

	BenefJUNTOS	BenefJUNTOS
--	-------------	-------------

En el Cuadro N° 02 se muestra información de la base de datos de afiliaciones al SIS, en tres Unidades Ejecutoras de la Región: Salud Apurímac, Salud Chanka y Hospital Sub Regional Andahuaylas.

En relación al número de variables, las UE Salud Apurímac y Salud Chanka han registrado las 17 variables solicitadas tanto en el medio físico y en el medio electrónico.

La UE Salud Apurímac reporta las variables solicitadas como se ha indicado en el instructivo. La UE Salud Chanka debe corregir las variables reportadas de acuerdo al siguiente detalle:

N° Columna	Letra Columna	Según instructivo	En el digital
10	I	afi_appaterno	Afi_appaterno
14	N	afi_idsexo	afi_idSexo
17	Q	Afi_edad	afi_edad

El Hospital Sub Regional de Andahuaylas reporta esta información dentro de un archivo en Access denominado AFI CONSOLIDADO 2011: Base de datos (Access2007-2010), donde se encuentra un archivo denominado AfiSIS de 15 variables, las que deben de ser modificadas de acuerdo al siguiente detalle:

Nombre de la variable solicitada	Variable reportada	Observación
Num	No reportada	Incluir
Ubi_Nombre	Dis_descrip	Corregir
Afi_fecafiliacion	Afi_FecAfiliacion	Corregir
Afi_feccaducidad	No reportada	Incluir

En relación al número de registros, la UE Salud Apurímac reporta 8192 registros en el Formato 100 y en el medio electrónico.

La UE Salud Chanka reporta 13746 registros en el medio físico y 13683 en el electrónico. La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas reporta 13746 registros en medio electrónico y no registra datos en el medio físico.

Las UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega no reporta esta Base de Batos por no corresponderle.

Cuadro N° 02: Base de datos SIS: Afiliaciones

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	Arfsis.bak – Base de datos MYSQL	AfiSIS
	Salud Chanka	Base de datos proveedores SIS	AfiSis
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	Base de datos SIS	AFI CONSOLIDADO 2011: Base de datos (Access2007-2010)
2. Nombre base de datos	Salud Apurímac	ARFSIS2010	ARFSIS
	Salud Chanka	AfiSis	ARFSIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	ARFSIS	ARFSIS
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Afiliados "afiSIS"	AfiSIS(3)
	Salud Chanka	Afiliados SIS	AfiSIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	Afiliados "afiSIS"	AfiSIS
4. Formato	Salud Apurímac	Excel	Excel
	Salud Chanka	Excel	Excel
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	Mdb	Mdb
5. Número de variables	Salud Apurímac	17	17
	Salud Chanka	17	17
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	17	15
6. Número de registros	Salud Apurímac	8192	8192
	Salud Chanka	13746	13683
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	--	13746
7. Listado de variables		Num	Num
		Afi_idubigeo	Afi_idubigeo
		Ubi_Nombre	Ubi_Nombre
		afi_idEESSafi	afi_idEESSafi
		pre_Nombre	pre_Nombre
		afi_numregafis	afi_numregafis
		afi_fecafiliacion	afi_fecafiliacion
		afi_feccaducidad	afi_feccaducidad
		afi_appaterno	afi_appaterno
		afi_apmaterno	afi_apmaterno
		afi_pnom	afi_pnom
		afi_snom	afi_snom
		afi_fecnac	afi_fecnac
		afi_idsexo	afi_idsexo
		afi_tipodocumento	afi_tipodocumento
		afi_DNI	afi_DNI
		Afi_edad	Afi_edad

El Cuadro N° 03 muestra la información solicitada del Padrón de Beneficiarios de JUNTOS enviada por las UE Salud Apurímac y Salud Chanka.

En relación al número de variables registradas, las UE Salud Apurímac y Salud Chanka reportan las 22 variables solicitadas tanto en el medio físico como en el electrónico. Las variables enviadas están de acuerdo al detalle explicado en el instructivo. En relación al número de registros la UE Salud Apurímac reporta 3503 registros en el medio electrónico y en el medio físico. La UE Salud Chanka muestra diferencias en el número de registros entre el Formato 100 y el medio electrónico, 3858 a 2602 registros respectivamente.

La UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega y la UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas no reportan esta base de datos por no corresponderles esa información.

