



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial de
de Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

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

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

SUBSANACIÓN DEL NIVEL 2

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCABELICA

Lima, Noviembre del 2012

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	3
I. ANTECEDENTES	15
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	61
V. ANEXO N° 1.....	63

RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional, el Gobierno Regional de Huancavelica dispone de recursos financieros para la provisión de bienes y servicios en el logro de los resultados contemplados en dicho Programa.

En este sentido, de acuerdo a la normatividad vigente y al Convenio de Apoyo Presupuestario firmado con el Gobierno Regional, la Dirección General del Presupuesto Público (DGPP) evaluó el cumplimiento de los compromisos de gestión nivel 2, emitiendo el “II Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos Nivel 2 del Convenio”.

El monto total del Convenio establecido para el presente año es de S/.12.5 millones, el 50% corresponde al tramo fijo (cumplimiento en compromisos de gestión) que equivale a S/. 6.25 millones, de los cuales se transferirá a la emisión del presente informe el 40% restante (S/. 2.5 millones).

El presente informe da cuenta del grado de cumplimiento de cada uno de los criterios establecidos para el nivel 2 y del levantamiento de las observaciones respecto al primer informe. Los 27 criterios establecidos fueron cumplidos en este nivel. Estos resultados se muestran en la tabla resumen:

PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA				
Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
1	Proporción de niños/as registrados en el Padrón de beneficiarios de los Productos del Programa Estratégico antes de cumplir los 30 días de edad.	Al 2012 se dispone del padrón nominado distrital de niños/as menores de 36 meses en formato electrónico. No menos del 80% de los niños/as del padrón están afiliados/inscritos al SIS, y al menos 50% de los niños/as tienen afiliación/inscritos antes de cumplir 30 días de nacidos.	Del total de niños/as menores de 36 meses registrados en el Padrón Nominado, el 86.6% están afiliados al SIS; siendo la afiliación temprana al 2011 sólo de 35.8%.	Criterio cumplido La región cuenta con un Padrón Nominado de niños/as menores de 36 meses en formato electrónico. El 81.8% están afiliados/inscritos al SIS. El 57% de los niños/as tienen afiliación/inscritos antes de cumplir 30 días de nacidos.
2	Proporción de niños/as menores de 36 con CUI/DNI autenticado con la base de datos de la RENIEC.	En el 2012, no menos del 70% de niños/as del Padrón Nominado cuentan con CUI, y el 30% cuentan con DNI.	Del total de niños/as registrados en el Padrón Nominado Regional (24,018), el 63.1% cuentan con CUI y el 54.9% cuenta con DNI, ambos autenticados por RENIEC.	Criterio cumplido Del total de niños/as registrados en el Padrón Nominado Regional el 79.4% cuentan con CUI y el 71% cuenta con DNI, ambos autenticados por RENIEC.

Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
3	La Entidad dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (EESS). Esta base de datos está plenamente conciliada con el listado de EESS consignados en el SIS, HIS, RENAES y con el Padrón de establecimientos de la Dirección de Servicios de Salud o la que haga sus veces en la Región.	Al 2012 se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud en formato electrónico, conciliado al 100% con SIS, HIS, RENAES, Planificación y Salud de las Personas, y la información es actualizada mensualmente.	Sin observaciones	Criterio cumplido Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos, registrados en formato electrónico, el mismo que ha sido conciliado con las bases de datos del HIS, SIS, RENAES.
Criterios		Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
4	La Entidad, para cada punto de atención (EESS o Unidades Productoras de Servicios) calificado como activo, en conformidad con la regulación establecida por el MINSA, establece cuales son los Productos del PE que serán ofertados en cada uno de ellos a los beneficiarios.	Al 2012, el 100% de establecimientos de salud activos del padrón han sido consignados como puntos de atención en el SIGA (Incluye AISPED) y se mantiene actualizado.	Sin observaciones	Criterio cumplido El 100% de establecimientos de salud activos (incluyendo AISPED) del padrón regional han sido consignados como puntos de atención en el SIGA.
5	La Entidad, ajusta la función de producción para cada uno de los Productos del PE a las particularidades locales donde reside beneficiario buscando que sea de la manera más eficiente, oportuna y	Al 2012 el 100% de Establecimientos de Salud activos han definido el listado de bienes y servicios, para todas las finalidades y sub finalidades del PAN, ajustado según estándar regional para ofrecer la cartera de	Sólo el 4% de EESS cumplen con la meta de programar bienes y servicios, para todas las finalidades y sub finalidades del PAN, por punto	Criterio cumplido 100% de los establecimientos de salud (402) de la región han definido el listado de bienes y servicios para la totalidad de productos del Programa Articulado Nutricional, según la cartera de

	de calidad.	servicios. Tal ajuste queda registrado en el SIP-PpR.	de atención.	servicios por punto de atención.
Sub Proceso Crítico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Presupuestal.				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
6	La Entidad cuenta con la base de datos de recursos humanos actualizada, organizada por punto de atención y por persona, actualizada y conciliada con el Sistema de Registro de Recursos del MEF y los sistemas de información del SIS, Sistema de Registro de atenciones ambulatorias y el maestro de personal (SIGA-ML).	Al 2011 (Diciembre), el 100% del personal nombrado y contratado que labora en cada Establecimiento de Salud y centro de costos, están registrados en el SIP PpR, y cuenta con datos completos (Fecha de ingreso, tipo de empleado, DNI, fecha de nacimiento, profesión y grado de instrucción). Al menos el 90% se corresponde entre Planilla electrónica y SIP PpR.	El 24% del personal registrado en el SIGA se encuentra conciliado con la base de datos del SIAF, de ellos el 100% cuenta con los datos completos solicitados. Existen 39 EES incluido AISPED pendientes de registrar información.	Criterio cumplido El 100% del personal se encuentra registrado en el total de establecimientos de salud en el SIP PpR y cuentan con los datos completos solicitados.
Criterios		Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
7	El Patrimonio correspondiente a bienes de capital se encuentra actualizado al último mes de 2010 en el modulo SIP PpR (SIGA-Patrimonio) con verificación física y conciliado contablemente a nivel de cada sede y por centro de costos.	El 100% de bienes patrimoniales de cada Establecimiento de Salud y centro de costo, está registrado en el SIP PpR, y al menos el 80% de los bienes cuentan con datos completos (Denominación, código margsí, código del catálogo de b/s, Fecha de ingreso, N° orden de compra, valor de compra) y se cuenta con conciliación contable.	El registro patrimonial se ha realizado en el 90.2% de EESS de la región, el 99% de activos registran datos completos. Existen 39 EESS pendientes de registrar información.	Criterio cumplido El 100% de bienes patrimoniales de cada Establecimiento de Salud está registrado en el SIP PpR y de estos el 99% de activos registran datos completos; asimismo el registro patrimonial que ha sido conciliado contablemente.

PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS				
Sub Proceso Crítico 1: Adquisición				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
8	Específicas de gasto de la genérica bienes y servicios del PIA/PIM del SIAF se corresponde con el Cuadro de Necesidades en fase aprobado del SIP-PpR (SIGA-ML) para cada finalidad del Programa Presupuestario Estratégico objeto del presente convenio	Al 2012 las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con el cuadro de necesidades del SIGA (SIP-PpR) para cada producto del PAN.	Sólo en 02 de las 08 UE, el nivel de correspondencia entre las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden con el cuadro de necesidades del SIGA (SIP-PpR) para los producto del PAN.	Criterio cumplido Las 8 UE concilian en específicas de gasto entre el SIGA y SIAF para los producto del PAN.
9	Proporción de procesos de selección convocados en el primer trimestre (excepto ejecuciones contractuales de procesos convocados el año anterior).	En el 2012, no menos del 50% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) está comprometido para todo el año durante el primer trimestre, considerando el PIA/PIM existente al 16 de febrero.	Solo el 18.2% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) fue comprometido para todo el año durante el primer trimestre.	Criterio cumplido El 87% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) ha sido comprometido para todo el año.
Criterios		Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
10	Proporción de procesos de selección consignados en SIP-PpR (SIGA-ML).	Al 2012 el 100% de los procesos de selección publicados en SEACE (OSCE), están consignados en el SIP-PpR (SIGA-ML).	Este criterio no fue evaluado anteriormente por no contarse con la información disponible	Criterio cumplido 100% de procesos de selección publicados en el OSCE (322) se corresponden con los procesos registrados en el SIGA
11	Los bienes de capital, específicamente equipos biomédicos del	Al 2012, los activos fijos relacionados al PAN cuentan con especificaciones técnicas	Sin observaciones	Criterio cumplido La región cuenta con especificaciones técnicas estandarizadas para

	PAAC son adquiridos con especificaciones técnicas estandarizadas normadas por el MINSA. La UE dispone de especificaciones técnicas de los bienes comunes del sector.	estandarizadas por el MINSA o la Región y su uso obligatorio en las adquisiciones está normado por el Gobierno Regional.		activos fijos del PAN, las mismas que han sido normadas con la Directiva Administrativa N°007-2012-GRHVC/GRDS/DIRESA/DESP_DSSyGC
12	Proporción del presupuesto disponible en el PAAC para bienes de capital han sido adjudicados oportunamente según lo programado.	Al 2012, al menos 30% del presupuesto disponible en activos no financieros (Genérica 2.6), ha sido comprometido durante el primer trimestre por cada UE (corte al 16 de febrero).	El 0.1% del presupuesto disponible en activos no financieros (Genérica 2.6), ha sido comprometido durante el primer trimestre por cada UE, por lo tanto el criterio no se ha cumplido.	Criterio cumplido El 60.4% del presupuesto total disponible en la función salud ha sido comprometido para el año en activos no financieros (Genérica 2.6).

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

Sub Proceso Crítico 3: Reasignación de recursos				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
17	Disponibilidad de los profesionales de salud y técnicos en los establecimientos de salud del primer nivel que atienden a la población residente en los distritos ubicados en el quintil 1 del departamento.	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.	El 65% de establecimientos de los distritos priorizados, disponen de personal permanente en el periodo evaluado.	Criterio cumplido El 88.4% de establecimientos de salud de los distritos priorizados tienen recurso humano disponible en el periodo evaluado
18	Disponibilidad de bienes de Capital en los establecimientos de salud del primer nivel que atienden a la población residente en los distritos ubicados en el quintil 1 del departamento.	El 90% de los establecimientos de salud de los distritos priorizados, según categoría, disponen de bienes de capital [equipos disponibles y operativos/estándar mínimo de equipamiento] para cubrir los productos del PAN.	El 92% de establecimientos priorizados, cuentan con bienes de capital considerados para el PAN, sin embargo ninguna logra disponibilidad del total según estándar,	Criterio cumplido El 93% de establecimientos priorizados, registran 100% de bienes de capital operativos considerados en el estándar para el PAN.

PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODDUCTOS				
Sub Proceso Crítico 1: Organización para entregar el servicio al ciudadano				
	Criterios	Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
19	El Gobierno Regional ha establecido y priorizado una lista de establecimientos de salud que garantizan un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento.	Al 2012, el Gobierno Regional ha establecido una lista de establecimientos de salud priorizados mediante los cuales se garantiza un acceso físico menor de una hora al 80% de los residentes pobres del departamento, para los servicios de atención infantil.	La región cuenta con un listado actualizado de establecimientos de salud, sin embargo sólo se cubre al 69% de la población infantil pobre con acceso físico menor a una hora.	Criterio cumplido La Región cuenta con un listado actualizado de establecimientos de salud, cubriendo al 81.8% de la población infantil pobre con acceso físico menor a una hora.
20	La Entidad, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías al menos para los siguientes procesos: administración y gestión del padrón de usuarios, la programación operativa, gestión de los recursos humanos, gestión logística y la gestión de patrimonio.	Al 2012 el Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos, tecnologías para los procesos de: Administración y gestión del padrón de usuarios, planificación operativa, gestión recursos humanos, gestión logística y gestión de patrimonio.	Sin observaciones	Criterio cumplido La región ha normado los procesos de gestión solicitados, formalizados con las Resolución Directoral Regional N° 005, 797, 400 y 401 aprobados en el año 2011 y con las RGGR N° 148 aprobado en el año 2012.
21	La Entidad, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: 33254, 33255, 33256 y 33317.	Al 2012 el Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos "Niños con Vacuna Completa según edad", "Niños con CRED Completo según edad", y	Sin observaciones	Criterio cumplido La región cuenta con las Directivas Administrativas Regionales N° 004, 005 y 006 aprobadas en el año 2012, que regulan las atenciones de productos claves del PAN.

		"Gestante con suplemento de hierro y Acido Fólico".		
Criterios		Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
22	La Entidad ha implementado una solución tecnológica para el intercambio de datos con el Seguro Integral de Salud, el Programa Juntos, RENIEC y Gobierno Local con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada, autenticada de beneficiarios e incrementar la proporción de niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad.	Al 2012, el Gobierno Regional ha formalizado un convenio interinstitucional que permita el intercambio de datos con el Seguro Integral de Salud, el Programa Juntos, RENIEC y Gobierno Local con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada y autenticada de beneficiarios e incrementar la proporción de niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad.	La región cuenta con una propuesta de convenio interinstitucional con SIS, JUNTOS, RENIEC y el Gobierno Regional, sin embargo no ha sido formalizado.	Criterio cumplido El Gobierno Regional ha suscrito un Acuerdo Regional Interinstitucional, con el SIS, JUNTOS y RENIEC para el intercambio de datos con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada y autenticada de niños/as menores de 5 años.

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
Sub Proceso Crítico 1: Captura, Organización y Almacenamiento de Datos				
Criterios		Definición operacional nivel 2	Observaciones I Informe	Cumplimiento
23	Los Pliegos y las UEs, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de al menos de las bases de datos siguientes: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN tomando como base los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos.; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	Al 2012 el Pliego y las UEs, a través de los documentos de gestión correspondientes, establece roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de las siguientes bases de datos: i) Padrón actualizado y conciliado de establecimientos de salud; ii) Padrón nominado, autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN tomando como base los afiliados al SIS y al Programa Juntos; iii) Las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos; iv) Las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	Sin observaciones	Criterio cumplido La región cuenta con la Directiva N° 002 y las Resoluciones Directorales Regionales N° 799 y N° 398 aprobados el año 2011, donde establecen roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de bases de datos.
24	Los Pliegos y las UEs han incorporado en los sistemas de información los códigos estándares de acuerdo con el marco normativo vigente del Ministerio de Salud y de otros Sectores.	Al 2012 los Pliegos y las UEs han incorporado en los sistemas de información el uso de los siguiente códigos: a. Código único de establecimiento de salud b. Código de personal de acuerdo con el marco normativo vigente del MINSA.	Sin observaciones	Criterio cumplido La región y las unidades ejecutoras mantienen el cumplimiento del criterio respecto al uso de códigos estándares en los sistemas de información requeridos.

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

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

I. ANTECEDENTES

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

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

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

La elaboración de este II Informe da cuenta del mantenimiento en el cumplimiento de los criterios y la subsanación del total de las observaciones emitidas en el I informe, cuya verificación se ha realizado a partir de las bases de datos e información complementaria remitida por el Gobierno Regional.

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

Mediante el Oficio N° 562–2012-GR.REG.HVCA/PR, de fecha 02 de octubre del 2012, el Gobierno Regional del Departamento de HUancavelica, a través de su Presidente Regional, envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas el Informe de Cumplimiento del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional nivel 2, adjuntando los CDs, así como los Formatos 100, Formatos 200, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras (UE Sede Huancavelica, UE Hospital Huancavelica, UE Angaraes, UE Acobamba, UE Tayacaja, UE Churcampá, UE Castrovirreyna, UE Huaytara y Salud Huancavelica), y con el visto bueno de la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial del Gobierno Regional del Departamento de Huancavelica.

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

III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

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

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

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

1. PROGRAMACION OPERATIVA

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

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

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

Para la evaluación en el cumplimiento de este criterio, se tomó como información las siguientes bases de datos:

- 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 22,950 registros de niños/as menores de 36 meses nacidos entre el 2009 y el 2012, de los cuales el 49.3% están afiliados/inscritos sólo al SIS, el 32.5% están afiliados/inscritos a ambos, el 13.1% no están afiliados/inscritos ni al SIS y ni a JUNTOS, y el 5% están sólo en JUNTOS. Por lo tanto, del total de niños registrados en el padrón el 81.8% están afiliados/inscritos al SIS (49.3% de los afiliados/inscritos solo al SIS mas el 32.5% afiliados/inscritos a ambos). Estos datos se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 01: Niños Afiliados/inscritos al SIS y JUNTOS según Padrón Regional

Mes de nacimiento	Año de Nacimiento															
	2009				2010				2011				2012			
	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					94	14	381	273	43	8	360	201	114	59	164	160
Feb					50	15	319	272	53	17	362	187	122	67	159	121
Mar					29	13	415	301	48	14	392	244	144	63	116	139
Abr					56	20	380	305	68	12	417	193	163	86	133	107
May					56	20	409	290	88	16	328	165	210	95	147	121
Jun					36	18	386	268	62	16	376	212	194	96	134	115
Jul					37	10	420	259	98	22	328	167	185	111	113	92
Ago	29	5	114	114	44	10	418	234	78	14	403	168	183	123	91	78
Set	86	16	350	311	36	10	440	239	110	33	323	160	1	7	3	
Oct	63	15	330	307	43	13	391	218	68	12	297	165				
Nov	38	5	359	286	47	13	368	186	54	16	284	178				
Dic	56	8	314	261	38	15	343	192	92	36	257	178				
Total de niños/as	272	49	1467	1279	566	171	4670	3037	862	216	4127	2218	1316	707	1060	933
Total de niños/as por año	3067				8444				7423				4016			
	Sin SIS ni JUNTOS				Solo JUNTOS				Solo SIS				Ambos			
Cantidad	3016				1143				11324				7467			
Porcentaje	13.1				5.0				49.3				32.5			

Un siguiente aspecto que ha sido evaluado son las afiliaciones tempranas de los niños/as menores de 12 meses al SIS, para lo cual se usó como fuente de verificación la base de datos del SIS (Tabla “AfisSIS”) remitida por la región (2011 – 2012), con un total de 16,644 registros. En este análisis también fueron considerados los niños/as inscritos al SIS.

Cabe mencionar que en el análisis del Padrón Nominado por años, se identifica una tendencia creciente respecto a los niños/as sin SIS ni JUNTOS (566 el 2010, 862 el 2011 y 1316 a setiembre del 2012). Así mismo, se identifica una reducción significativa en la afiliación al SIS, mes a mes, entre el 2010 y el 2012, debido a la exigencia de contar con DNI a parir de la aplicación de la Ley del Aseguramiento Universal de Salud. Estos aspectos deben ser mejorados y coordinados entre las entidades involucradas.