Cuadro N° 03: Base de datos de beneficiarios JUNTOS

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	BASE DE DATOS BENEFICIARIOS JUNTOS	AfiJuntos
	Salud Chanka	BASE DE DATOS JUNTOS	AfiJuntos
2. Nombre base de datos	Salud Apurímac	Padrón de beneficiarios JUNTOS	AfiJuntos
	Salud Chanka	AfiJuntos	AfiJuntos
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Afiliados a Juntos : "AfiJuntos"	AfiJuntos
	Salud Chanka	PadronJUNTOS	AfiJuntos
4. Formato	Salud Apurímac	Excel	Excel
	Salud Chanka	Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	22	22
	Salud Chanka	22	22
6. Número de registros	Salud Apurímac	3305	3505
	Salud Chanka	3858	2602
7. Listado de variables		Num	Num
		Region	Region
		Provincia	Provincia
		Distrito	Distrito
		CCPP	CCPP
		APaterno	APaterno
		AMaterno	AMaterno
		Nombres	Nombres
		EdadA	EdadA
		EdadM	EdadM
		FNacimiento	FNacimiento
		Sexo	Sexo
		Parentesco	Parentesco
		TipDoc	TipDoc
		NumDoc	NumDoc
		CodSalud	CodSalud
		CodSIS	CodSIS
		Nomb_Est	Nomb_Est
		APaternoTit	APaternoTit
		AMaternoTit	AMaternoTit
		NombresTit	NombresTit
		DNITit	DNITit

En el Cuadro N° 04 se presenta la información del Padrón de Establecimientos de Salud que reportan las UE de Salud Apurímac y la UE Salud Chanka.

En cuanto al número de variables, la UE Salud Apurímac y la UE Salud Chanka reportan 21 variables tanto en el medio impreso y como en el medio electrónico.

En cuanto al número de registros, la UE Salud Apurímac reporta 243 registros en el medio impreso y 244 en el medio electrónico. La UE Salud Chanka registra un total de 122 establecimientos en el medio físico pero registra 99 en el medio electrónico.

La UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega y el Hospital Sub Regional de Andahuaylas no reportan esta información pues no les corresponde.

Cuadro N° 04: Padrón Regional de Establecimientos de Salud

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	BASE DE DATOS CONCILIADO DE EESS	EsPadron
	Salud Chanka	PADRON DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	esPadron
2. Nombre base de datos	Salud Apurímac	Listado Único de establecimientos de salud	esPadron
	Salud Chanka	espadron	esPadron
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Proveedores "EsPadron"	--
	Salud Chanka	PADRONDEESS	esPadron
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	21	21
	Salud Chanka	21	21
6. Número de registros	Salud Apurímac	243	244
	Salud Chanka	122	99
7. Listado de variables		Num	Num
		Cod PI	Cod PI
		Cod Ejec	Cod Ejec
		Cod Uni	Cod Uni
		Nombre Est	Nombre Est
		Tipo	Tipo
		Categoría	Categoría
		Ubigeo	Ubigeo
		Ccpp	Ccpp
		Cod Ccpp	Cod Ccpp
		Direc	Direc
		Telef	Telef
		Red	Red
		MR	MR
		CLAS	CLAS
		Activo	Activo
		Res_Es	Res_Es
		Res_Recat	Res_Recat
		Es_priorizado	Es_priorizado
		REf:lab_emerg	REf:lab_emerg
		Resp	Resp

Como se observa en el Cuadro N° 05, la Base de Datos de los Proveedores del SIS ha sido reportada por tres Unidades Ejecutoras: Salud Apurímac, Salud Chanka y Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas ha registrado información para esta Base de datos en el F 100 más no así en el formato electrónico.

En relación al número de variables, las UE Salud Apurímac y UE Salud Chanka reportan 13 variables en el medio físico y 13 en el medio electrónico. Las variables que se reportan son las solicitadas en ambas UE. La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas reporta 13 registros en el medio físico.

En relación al número de registros, la UE Salud Apurímac reporta 233 registros en el medio físico y 234 en el medio electrónico. La UE Salud Chanka reporta 118 registros en el medio físico y 99 en el medio electrónico. La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas no reporta registros en el medio físico. Esta UE no debería reportar datos en este rubro pues su data es reportada por la UE Salud Apurímac

La UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega por la categoría que posee no reporta esta base de datos, pues su data está considerada en la UE Salud Apurímac.