Respecto a la afiliación temprana, como se observa en el Cuadro N° 02, el porcentaje de niños/as menores de 1 año afiliados/inscritos antes de cumplir los 30 días alcanzó un 57%, respecto al total de afiliados/inscritos; como se observa en el siguiente cuadro:

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

Mes de nacimiento	2011			2012		
	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	
Ene				322	295	617
Feb				292	282	574
Mar				321	336	657
Abr				256	352	608
May				171	424	595
Jun				100	445	545
Jul				27	478	505
Ago	165	111	276		414	414
Set	431	273	704		1	1
Oct	346	236	582			
Nov	355	231	586			
Dic	355	294	649			
Total Afiliados al SIS	1,652	1,145	2,797	1,489	3,027	4,516

Total afiliados/inscritos menores de 12 meses	7,313
Total afiliados/inscritos menores de 12 meses antes de los 30 días	4,172
Porcentaje	57.0

Conclusión:

La región cuenta con un Padrón Nominado en formato electrónico. El 81.8% están afiliados/inscritos al SIS; siendo la afiliación/inscripción en niños/as menores de 12 meses de 57%, antes de los 30 días de nacido. Con estos resultados la región ha subsanado las observaciones y cumplido con las metas establecidas.

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

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

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

Como se observa en el Cuadro N° 03, de los 22,950 niños/as del Padrón Nominado Regional, el 81.9% (promedio 2009 - 2012) cuentan con CUI y el 73.5% (promedio 2009 - 2012) cuentan con DNI.

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

Año de nacimiento	Sin CUI	Con CUI		Total
		Sin DNI	Con DNI	
Año 2009	400	159	2508	3067
Año 2010	860	459	7125	8444
Año 2011	940	617	5866	7423
Año 2012	1946	695	1375	4016
Total	4146	1930	16874	22950
Porcentaje	18.1	8.4	73.5	100%
		81.9		

En el análisis del padrón se observa una reducción en la obtención del DNI, de 84.4% en el 2010, a 79% en el 2011 y 34.2% a agosto del 2012, lo cual se debe principalmente a la oportunidad en el acceso a este servicio dentro del primer año de vida. Estos datos se detallan en el Cuadro N° 04:

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

Mes de nacimiento	2009			2010			2011			2012		
	Sin CUI	Con CUI		Sin CUI	Con CUI		Sin CUI	Con CUI		Sin CUI	Con CUI	
		Sin DNI	Con DNI		Sin DNI	Con DNI		Sin DNI	Con DNI		Sin DNI	Con DNI
Ene	0	0	0	102	32	628	62	31	519	144	78	275
Feb	0	0	0	95	30	531	44	29	546	166	64	239
Mar	0	0	0	88	34	636	70	46	582	141	101	220
Abr	0	0	0	103	35	623	77	43	570	197	99	193
May	0	0	0	86	36	653	65	37	495	274	128	171
Jun	0	0	0	55	38	615	80	43	543	298	98	143
Jul	0	0	0	55	46	625	65	56	494	346	71	84
Ago	32	11	219	46	53	607	91	49	523	371	56	48
Set	110	32	621	47	43	635	86	72	468	9	0	2
Oct	97	47	571	55	45	565	92	65	385	0	0	0
Nov	83	29	576	60	31	523	85	72	375	0	0	0
Dic	78	40	521	68	36	484	123	74	366	0	0	0
Total	400	159	2508	860	459	7125	940	617	5866	1946	695	1375
Total por año	3067			8444			7423			4016		
%	13.0	5.2	81.8	10.2	5.4	84.4	12.7	8.3	79.0	48.5	17.3	34.2
% con CUI	87.0			89.8			87.3			51.5		
% con DNI	81.8			84.4			79			34.2		

Autenticación del CUI y DNI por RENIEC

La base de datos del Padrón Nominado Regional fue autenticado por RENIEC, verificando la validez del CUI y DNI del total de niños/as allí registrados. Los resultados muestran que de los 22,950 niños/as del Padrón Nominado con CUI y DNI, 18,223 presentan los datos correctos (79.4%). Se han identificado 581 CUI/DNI incorrectos, en función de lo registrado en el Padrón Nominado. Los resultados se detallan a continuación:

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

Tipo de documento	Fuente			
	Padrón Nominado	%	RENIEC	%
CUI/DNI	18,804	81.9	18,223	79.4
Sin CUI/DNI	4,146	18.1	4,146	18.1
Con CUI/DNI incorrectos			581	2.5
Total	22,950	100.0	22,950	100.0

Conclusión:

Del total de niños/as registrados en el Padrón Nominado Regional (22,950), el 79.4% cuentan con CUI (8.4% más 71%) y el 71% cuenta con DNI, ambos autenticados por RENIEC, por lo tanto el criterio ha sido subsanado.

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

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

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

Para verificar el cumplimiento de este criterio, se analizó las siguientes bases de datos:

- 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 del RENAES “esMINSA”
- Padrón Regional Conciliado de Establecimientos de Salud “esPadron”

En el Cuadro N° 06 se presenta información del número total de establecimientos, de acuerdo a los siguientes criterios: Total de establecimientos por departamento y provincia, 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 de ubigeo y código único de establecimientos de salud.

Como se observa a continuación, al comparar el Padrón Regional de Establecimientos de Salud con las fuentes de información del HIS, RENAES, y SIS, se mantienen conciliados a nivel departamental, por provincia y tipo de establecimiento de salud.

Respecto al número total de establecimientos de salud, son 395, los AISPED no han sido incluidos en esta conciliación, dado que la base de datos del HIS y del SIS no registran la oferta móvil (AISPED).

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

VARIABLES DE ANÁLISIS		Fuente de Datos			
		BD HIS	BD RENAES MINSA	BD SIS	BD Padrón Gobierno Regional
Departamento	09 HUANCANELICA	395	395	395	395
Provincia	0901 HUANCANELICA	94	94	94	94
	0902 ACOBAMBA	55	55	55	55
	0903 ANGARAES	48	48	48	48
	0904 CASTROVIRREYNA	34	34	34	34
	0905 CHURCAMP	34	34	34	34
	0906 HUAYTARA	43	43	43	43
	0907 TAYACAJA	87	87	87	87
Tipo de establecimiento	Hospital	2	2	2	2
	CS	55	55	55	55
	PS	338	338	338	338
Categoría de establecimiento	Ignorado	395	0	0	0
	I-1	0	286	286	286
	I-2	0	52	52	52
	I-3	0	44	44	44
	I-4	0	11	11	11
	II-1	0	1	1	1
	II-2	0	1	1	1
Establecimientos CLAS		395	402	395	0
	SI	0	0	0	10
	NO	0	0	0	385
Establecimientos Activos	SI	0	0	0	395
Establecimientos en distritos priorizados		395	402	395	0
	SI	0	0	0	86
	NO	0	0	0	309
Establecimientos de referencia para laboratorio y emergencia		395	395	395	0
	SI	0	0	0	44
	NO	0	0	0	351
Registro ubigeo correcto	Si	395	395	395	395
Registro RENAES correcto	Si	395	395	395	395

Respecto a la categoría de los establecimientos de salud, la información ha sido conciliada en 3 de las 4 bases de datos (RENAES, SIS, Padrón Regional). En la base de datos del HIS no se reporta esta información.

Al verificar las variables de si es “CLAS”, “Distrito priorizado por EUROPAN” y si es un “EE.SS. de referencia para laboratorio y emergencias”, esta información se encuentra básicamente en el Padrón Regional de establecimientos, donde 10 establecimientos son CLAS, 86 establecimientos están en los distritos priorizados y 44 establecimientos son de referencia para laboratorio y emergencias.

En cuanto al *Código de ubigeo* y al *Código Único del Establecimientos*, los 395 establecimientos cuentan con el código correcto en las 4 bases de datos.

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 los 395 establecimientos fijos activos.

Conclusión:

Se cuenta con un Padrón de Establecimientos de Salud activos, el mismo que ha sido conciliado con las bases de datos del HIS, SIS, RENAES; manteniendo el cumplimiento del criterio.

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

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

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

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

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

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

UNIDAD EJECUTORA	FUENTE DE DATOS	EESS	AISPED	TOTAL
799 RED HUANCVELICA	PADRON	94	1	95
	SIP PpR	94	1	95
1000 HOSPITAL HUANCVELICA	PADRON	1	0	1
	SIP PpR	1	0	1
1048: GERENCIA TAYACAJA	PADRON	87	3	90
	SIP PpR	87	3	90
1304: ANGARAES	PADRON	48	0	48
	SIP PpR	48	0	48
1300: CHURCAMP	PADRON	34	1	35
	SIP PpR	34	1	35
1302: HUAYTARA	PADRON	43	1	44
	SIP PpR	43	1	44
1301: CASTROVIRREYNA	PADRON	34	1	35
	SIP PpR	34	1	35
1303: ACOBAMBA	PADRON	54	0	54
	SIP PpR	54	0	54
TOTAL HUANCVELICA	PADRON	395	7	402
	SIP PpR	395	7	402

De la verificación realizada se encuentra que los puntos de atención incluyendo AISPED concilian en las bases de datos del padrón y del SIGA, existiendo en ambos casos 402 puntos de atención, de los cuales 395 corresponden a establecimientos fijos y 7 a puntos de atención móviles (AISPED), evaluado con información a setiembre del 2012.

Conclusión:

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

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

Definición Operacional: 100% de Establecimientos de Salud activos han definido el listado de bienes y servicios, para los productos del PAN, ajustado según estándar regional para ofrecer la cartera de servicios. Tal ajuste queda registrado en el SIGA.

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 productos del PAN, para los cuales se han programado insumos en la fase requerido 2012, fase aprobado y pedidos no programados.
- Elaboración de la tabla resumen de los puntos de atención por UE y la programación de insumos para los productos del PAN de acuerdo a la categoría y cartera de servicios.
- En este caso los productos con insumos programados se han contrastado con el estándar regional por categoría y por punto de atención.
- Análisis respecto de la consistencia de la programación.

Según se observa en el Cuadro N° 08, en 402 establecimientos de salud existentes en las unidades ejecutoras de la región, que equivale al 100%, han programado insumos para los productos del PAN considerando el estándar regional para la cartera de servicios. En relación al nivel anterior se ha mejorado notablemente la asignación de insumos para cada producto, lo que ha permitido subsanar la observación y cumplir con el criterio.

Cuadro N° 08. Porcentaje de establecimientos que cumplen con programar insumos en 100% de productos del PAN según estándar regional

	UNIDAD EJECUTORA	Nº Total EESS	Nº EESS que cumplen estándar producto por	%
1000	REGION HUANCVELICA-HOSPITAL DPTAMENTAL DE HUANCVELICA	1	1	100
1048	REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	90	90	100
1300	REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONA	35	35	100
1301	REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL	35	35	100
1302	REGION HUANCVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL	44	44	100
1303	GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	54	54	100

	UNIDAD EJECUTORA	Nº Total EESS	Nº EESS cumplen estándar producto que por	%
1304	REGION HUANCANELICA- GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	48	48	100
803	REGION HUANCANELICA - SALUD	95	95	100
	TOTAL	402	402	100

Conclusión:

100% de EESS de la región cumplen con la meta de programar insumos para la totalidad de los productos del Programa Articulado Nutricional, de acuerdo al estándar de la cartera de servicios regional, por tanto subsana la observación y cumple con la meta establecida para el criterio.

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

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

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

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

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

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

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

Unidad Ejecutora	Centros de costo(EESS y AISPED)	Centros de costo con personal en SIGA	Recursos Humanos en SIGA
0803 SEDE HUANCAMELICA	95	95	858 (603 en EE.SS)
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	1	1	514 (514 en CC)
1048 GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	90	90	3573 (684 en EE.SS)
1300 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPA	35	35	1185 (227 en EE.SS)
1301 GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	35	35	851 (186 en EE.SS)
1302 GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	44	44	440 (229 en EE.SS)
1303 GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	54	54	1550 (283 en EE.SS)
1304 GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	48	48	322 (247 en EE.SS)
TOTAL REGION	402	402	9,763 (2,973 en EE.SS y CC)

Como se observa en el cuadro 09, de 402 puntos de atención consignados en el SIP PpR (SIGA), el 100% cuenta por lo menos con 1 recurso humano registrado en el maestro de personal del módulo logístico.

Para la presente evaluación ha sido considerado el personal que ha sido asignado a áreas administrativas de la Unidad Ejecutora, haciendo un total de 9,763; sin embargo existen sólo 2,973 personas que han sido asignadas a puntos de atención.

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

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

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

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

UNIDADES EJECUTORAS	N° PERSONAS	TIPO EMPLEADO	%	FECHA INGRESO	%	TIPO DOCUMENTO	%
0803 SEDE HUANCAMELICA	603	603	100	603	100	603	100
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	514	514	100	514	100	514	100
1048 GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	684	684	100	684	100	684	100
1300 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPA	227	227	100	227	100	227	100
1301 GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	186	186	100	186	100	186	100
1302 GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	229	229	100	229	100	229	100
1303 GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	283	283	100	283	100	283	100
1304 GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	247	247	100	247	100	247	100
TOTAL REGION	2,973	2,973	100	2,973	100	2,973	100

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

UNIDADES EJECUTORAS	N° PERSONAS	FECHA NACIMIENTO	%	NOMBRE PROFESIÓN	%	GRADO INSTRUCCIÓN	%
0803 SEDE HUANCAMELICA	603	603	100	603	100	603	100
1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	514	514	100	514	100	514	100
1048 GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	684	684	100	684	100	684	100
1300 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPA	227	227	100	227	100	227	100
1301 GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	186	186	100	186	100	186	100
1302 GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	229	229	100	229	100	229	100
1303 GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	283	283	100	283	100	283	100
1304 GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	247	247	100	247	100	247	100
TOTAL REGION	2,973	2,973	100	2,973	100	2,973	100

Conciliación con Planilla electrónica:

Para el procesamiento de la conciliación se ha tomado en cuenta las siguientes bases de datos SIGA y SIAF de cada Unidad Ejecutora, a partir del DNI, se ha identificado un total de 8,022 personas que concilian en ambas bases de datos. Los resultados se pueden apreciar en la siguiente tabla:

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

COD	UNIDAD EJECUTORA	Total base de datos SIGA, SIAF	Perso nal total SIAF	Personal total SIGA	Concilia SIGA y SIAF	% CONCILI A SIGA SIAF	Person al salud SIAF	Perso nal salud SIGA
1303	GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	1820	1433	1550	1181	82,4%	285	283
1301	GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	1194	1012	850	726	71,7%	168	186
1048	GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	4391	3865	3572	3106	80,4%	648	648
1304	GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	1585	1488	322	236	15,9%	238	247
1300	GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	1558	1266	1185	941	74,3%	212	227
0803	REGION HUANCAMELICA - SALUD	1155	848	843	562	66,3%	858	603
1302	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	1303	1138	940	816	71,7%	217	229
1000	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA	609	567	514	475	83,8%	503	514
TOTAL MULTISECTORIAL		13112	11295	9672	8022	71%	3129	2937

De acuerdo a los resultados, cuando se evalúa sólo el personal de salud y de acuerdo a lo informado por la región según SIAF (3129) y SIGA (2937), se observa que el 93% del personal SIAF nombrado y contratado se encuentra registrado en el SIGA; sin embargo este resultado no será tomado como meta cumplida ya que el criterio establece el total del personal SIAF (todo el personal de la Unidad Ejecutora).

De manera multisectorial, se valora los resultados obtenidos en la conciliación por la región (71%); sin embargo la meta establecida se evaluará en el siguiente nivel teniendo en cuenta el total de registros del SIAF. A nivel de Unidades Ejecutoras, Angaraes es la que ha registrado menos personal activo del SIAF en el SIGA.

Por otro lado, se observa registros duplicados de DNI en cada Unidad Ejecutora y entre las mismas, aspecto que deberá subsanarse para el siguiente nivel.

Conclusión:

El 100% de establecimientos de salud cuentan con registro de personal nombrado y contratado en el SIP PpR, y cuentan con los datos completos solicitados; **por lo tanto el criterio se ha cumplido.**

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

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

La verificación de este criterio se ha realizado tomando como fuente de datos el SIGA, Módulo Patrimonio por cada Unidad Ejecutora y Establecimiento de Salud.

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

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

UNIDAD EJECUTORA	FUENTE DE DATOS	N° EESS	DIFERENCIA
799 RED HUANCVELICA	EESS CON PATRIMONIO	94	0
	EESS EN SIP PpR	94	
1000 HOSPITAL HUANCVELICA	EESS CON PATRIMONIO	1	0
	EESS EN SIP PpR	1	
1048: GERENCIA TAYACAJA	EESS CON PATRIMONIO	87	1
	EESS EN SIP PpR	87	
1304: ANGARAES	EESS CON PATRIMONIO	48	0
	EESS EN SIP PpR	48	
1300: CHURCAMP	EESS CON PATRIMONIO	34	0
	EESS EN SIP PpR	34	
1302: HUAYTARA	EESS CON PATRIMONIO	43	0
	EESS EN SIP PpR	43	
1301: CASTROVIRREYNA	EESS CON PATRIMONIO	34	0
	EESS EN SIP PpR	34	
1303: ACOBAMBA	EESS CON PATRIMONIO	54	0
	EESS EN SIP PpR	54	
TOTAL HCVA	EESS CON PATRIMONIO	395	0
	EESS EN SIP PpR	395	

Como observamos, de los 395 establecimientos de salud fijos consignados en el SIGA el año 2012, en la totalidad de ellos (100%) se registran bienes patrimoniales.

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

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

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

GOBIERNO REGIONAL	UNIDAD EJECUTORA	N° EESS	CANTIDAD DE ITEM	Valor_Nea_ compra	Fecha_Nea_ Compra	Codigo Margesi	N° Orden Compra	C/Código Catálogo	Denominación ITEM
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA	0803 SALUD HUANCAMELICA	94	9,639	9,635	9,635	9,635	9,635	9,635	9,635
	1000 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANC	1	4,488	4,488	4,488	4,488	4,488	4,488	4,488
	1048 GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	86	13,427	13,426	13,426	13,426	13,426	13,426	13,426
	1300 GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	34	4,422	4,422	4,422	4,422	4,422	4,422	4,422
	1301 GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIR	34	2,301	2,299	2,299	2,299	2,299	2,299	2,299
	1302 GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTAR-	43	3,877	3,877	3,877	3,877	3,877	3,877	3,877
	1303 GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	54	8,197	8,196	8,196	8,196	8,196	8,196	8,196
	1304 GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	48	7,554	7,554	7,554	7,554	7,554	7,554	7,554
	447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAME	394	53,905	53,897	53,897	53,897	53,897	53,897	53,897
				99.99%	99.99%	99.99%	99.99%	99.99%	99.99%

Respecto a las variables evaluadas en el consolidado regional, en 53,905 ítems, las variables se registran en más del 99% de bienes, considerando la “CANTIDAD DE ITEMS” existentes en el módulo SIGA patrimonio.