Cuadro N° 05: Base de Datos SIS: Proveedores

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	Arfsis.bak – Base de datos MYSQL	EsSIS
	Salud Chanka	BASE DE DATOS PROVEEDORES SIS	esSIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	BASE DE DATOS SIS	--
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	ARFSIS	ARFSIS
	Salud Chanka	EsSIS	EsSIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	esSIS	--
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Proveedores "esSIS"	EsSIS
	Salud Chanka	Establecimientos SIS	esSIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	Establecimientos SIS	--
4. Formato	Salud Apurímac	Excel	Excel
	Salud Chanka	Excel	Excel
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	Excel	--
5. Número de variables	Salud Apurímac	13	13
	Salud Chanka	13	13
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	13	--
6. Número de registros	Salud Apurímac	233	234
	Salud Chanka	118	99
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	--	--
7. Listado de variables		Num	Num
		Pre_codest	Pre_codest
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Tipo	Tipo
		Pre_afilia	Pre_Afilia
		Pre_uci	Pre_uci
		Pre_Disa	Pre_Disa
		Pre_Cod Pag	Pre_Cod Pag
		Pre_CodEje	Pre_CodEje
		Pre_Ambito	Pre_Ambito
		Pre_Estado	Pre_Estado
		Cod_catgEESS	Cod_catgEESS
		Pre_ubigeo	Pre_ubigeo

En el Cuadro N° 06 se registra la información enviada por tres UE: Salud Apurímac, Salud Chanka y Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

En relación al número de variables, la UE Salud Apurímac y la UE Salud Chanka reportan las 32 variables solicitadas tanto en el medio físico como en el medio electrónico. La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas reporta 32 variables en el medio físico y 25 en el medio electrónico, pero cabe señalar que esta información en medio electrónico se encuentra dentro del carpeta Compromisos nivel 1 Hospital Hugo Pesce Pescetto, en una sub carpeta base de datos SIS en un archivo denominado AFI CONSOLIDADO 2011 en formato Access. La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas no debería reportar esta información pues esta es enviada por la UE Salud Chanka. A continuación se reporta la tabla de las variables donde se compara la información solicitada en medio electrónico con la enviada en medio impreso.

Instructivo

Num
ate_Disa
Ate_SubDisa
Ate_PDig
Ate_Lote
Ate_NroAte
ate_CodEst
Ate_codseg
Ate_sitBen
Ate_Disafil
Ate_LoteAfil
ate_NroAfil
Ate_Correl
Ate_CodPro
Ate_Plan
Ate_EsSalud
ate_ApPat
ate_ApMat
ate_PNom
ate_SNom
ate_FecNac
ate_Sexo
ate_TipAte
Ate_ModAte
Ate_NivDis
Ate_CodEstOrg
ate_NroRef
ate_FecAte
Ate_AteReal
ate_LugAte
ate_HisCli
Ate_Codser

HPPP

ate_disa
pin_PDig
ate_lote
ate_numregate
ate_ideess
ate_codsituacionafiins
ate_disaafiins
ate_tipoformatoafiins
ate_loteafiins
ate_numregaafiins
ate_apPat
ate_apMat
ate_pNom
ate_sNom
ate_fecNac
ate_idsexo
ate_codate
ate_idModalidad
ate_nrohojareferencia
ate_fecatencion
ate_idlugar
ate_historiaclinica
ate_idServicio
ate_periodo
ate_mes

La UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega por la categoría que posee no reporta esta base de datos, pues su data está considerada en la UE Salud Apurímac.

Cuadro N° 06: Base de datos SIS: Atenciones

		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	Arfsis.bak – Base de datos MYSQL	AteSIS
	Salud Chanka	BASE DE DATOS PROVEEDORES SIS	ARFSIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	BASE DE DATOS SIS	AteSIS
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	ARFSIS2010	AteSIS
	Salud Chanka	AteSIS	ARFSIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	AteSIS	AteSIS
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Atenciones "ateSIS"	Hoja 2
	Salud Chanka	AteSIS	Ate SIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	AteSIS	Hoja 1
4. Formato	Salud Apurímac	Excel	Excel
	Salud Chanka	Excel	Excel
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	32	33
	Salud Chanka	32	32
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	32	25
6. Número de registros	Salud Apurímac	117,629	156,377
	Salud Chanka	183,976	306,317
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	--	183,976
7. Listado de variables		Num	Num
		ate_Disa	ate_Disa
		Ate_SubDisa	Ate_SubDisa
		Ate_PDig	Ate_PDig
		Ate_Lote	Ate_Lote
		Ate_NroAte	Ate_NroAte
		ate_CodEst	ate_CodEst
		Ate_codseq	Ate_codseq
		Ate_sitBen	Ate_sitBen
		Ate_DisaAfil	Ate_DisaAfil
		Ate_LoteAfil	Ate_LoteAfil
		ate_NroAfil	ate_NroAfil
		Ate_Correl	Ate_Correl
		Ate_CodPro	Ate_CodPro
		Ate_Plan	Ate_Plan
		Ate_EsSalud	Ate_EsSalud
		ate_ApPat	ate_ApPat
		ate_ApMat	ate_ApMat
		ate_PNom	ate_PNom
		ate_SNom	ate_SNom
		ate_FecNac	ate_FecNac
		ate_Sexo	ate_Sexo
		ate_TipAte	ate_TipAte
		Ate_ModAte	Ate_ModAte
		Ate_NivDis	Ate_NivDis
		Ate_CodEstOrg	Ate_CodEstOrg
		ate_NroRef	ate_NroRef
		ate_FecAte	ate_FecAte
		Ate_AteReal	Ate_AteReal
		ate_LugAte	ate_LugAte
		ate_HisCli	ate_HisCli
		Ate_Codser	Ate_Codser