Respecto a la conciliación de bienes patrimoniales, todas las UE de la Región han enviado información impresa de los estados financieros y actas de conciliación actualizadas al 2012.

Conclusión:

El registro patrimonial se ha realizado en el 100% de puntos de atención fijos de la región y más de 99% de los activos registran datos completos, respecto a las variables evaluadas. Adicionalmente se ha presentado documentación relacionada a la conciliación contable de las UE, por lo tanto el criterio ha sido subsanado y cumplido.

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

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

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

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

De la verificación realizada a las específicas de gasto afectadas en el SIAF para el PAN, y como se muestra en el cuadro N° 15, en las UE 1301 GSR Castrovirreyna, 1303 GSR Acobamba y 1304 GSR Angaraes, las específicas de gasto programadas en el SIAF, se corresponden con las específicas programadas en el SIGA, mientras que en las UE 0803 Salud Huancavelica, 1000 Hospital Huancavelica, 1048 GSR Tayacaja, 1300 GSR Churcampa y 1302 GSR Huaytará, existen específicas de gasto en el SIAF que no fueron considerados en la programación del SIGA, En estos casos las UE han procedido a realizar las modificaciones presupuestarias para reponer los montos utilizados, a partir de otras fuentes donde se tienen considerados dichas específicas de gasto. El uso de específicas de gasto no programadas, así como las modificaciones presupuestarias han sido sustentados por cada UE con la información correspondiente en el informe de subsanación.

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

Clasificador	Descripción de Clasificador	0803 SALUD HUANCAYELI	1000 HOSPITAL DEPARTAMENTO DE HUANCAYELI	1048 GERENCIA SUBREGIONAL TAYACAJA	1300 GERENCIA SUBREGIONAL CHURCAMPA	1301 GERENCIA SUBREGIONAL CASTROVIRREYNA	1302 GERENCIA SUBREGIONAL HUAYTARA	1303 GERENCIA SUBREGIONAL ACOBAMBA	1304 GERENCIA SUBREGIONAL ANGARAES
2.3.1.99.1.2	PRODUCTOS QUIMICOS	136.00	-	-	-	-	-	-	-
2.3.1.1.1.1	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.1.2.1.2	TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.1.3.1.1	COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.1.6.1.1	DE VEHICULOS	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.1.11.1.5	OTROS MATERIALES DE MANTENIMIENTO	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.1.11.1.6	MATERIALES DE ACONDICIONAMIENTO	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.1.99.1.1	HERRAMIENTAS	-	-	1,638.00	-	-	-	-	-
2.3.2.3.1.1	SERVICIOS DE LIMPIEZA E HIGIENE	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.7.1.1	CONSULTORIAS	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.1.2.99	OTROS GASTOS	-	-	-	-	-	1,920.00	-	-
2.3.2.2.2.1	SERVICIO DE TELEFONIA MOVIL	-	-	-	2,915.00	-	-	-	-
2.3.2.2.4.2	OTROS SERVICIOS DE PUBLICIDAD Y DIFUSION	-	-	-	-	-	1,400.00	-	-
2.3.2.2.4.3	SERVICIOS DE IMAGEN INSTITUCIONAL	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.5.1.4	DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.6.1.2	GASTOS NOTARIALES	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.6.3.3	SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	-	-	-	2,000.00	-	-	-	-
2.3.2.7.2.1	CONSULTORIAS	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.7.2.99	OTROS SERVICIOS SIMILARES	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.7.3.2	REALIZADO POR PERSONAS NATURALES	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.7.10.1	SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES ORGANIZADOS POR LA INSTITUCION	-	1,400.00	-	-	-	-	-	-
2.3.2.7.10.2	ATENCIONES OFICIALES Y CELEBRACIONES INSTITUCIONALES	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.7.11.2	TRANSPORTE Y TRASLADO DE CARGA, BIENES Y MATERIALES	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.2.7.11.99	SERVICIOS DIVERSOS	-	-	-	-	-	-	-	-
RESUMEN	Total General	1	1	1	2	-	2	-	-

Conclusión:

Existe correspondencia entre las específicas de gasto de bienes y servicios del SIAF respecto a las específicas de gasto del PAN, registrado en el SIGA. 5 UE han realizado modificaciones presupuestarias para subsanar el presupuesto utilizado, en específicas no programadas, por tanto la región ha subsanado la observación y cumple con el criterio.

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

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

Para la verificación se ha recurrido a información pública de la consulta amigable de la página web del MEF, referido al seguimiento de la ejecución presupuestal mensual. De acuerdo a lo establecido para el levantamiento de observaciones, se ha capturado el reporte existente al mes de Junio de 2012.

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

Consulta Amigable (Mensual)								
Consulta de Ejecución del Gasto								
Fecha de la Consulta: 06-agosto-2012								
Año de Ejecución: 2012								
Incluye: Sólo Actividades								
TOTAL	74,384,935,151	82,572,247,497	58,831,507,718	41,586,300,988	39,474,138,903	38,585,378,884	47.8	
Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES	11,373,089,904	14,082,932,907	10,308,907,774	7,759,759,326	7,632,601,934	7,426,818,336	54.2	
Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES	11,373,089,904	14,082,932,907	10,308,907,774	7,759,759,326	7,632,601,934	7,426,818,336	54.2	
Función 20: SALUD	2,573,845,775	3,534,575,614	2,480,558,659	1,833,290,619	1,757,496,287	1,700,399,030	49.7	
Genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS	829,437,345	1,500,566,907	901,421,303	727,664,000	679,818,334	640,960,671	45.3	
Sub-Genérica 2: CONTRATACION DE SERVICIOS	527,077,903	963,005,935	664,583,254	511,109,561	491,907,855	465,167,629	51.1	
Detalle Sub-Genérica 8: CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	324,928,024	596,809,130	478,594,162	343,664,940	334,866,900	314,042,925	56.1	
Pliego 447: GOBIERNO REGIONAL HUANCavelica	20,228,396	33,187,589	29,482,785	17,396,830	16,431,753	14,631,728	49.5	
Trimestre	PIA	PIM	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %	
				Atención de	Devengado	Girado		
1er Trimestre			21,385,778	5,288,320	6,911,407	3,996,459		
2do Trimestre (Junio)			7,506,336	8,304,958	6,674,132	6,790,159		
			28,892,114					
			87%					

De la verificación realizada y tal como se muestra en el reporte extraído de la consulta amigable, al mes de Junio, la región Huancavelica, en la función salud, de S/. 33, 187,589 programado en CAS (PIM), ha logrado un compromiso anual de S/. 28, 892,114, alcanzando el 87%, cifra superior al mínimo requerido en el criterio (50%). El valor alcanzado permite a la región subsanar la observación al criterio no cumplido en la primera evaluación.

Conclusión:

El 87% del presupuesto asignado a personal (Contrato Administrativo de Servicios-CAS) al mes de Junio, fue comprometido para todo el año, por lo que la región Huancavelica ha subsanado la observación y cumple con la meta establecida en el criterio.

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

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

La verificación realizada al criterio ha considerado la siguiente información:

- Información de procesos de selección publicados en la página web de OSCE en la fecha que se señala en el cuadro N° 17, para las UE de salud de la región.
- Información de procesos de selección registrados en el módulo Logístico (ML) del SIGA en las fechas que se señalan en el cuadro N° 17, para las unidades ejecutoras de salud de la región.

De la verificación realizada a los back up del SIGA remitidos por las UE de la región Huancavelica, se constata que en todas las UE el número de procesos de selección registrados coincide en su totalidad con el número de procesos registrados en OSCE (SEACE), tomando la información de ambas fuentes en fechas próximas

En el cuadro N° 17, se muestra la cantidad de procesos de selección registrados en ambos sistemas por cada unidad ejecutora, totalizando 322 procesos en cada uno.

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

REGION HUANCAVELICA					
UNIDAD EJECUTORA	SEC_EJEC	PUBLICACION EN OSCE AL 30/09/12	N° PROCESOS EN OSCE	N° DE PROCESOS EN SIGA	FECHA DE BACK UP SIGA
REGION HUANCAVELICA-HOSPITAL DEPARTAME	001000	28/09/2012	31	31	30/09/2012
REGION HUANCAVELICA-GERENCIA SUB REGION	001048	27/09/2012	47	47	30/09/2012
REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGION	001300	27/09/2012	32	32	30/09/2012
REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGION	001301	27/09/2012	28	28	30/09/2012
REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGION	001302	27/09/2012	24	24	30/09/2012
REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGION	001303	27/09/2012	75	75	30/09/2012
REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGION	001304	27/09/2012	51	51	30/09/2012
REGION HUANCAVELICA-SALUD	000803	28/09/2012	34	34	30/09/2012
TOTAL			322	322	

Conclusión:

El Gobierno Regional de Huancavelica y sus unidades ejecutoras tienen registrados en el módulo logístico del SIGA el 100% de procesos de selección publicados en el SEACE, por tanto la observación al criterio ha sido subsanado y la región cumple con el criterio establecido.

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

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

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

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

Conclusión:

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

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

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

Para la verificación se ha recurrido a información pública de la consulta amigable de la página web del MEF, referido al seguimiento de la ejecución presupuestal mensual. De acuerdo a lo establecido para la subsanación de observaciones y considerando los tiempos estimados para la adquisición de activos, se ha capturado el reporte existente al mes de Julio.