En Cuadro N° 07 se reporta información de la Base de Datos de Proveedores del HIS, consolidadas a nivel de tres Unidades Ejecutoras: Salud Apurímac, Salud Chanka y Hospital Sub Regional de Andahuaylas. La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas reporta Formato 100 pero no reporta en medio electrónico, cabe señalar que esta UE no debe reportar esta información pues dicha información esta registrada en la UE Salud Chanka.

En cuanto al registro de variables, la UE Salud Apurímac y UE Salud Chanka reportan 11 variables en el medio físico y en el medio electrónico. Las variables registradas en ambas UE son las solicitadas en el instructivo. La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas ha reportado 11 variables en el medio físico y no ha reportado en el medio electrónico.

Respecto al número de registros, la UE Salud Apurímac, que incluye a la UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega, reporta un total de 233 establecimientos pero en el medio electrónico reporta 234 establecimientos. La UE Salud Chanka incluye al Hospital Sub Regional de Andahuaylas haciendo un total de 99 establecimientos tanto en el medio físico como en el medio electrónico. La UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega por la categoría que posee no reporta esta base de datos, pues su data está considerada en la UE Salud Apurímac.

Cuadro N° 07: Base de Datos HIS: Proveedores

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	BASE DATOS HIS-MIS	EsHIS
	Salud Chanka	BASE DE DATOS - HIS	esHIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	BASE DE DATOS HIS	--
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	HIS	HIS
	Salud Chanka	esHIS	esHIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	esHIS	--
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Proveedores "esHIS"	EsHIS
	Salud Chanka	Establecimientos HIS	esHIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	Establecimientos HIS	--
4. Formato	Salud Apurímac	Excel	Excel
	Salud Chanka	Excel	Excel
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	--	--
5. Número de variables	Salud Apurímac	11	11
	Salud Chanka	11	11
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	11	--
6. Número de registros	Salud Apurímac	233	234
	Salud Chanka	99	99
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	--	--
7. Listado de variables		Num	Num
		Codestab	Codestab
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Coduni	Coduni
		Tipo	Tipo
		COD_DPTO	COD_DPTO
		COD_PROV	COD_PROV
		COD_DIST	COD_DIST
		COD_DISA	COD_DISA
		COD_RED	COD_RED
		COD_MIC	COD_MIC

En el Cuadro N° 08, se muestra información de la base de datos de las atenciones por establecimiento de salud por meses y registradas en el HIS. Esta información ha sido consolidada a nivel de las tres Unidades Ejecutoras: Salud Apurímac, Salud Chanka y Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

La UE Salud Apurímac y la UE Salud Chanka reportan las 05 variables solicitadas tanto en medio físico como en electrónico. Las variables reportadas por estas UE están de acuerdo al instructivo solicitado. La UE Salud Apurímac reporta 229 registros y la UE Salud Chanka reporta 99 registros.

La UE Hospital Sub Regional de Andahuaylas ha enviado una base de datos HIS denominada BD 2010 en formato Excel pero que no registra la información como se ha solicitado. Cabe mencionar que esta información es remitida por la UE Salud Chanka.

La UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega no ha enviado información en esta base de datos por estar considerada esta información dentro de la enviada por la UE Salud Apurímac.

Cuadro N° 08: Base de datos HIS: Atenciones

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	BASE DE DATOS HIS - MIS	AteHIS
	Salud Chanka	BASE DE DATOS - HIS	HIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	BASE DE DATOS HIS	--
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	HIS	HIS
	Salud Chanka	AteHIS	AteHIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	AteHIS	--
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Atenciones "ate HIS"	AteHIS
	Salud Chanka	AteHIS	AteHIS
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	AteHIS	--
4. Formato	Salud Apurímac	Excel	Excel
	Salud Chanka	--	Excel
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	--	--
5. Número de variables	Salud Apurímac	05	05
	Salud Chanka	04	05
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	04	--
6. Número de registros	Salud Apurímac	229	229
	Salud Chanka	99	99
	Hospital Sub Regional Andahuaylas	--	--
7. Listado de variables		Num	Num
		CODIGO	Codestab
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Atendidos 2011	Atendidos 2011
		Atenciones 2011	Atenciones 2011

En el Cuadro N° 09 se muestra información de la base de datos del Registro Nacional de Establecimientos de Salud del MINSA (RENAES). Esta información ha sido consolidada a nivel de las Unidades Ejecutoras Salud Apurímac y Salud Chanka.

En cuanto al registro de variables, las UE Salud Apurímac y la UE Salud Chanka reportan 27 variables en el medio físico y en el medio electrónico. Las variables reportadas son las mismas a las solicitadas en el instructivo.

En cuanto al número de registros, la UE Salud Apurímac reporta 243 establecimientos en el Formato 100 y 244 en medio electrónico. La UE Salud Chanka reporta 122 establecimientos en el Formato 100 y 99 en medio electrónico.

La UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega no ha enviado esta información en esta base de datos por estar incluida en las otras dos UE.

Cuadro N° 09: Base de datos RENAES

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	RENAES	EsMINSA
	Salud Chanka	ESMINSA	esMINSA
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	RENAES	RENAES
	Salud Chanka	esMINSA	esMINSA
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	Proveedores "esMINSA"	esMINSA
	Salud Chanka	EESS fuente RENAES	EESS fuente RENAES
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	27	27
	Salud Chanka	27	27
6. Número de registros	Salud Apurímac	243	244
	Salud Chanka	122	99
7. Listado de variables		Num	Num
		Institución	Institución
		Coduni	Coduni
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Tipo	Tipo
		Departamento	Departamento
		Provincia	Provincia
		Distrito	Distrito
		Ubigeo	Ubigeo
		Dirección	Dirección
		Código DISA	Código DISA
		Código Red	Código Red
		Código Microrred	Código Microrred
		DISA	DISA
		Red	Red
		Microrred	Microrred
		Categoría	Categoría
		Teléfono	Teléfono
		Tipo Doc.Categorización	Tipo Doc.Categorización
		Nro.Doc.Categorización	Nro.Doc.Categorización
		Horario	Horario
		Inicio de Actividad	Inicio de Actividad
		Responsable	Responsable
		Estado	Estado
		Situación	Situación
		Condición	Condición
		Inspección	Inspección

Como se observa en el Cuadro N° 10, el listado de establecimientos de salud que administra la Dirección de Servicios de Salud ha sido consolidado a nivel de las UE Salud Apurímac y la UE Salud Chanka.

En cuanto al registro de variables, las UE Salud Apurímac y la UE Salud Chanka reportan las 11 variables solicitadas en el medio físico y en el medio electrónico. Las variables enviadas están de acuerdo a las solicitadas en el instructivo.

En cuanto al número de registros, la UE Salud Apurímac reporta 233 establecimientos en el Formato 100 y 234 en medio electrónico. La UE Salud Chanka reporta 113 establecimientos en el Formato 100 y 99 en medio electrónico.

La UE Hospital Guillermo Díaz de la Vega no ha enviado información en esta base de datos por estar considerada esta información dentro de la enviada por las UE Salud Apurímac.

La UE Hospital Sub Regional Andahuaylas no ha enviado información en esta base de datos por estar considerada esta información dentro de la enviada por las UE Salud Chanka.

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

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Salud Apurímac	BASE DE DATOS DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	EsSerSal
	Salud Chanka	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR LA DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD	esSersal
2. Nombre de la base de datos	Salud Apurímac	esSerSal	esSerSal
	Salud Chanka	esSerSal	esSerSal
3. Nombre de la tabla	Salud Apurímac	EESSfuentesSS	esSerSal
	Salud Chanka	EESSfuentesSS	esSerSal
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Salud Apurímac	11	11
	Salud Chanka	11	11
6. Número de registros	Salud Apurímac	233	234
	Salud Chanka	113	99
7. Listado de variables		Num	Num
		Cod_UBIGEO	Cod_UBIGEO
		Cod_Establec	Cod_Establec
		Coduni	Coduni
		Codigo	Codigo
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Distrito	Distrito
		Provincia	Provincia
		Microred	Microred
		Red	Red
		Categoría	Categoría