Cuadro Nº 18: Compromiso Anual en Activos No financieros a Julio 2012: Región Huancavelica

Consulta Amigable							
Consulta de Ejecución del Gasto							
Fecha de la Consulta: 30-julio-2012							
Año de Ejecución: 2012							
Incluye: Sólo Actividades							
TOTAL	74,384,935,151	83,005,101,994	58,758,131,520	41,399,355,066	39,253,138,651	38,254,840,384	47.3
Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES	11,373,089,904	14,063,437,461	10,263,144,319	7,728,654,240	7,597,490,118	7,381,005,781	54.0
Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES	11,373,089,904	14,063,437,461	10,263,144,319	7,728,654,240	7,597,490,118	7,381,005,781	54.0
Función 20: SALUD	2,573,845,775	3,529,385,230	2,458,370,707	1,820,365,961	1,743,148,197	1,681,307,353	49.4
Genérica 6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	35,104,223	160,143,920	38,660,364	32,520,613	22,164,676	16,966,342	13.8
Pliego 447: GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	3,381,345	9,267,684	6,287,805	3,093,630	1,352,276	605,013	14.6
Unidad Ejecutora	PIA	PIM	Compromiso Anual	Atención de Compromiso	Ejecución		Avance %
					Devengado	Girado	
002-1048: REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	0	1,334,016	1,277,080	1,277,080	20,307	20,307	1.5
005-1300: REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPA	0	604,635	548,755	469,256	465,506	2,900	77.0
006-1301: REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL	0	647,838	366,056	233,500	233,500	0	36.0
007-1302: REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	0	466,967	397,497	380,497	11,325	11,325	2.4
008-1303: REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	0	1,182,523	316,497	316,497	272,327	246,328	23.0
009-1304: REGION HUANCVELICA-GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	0	554,236	538,230	22,900	22,900	22,900	4.1
400-803: REGION HUANCVELICA-SALUD	3,311,345	1,557,091	1,349,275	59,992	27,234	26,839	1.7
401-1000: REGION HUANCVELICA-HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA	70,000	1,676,694	1,329,200	168,693	133,962	109,199	8.0
		8,024,000	4,845,510				
			60.4%				

De la verificación realizada y tal como se muestra en el reporte extraído, se observa que al mes de Julio, la región Huancavelica, en la función salud, de S/. 8, 024,000 programado en Activos no Financieros, ha logrado comprometer para el año S/. 4, 845,510 alcanzando el 60.4%, cifra superior al mínimo requerido en el criterio (30%).

Conclusión:

El 60.4% del presupuesto disponible en la región al mes de Julio en activos no financieros (Genérica 2.6), ha sido comprometido para el año, por lo tanto el criterio ha sido subsanado, al cumplir con la meta establecida para el criterio.

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución

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

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

La verificación de este criterio ha seguido el siguiente procedimiento:

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

		INSUMOS CRITICOS PRIORIZADOS DEL PAN
Nº	Codigo del ítem	ítem Catálogo B/S
1	49570007	ALGODÓN HIDROFILO
2	49570035	JERINGAS DESCARTABLES
3	49570028	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE
4	13920010	JABON DE TOCADOR LIQUIDO
5	13920016	PAPEL TOALLA
6	49570011	BAJALENGUA DE MADERA PEDIATRICA
7	50110004	BOLSA DE POLIETILENO
8	13500019	HISOPOS
9	475100015858	CARNET DE ATENCION INTEGRAL DE LA NIÑA
10	475100015857	CARNET DE ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO
11	49570025	ESPARADRAPO ANTIALERGICO
12	51200015	FRASCOS PARA USO EN LABORATORIO
13	51200018	LAMINAS Y LAMINILLAS PARA USO EN LABORATORIO
14	16990043	VASO DESCARTABLE

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

Como se observa en el Cuadro N° 19, de 98 establecimientos de salud priorizados con PECOSAS en el SIGA.

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

UNIDADES EJECUTORAS	TOTAL DE EE.SS PRIORIZADOS	EE.SS CON PECOSAS	N° EESS que recibieron menos del 80% de insumos críticos	N° EESS que recibieron más del 80% a más de insumos críticos
[1048] GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	24	24	0	24
[1303] GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	11	11	0	11
[1304] GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	16	16	0	16
[803] DIRECCION REGIONAL DE SALUD	32	32	0	32
[1300] GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPA	3	3	0	3
Total general	86	86	0	86

Conclusión:

Se ha distribuido al 100% de establecimientos priorizados no menos del 80% de insumos médicos críticos de las finalidades de entrega universal y subfinalidades de entrega selectiva del PAN; por lo tanto el criterio no se cumple.

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

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

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

- Se ha obtenido del módulo de logística del SIGA el reporte de activos adquiridos e ingresados a almacén de cada UE, en forma mensual durante el periodo enero-setiembre del 2012.
- Reporte de activos registrados en los kárdex de almacén de cada UE con salida mensual, durante el periodo enero-setiembre del 2012.
- Reporte de promedios mensuales de la cantidad de activos ingresados y egresados de almacén por cada UE en el mismo periodo.

La evaluación de activos se ha realizado considerando aquellos clasificadores de gasto que incluyen activos directamente relacionados con las intervenciones del PAN.

De la verificación realizada en los back up del módulo patrimonial del SIGA entregados por las UE, se constata que de 1,073 activos ingresados a los almacenes de la región Huancavelica, el 95% (1021) ha sido distribuidos antes de los 30 días, considerando los bienes patrimoniales relacionados con el PAN, en el periodo enero a Setiembre de 2012.

El mayor número de activos egresados, respecto a los ingresados que se presenta en 2 UE, se explica por los saldos iniciales existentes desde el primer mes de evaluación.

En el desagregado del Cuadro N° 20 por UE, se observa que 4 de las 8 UE han tenido igual o mayor número de activos que han salido antes de los 30 días, respecto a la cantidad ingresada, compensando en el promedio lo alcanzado por las otras 4 UE. En la región 7 de las 8 UE superan el mínimo establecido (60%). Sólo la UE 803 no logra superar el mínimo y se explica porque dicha UE actualmente sólo cumple funciones administrativas y ya no maneja mayor número de activos relacionados al PAN, al haberse desprendido la red de establecimientos para crear la nueva UE 1304 Red Huamanga.

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

Región/UE	Promedio ingresos Enero-Set.	Promedio Salidas < 30 días Enero-Set.	%
HUANCAVELICA	1,073	1,021	95%
803	16	1	6%
1000	53	52	98%
1048	129	129	100%
1300	68	60	89%
1301	0	10	100%
1302	70	70	100%
1303	267	218	82%
1304	315	316	100%

En el consolidado regional de activos que han salido de almacén antes de los 30 días, el porcentaje supera el 100%, cifra superior al mínimo establecido.

Conclusión:

100% de activos patrimoniales que ingresaron a los almacenes de las UE, han sido distribuidos antes de los 30 días, por tanto la región cumple con la meta establecida para el criterio.

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

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

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

Para esta segunda evaluación del nivel 2, se han priorizado los siguientes insumos críticos:

n°	Codigo del item	item Catálogo B/S	Disponibilidad en categoría
1	580700090008	Ampicilina sódica 1 gr iny con diluyente	I-3 o superior
2	580700010002	Amoxicilina 250 mg/5ml susp x 60 ml	I-3 o superior
3	585100070011	Dextrosa 5% AD x 1000 ml (5mg/100 ml iny 1 lt)	I-3 o superior
4	580900040004	Gentamicina sulfato iny. X (40 u 80 mg amp)	I-3 o superior
5	580700117003	Bencilpenicilina sódica 1 gr iny 1000000 UI con diluyente	I-3 o superior
6	581300030009	Sulfametoxazol + trimetropin 200 mg + 40 mg/5ml x 60 ml	I-2 o superior
7	581500070006	Furazolidona 50 mg/5ml x 120 ml	I-2 o superior
8	584300120003	Vacuna DPT, HIB, VHB (pentavalente) INY 1 dosis	Todas
9	584300010004	Vacuna contra el neumococo iny 1 dosis	Todas
10	584300220001	Vacuna contra el rotavirus PVL 1 dosis	Todas

La evaluación de la disponibilidad de los medicamentos e insumos se ha realizado a partir de la información proporcionada por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del último mes disponible en los 86 establecimientos de los distritos priorizados.

Los resultados muestran que el 100% de los establecimientos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos/insumos, según categoría, como se observa en el siguiente cuadro:

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

Unidad Ejecutora	N° EESS I2 o superior	N° EESS I3 o superior	Total EESS	EESS categoría I-2 Cumplen 2 Medicamentos	EESS categoría I-3 o superior Cumplen 7 medicamentos	EESS q cumplen según categoría	%
Salud Huancavelica	5	4	9	5	4	9	100%
Gerencia Sub Regional Acobamba	1	2	3	1	2	3	100%
Gerencia Sub Regional Angaraes	4	0	4	4	0	4	100%
Gerencia Sub Regional Churcampa	1	0	1	1	0	1	100%
Gerencia Sub Regional Tayacaja	3	4	7	3	4	7	100%
TOTAL	14	10	24	14	10	24	100%

En el caso de las vacunas Pentavalente, contra Neumococo y Rotavirus, el 100% de los establecimientos priorizados alcanzan una disponibilidad aceptable, de acuerdo a información del último mes disponible.

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

Unidad Ejecutora	N°	Vacuna DPT, HIB y VHB (Pentavalente) Iny 1 Dosis	Vacuna contra Neumococo Iny 1 Dosis	Vacuna contra el Rotavirus PLV 1 Dosis	Disponibilidad ad 3 vacunas	%
Salud Huancavelica	32	32	32	32	32	100
Gerencia Sub Regional Acobamba	11	11	11	11	11	100
Gerencia Sub Regional Angaraes	16	16	16	16	16	100
Gerencia Sub Regional Churcampa	3	3	3	3	3	100
Gerencia Sub Regional Tayacaja	24	24	24	24	24	100
Subtotal	86	86	86	86	86	100

Conclusión:

El 100% de establecimientos de salud de los distritos priorizados cuentan con disponibilidad aceptable de antibióticos y vacunas, según base de datos del SISMED; por lo tanto, se han subsanado las observaciones y la meta para este criterio se ha cumplido.

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

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

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

- a. Considerando el estándar de equipos de cadena de frío por puntos de atención según categoría, se ha obtenido el reporte en Excel de bienes patrimoniales del SIGA por centro de costo con información existente a Setiembre de 2012.
- b. Se han identificado los niveles de disponibilidad de equipos de cadena de frío en cada punto de atención priorizado, en relación al estándar según categoría.
- c. Para el cumplimiento del criterio se ha tenido en cuenta que los equipos que forman parte del listado, figuren en el reporte SIGA patrimonio en la condición de “bueno o regular” respecto al estado de conservación.

De la verificación realizada y como se muestra en el cuadro N° 21, en la región Huancavelica los 86 establecimientos priorizados registran disponibilidad de equipos de cadena de frío de acuerdo al estándar establecido según categoría. En relación a la primera evaluación se ha mejorado notablemente la cantidad de EESS que tienen disponibilidad completa.

Cabe mencionar que la evaluación del ítem Panel Solar, sólo se ha considerado en aquellos EESS donde no existe energía eléctrica, los cuales han sido identificados por la región en el informe de subsanación.

Cuadro N° 23: Disponibilidad completa de equipos de cadena de frío en EESS priorizados

Plieg	UE	Categor	Etiquetas de fila	Estándar_categoria	Equipos Disponibl	2012 %
447	DIRECCION REGI-1		CHACARILLA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		HUSNUPATA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		LIMAPAMPA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		LOS ANDES DE SOTOPAMPA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. ATALLA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. CACHILLALLAS	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. CASTILLAPATA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. CCOLLPACCASA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. CHUCLLACCASA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. CORDORHUACHANA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. CUENCA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. LUQUIA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. NUEVA ACOBAMBILLA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. PALTAMACHAY	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. PANTACHI NORTE	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. PUCACCASA CHOPCCA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. PUCAPAMPA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. SAN JOSÉ DE MIRAFLORES	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. TINYACCLLA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. TOTORA JATUNPAMPA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. VILLAPAMPA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		P.S. VISTA ALEGRE	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-1		TACSANA	2	2	100%
447	DIRECCION REGI-2		P.S. AMBATO	3	3	100%
447	DIRECCION REGI-2		P.S. PANTACHI SUR	4	4	100%
447	DIRECCION REGI-2		P.S. SANTA ROSA DE CHOPCCA	4	4	100%
447	DIRECCION REGI-2		P.S. SANTA ROSA DE PACHACCLLA	4	4	100%
447	DIRECCION REGI-2		P.S. UCHCUS - INCAÑAN	4	4	100%
447	DIRECCION REGI-3		C.S. CCASAPATA	4	4	100%
447	DIRECCION REGI-3		C.S. SAN JUAN DE CCARHUACC	3	3	100%
447	DIRECCION REGI-3		C.S. HUANDO	3	4	133%
447	DIRECCION REGI-3		C.S. YAULI	3	4	133%
447	GERENCIA SUB II-1		P.S. CASACANCHA	2	2	100%
447	GERENCIA SUB II-1		P.S. MANYACC	2	2	100%
447	GERENCIA SUB II-1		P.S. OCCORO	2	2	100%
447	GERENCIA SUB II-1		P.S. PATACANCHA	2	2	100%
447	GERENCIA SUB II-1		P.S. RAYANNIYOCC	2	2	100%
447	GERENCIA SUB II-1		P.S. SAN PEDRO DE ÑAHUINCUCHO	2	2	100%
447	GERENCIA SUB II-1		P.S. SANCAYPAMPA	2	2	100%
447	GERENCIA SUB II-1		P.S. TAMBRAICO	2	2	100%
447	GERENCIA SUB II-1		P.S. VISTA ALEGRE DE ANTA	2	2	100%
447	GERENCIA SUB II-2		P.S. HUAYANAY	4	4	100%
447	GERENCIA SUB II-3		C.S. ANTA	4	4	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. ANCHONGA	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. CARCOSI	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. CHINCHO	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. HUARIRUMI - CHONTACANCHA	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. LIRCAYCCASA	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. MAICENA	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. SAN ANTONIO DE ANTAPARCCO	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. YUNYACCASA	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. ALTO MARAYNIYOCC	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. CHAYNABAMBA	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. LLAMOCCTACHI	2	3	150%
447	REGION HUANO-2		P.S. BUENOS AIRES DE PARCO CHAYNABAMBA	4	4	100%
447	REGION HUANO-2		P.S. CONGALLA	4	4	100%
447	REGION HUANO-2		P.S. TUCCO	4	6	150%
447	REGION HUANO-2		P.S. SAN PABLO DE OCCO	3	3	100%
447	REGION HUANO-3		C.S. PARCO ALTO	4	4	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. HUANCHOS	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. SANTA ROSA DE OCCORO	2	3	150%
447	REGION HUANO-2		P.S. CHINCHIHUASI	4	6	150%
447	REGION HUANO-1		JATUSPATA	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. CHUYAPATA	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. COCHABAMBA GRANDE	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. HUARI	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. LA LOMA	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. MARCAVALLE	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. MONTECOLPA	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. PUEBLO LIBRE	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. SAN ANTONIO DE SALCABAMBA	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. SAN MARCOS DE ROCCHACC	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. SANTA MARIA	2	3	150%
447	REGION HUANO-1		P.S. SOCOS	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. SUNE GRANDE	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. UCHUISIHUIS	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		P.S. VISTA ALEGRE	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		TAURIBAMBA	2	2	100%
447	REGION HUANO-1		YANANYAC	2	2	100%
447	REGION HUANO-2		P.S. PUERTO SAN ANTONIO	4	4	100%
447	REGION HUANO-2		P.S. SACHACOTO	4	5	125%
447	REGION HUANO-2		P.S. SALCAHUASI	4	5	125%
447	REGION HUANO-3		C.S. HUACHOCOLPA	4	4	100%
447	REGION HUANO-3		C.S. SAN ISIDRO DE ACOBAMBA	4	4	100%
447	REGION HUANO-3		C.S. TINTAY PUNCU	3	3	100%
447	REGION HUANO-4		C.S. SURCUBAMBA	3	3	100%

Conclusión:

El 100% de establecimientos priorizados cuentan con disponibilidad de equipos de cadena frío de acuerdo al estándar establecido por categoría, por tanto el criterio ha sido subsanado por la región y cumple con la meta establecida.

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: El 80% de los establecimientos de los distritos priorizados disponen de recursos humanos [profesional de salud] [días persona disponible/ días persona requerido] para la atención a la población.

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

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

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

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

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

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

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

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

Cuando se evalúa días persona disponibles en el periodo evaluado, la Región solo cubre el 88.4%. A nivel de la región, la UE Tayacaja es quien presenta el menor porcentaje (79.2%) en relación a este criterio. Esto se aprecia en el cuadro 25.

Cuadro No 24: Disponibilidad de Recursos Humanos último trimestre 2012

UNIDAD EJECUTORA	No EESS	Junio	Julio	Agosto	% cumplen los 3 meses
Acobamba	11	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Angaraes	16	93.8%	100.0%	93.8%	93.8%
Churcampa	3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Huancavelica	32	87.5%	87.5%	90.6%	87.5%
Tayacaja	24	87.5%	79.2%	91.7%	79.2%
Total	86	90.7%	89.5%	93.0%	88.4%

Fuente: Información de EESS evaluada con base de datos remitidas

Conclusión:

El 88.4% de establecimientos de los distritos priorizados, disponen de personal permanente en el periodo evaluado. **La región cumple con el criterio establecido.**

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

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

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

- Elaboración del estándar de equipamiento mínimo necesario por punto de atención según categoría, para atender los principales productos del PAN.
- Revisión del reporte de disponibilidad de equipos para el PAN por establecimiento según categoría, correspondiente al 2012, obtenidos del back up del SIGA remitida por las UE. Los EESS han sido ubicados en la data tanto por su código RENAES como por su descripción.
- Matriz con puntos de atención y nivel de disponibilidad de equipos, considerando que el índice, Activos disponibles/Estándar de equipamiento, debe ser igual o mayor que 1.

Cabe mencionar que en la evaluación se han excluido los equipos registrados como en mal estado de conservación y además el ítem B497000020512 BALON DE OXIGENO DE 10 M3, para EESS de categoría I-3 ó superior, pues según el anexo “D” de la Resolución N° 22-2011/SBN-DGPE, se excluye el balón de oxígeno (código N° 53640431) como bien de capital, a partir del cual se considera como suministro (código N° 49700002).

Del análisis realizado y como se muestra en el cuadro N° 26, se verifica que de los 86 EESS priorizados en la región Huancavelica, 80 que equivale a 93%, registran bienes de capital en el 100% de activos considerados en el estándar. Un aspecto a resaltar es la evolución positiva que ha mantenido la región en este criterio, respecto a los niveles anteriores, lo que le ha permitido subsanar la observación y cumplir con la meta planteada (> de 90% de EESS con disponibilidad completa de bienes de capital para el PAN).

Cuadro No 25: Disponibilidad de bienes de capital para el PAN por EESS

EJECUTORA	ESTABLECIMIENTOS PRIORIZADOS	CATEGORIA	ESTANDAR POR CATEGORIA	N° DISPONIBLE	% DISPONIBILIDAD
803 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA	C.S. YAULI	I-4	13	12	92
	P.S. TINYACCLLA	I-1	8	8	100
	P.S. NUEVA ACOBAMBILLA	I-1	8	8	100
	P.S. CUENCA	I-1	8	8	100
	C.S. HUANDO	I-4	13	12	92
	P.S. LUQUIA	I-1	8	8	100
	P.S. CASTILLAPATA	I-1	8	8	100
	C.S. CCASAPATA	I-3	13	12	92
	P.S. SANTA ROSA DE CHOPCCA	I-2	10	10	100
	P.S. SANTA ROSA DE PACHACCLLA	I-2	10	10	100
	P.S. PUCAPAMPA	I-1	8	8	100

EJECUTORA	ESTABLECIMIENTOS PRIORIZADOS	CATEGORI A	ESTANDA R POR CATEGORI A	N° DISPONIBL E	% DISPONIBI LIDAD
	P.S. UCHCUS – INCAÑAN	I-2	10	10	100
	P.S. VILLAPAMPA	I-1	8	8	100
	C.S. SAN JUAN DE CCARHUACC	I-3	13	12	92
	P.S. CHUCLLACCASA	I-1	8	8	100
	P.S. AMBATO	I-2	10	10	100
	P.S. PANTACHI NORTE	I-1	8	8	100
	P.S. TOTORA JATUMPAMPA	I-1	8	8	100
	P.S. PANTACHI SUR	I-2	10	10	100
	P.S. CCOLLPACCASA	I-1	8	8	100
	P.S. PALTAMACHAY	I-1	8	8	100
	P.S. ATALLA	I-1	8	8	100
	P.S. CORDORHUACHANA	I-1	8	8	100
	CHACARILLA	I-1	8	8	100
	HUSNUPATA	I-1	8	8	100
	P.S. PUCACCASA CHOPCCA	I-1	8	8	100
	LOS ANDES DE SOTOPAMPA	I-1	8	8	100
	TACSANA	I-1	8	8	100
	LIMAPAMPA	I-1	8	8	100
	P.S. CACHILLALLAS	I-1	8	8	100
	P.S. VISTA ALEGRE	I-1	8	8	100
	P.S. SAN JOSÉ DE MIRAFLORES	I-1	8	8	100
1048 REGION HUANCAVELICA - GERENCIA SUB REGIONAL TAYACAJA	P.S. SAN ANTONIO DE SALCABAMBA	I-1	8	8	100
	P.S. MONTECOLPA	I-1	8	8	100
	P.S. SOCOS	I-1	8	8	100
	P.S. SUNE GRANDE	I-1	8	8	100
	P.S. SANTA MARIA	I-1	8	8	100
	P.S. SALCAHUASI	I-2	10	10	100
	P.S. CHUYAPATA	I-1	8	8	100
	C.S. SAN ISIDRO DE ACOBAMBA	I-3	13	12	92
	P.S. HUARI	I-1	8	8	100
	P.S. SACHACOTO	I-2	10	10	100
	P.S. VISTA ALEGRE	I-1	8	8	100
	P.S. UCHUYSIHUIS	I-1	8	8	100
	C.S. TINTAY PUNCU	I-3	13	12	92
	P.S. PUERTO SAN ANTONIO	I-2	10	10	100
	P.S. COCHABAMBA GRANDE	I-1	8	8	100
	P.S. MARCAVALLE (*)	I-1	9	9	100
	P.S. PUEBLO LIBRE	I-1	8	8	100
	C.S. SURCUBAMBA	I-4	13	13	100
	C.S. HUACHOCOLPA	I-3	13	13	100
	P.S. SAN MARCOS DE ROCCHACC	I-1	8	8	100
	YANANYAC	I-1	8	8	100

EJECUTORA	ESTABLECIMIENTOS PRIORIZADOS	CATEGORIA	ESTANDAR POR CATEGORIA	N° DISPONIBLE	% DISPONIBILIDAD
	JATUSPATA (*)	I-1	9	9	100
	TAURIBAMBA	I-1	8	8	100
	P.S. LA LOMA	I-1	8	8	100
1300 REGION HUANCAVELICA - GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	P.S. CHINCHIHUASI	I-2	10	10	100
	P.S. SANTA ROSA DE OCCORO	I-1	8	8	100
	P.S. HUANCHOS	I-1	8	8	100
1303 GERENCIA SUB REGIONAL ACOBAMBA	P.S. HUAYANAY	I-2	10	10	100
	P.S. MANYACC	I-1	8	8	100
	P.S. SANCAYPAMPA	I-1	8	8	100
	P.S. PATACANCHA	I-1	8	8	100
	C.S. ANTA	I-3	13	13	100
	P.S. CASACANCHA	I-1	8	8	100
	P.S. TAMBRAICO	I-1	8	8	100
	P.S. VISTA ALEGRE DE ANTA	I-1	8	8	100
	P.S. SAN PEDRO DE ÑAHUINCUCO	I-1	8	8	100
	P.S. OCCORO	I-1	8	8	100
	P.S. RAYANNIYOCC	I-1	8	8	100
1304 REGION HUANCAVELICA GERENCIA SUB REGIONAL ANGARAES	P.S. CARCOSI	I-1	8	8	100
	P.S. CONGALLA	I-2	10	10	100
	P.S. YUNYACCASA	I-1	8	8	100
	P.S. CHINCHO	I-1	8	8	100
	P.S. MAICENA	I-1	8	8	100
	P.S. SAN ANTONIO DE ANTAPARCO	I-1	8	8	100
	P.S. TUCO	I-2	10	10	100
	C.S. PARCO ALTO	I-3	13	13	100
	P.S. SAN PABLO DE OCCO	I-2	10	10	100
	P.S. ANCHONGA	I-1	8	8	100
	P.S. LIRCAYCCASA	I-1	8	8	100
	P.S. HUARIRUMI – CHONTACANCHA	I-1	8	8	100
	P.S. ALTO MARAYNIYOCC	I-1	8	8	100
	P.S. CHAYNABAMBA	I-1	8	8	100
	P.S. BUENOS AIRES DE PARCO CHACAPUNCU	I-2	10	10	100
	P.S. LLAMOCCTACHI	I-1	8	8	100
TOTAL EESS priorizados	86	Total EESS que cumplen		80	93%

Fuente: Información de EESS evaluada con base de datos remitidas

Conclusión:

El 93% de establecimientos priorizados, registran 100% de bienes de capital considerados en el estándar para el PAN, por tanto la región logra subsanar y cumplir con la meta establecida para el criterio.

3. ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

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

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

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

El Gobierno Regional cuenta con la lista de EESS mediante el cual se garantiza el acceso físico menor a una hora al 81.8% de los residentes pobres del Departamento de Huancavelica. El Formato 100 considera las siguientes variables:

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

La información en medio magnético (CD) muestra 394 establecimientos fijos. La población infantil registrada por Centro Poblado corresponde a 25,819 niños menores de 36 meses de la población más pobre, de los cuales 21,128 niños tienen acceso físico a un EESS a menos de una hora, cubriendo al 81.8% de la población.

Conclusión:

La Región cuenta con un listado actualizado de establecimientos de salud, cubriendo al 81.8% de la población infantil pobre con acceso físico menor a una hora, cumpliendo el compromiso.

Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios

CRITERIO 1: La Unidad Ejecutora ha establecido Roles, Responsabilidades, Procedimientos y Tecnologías para los procesos claves vinculados directamente con la entrega del CRED y Vacuna.

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

Para verificar el cumplimiento de este criterio, los documentos de gestión en los que se establecen los roles, responsabilidades, procedimientos flujos y tecnologías para 05 procesos descritos en la definición operacional.

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

5	Resolución Regional que aprueba la Directiva para la administración y gestión de Patrimonio	Directiva para la administración de los almacenes del Gobierno Regional de Huancavelica. (Directiva N° 008-2011/GOB.REG-HVCA/GRPPYAT-SGDlel), aprobada con Resolución Gerencial General Regional N° 400-2011/GOB.REG-HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011 <i>“Directiva para la administración de los almacenes del Gobierno Regional de Huancavelica – Sede Central”</i> .
---	---	---

Conclusión:

La región ha normado los procesos de gestión solicitados, formalizados con las Resolución Directoral Regional N° 005, 797, 400 y 401 aprobados en el año 2011 y con las RGGR N° 148 aprobado en el año 2012; por lo tanto este criterio se ha cumplido.

CRITERIO 2: La Unidad Ejecutora ha establecido Roles, Responsabilidades, Procedimientos y Tecnologías para los procesos claves vinculados directamente con la entrega del CRED y Vacuna.

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

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

N°	Documento solicitado	Documentos enviados
1		DIRECTIVA ADMINISTRATIVA REGIONAL N° 004 - 2012/ GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP DIRECTIVA REGIONAL QUE ORIENTA EL FLUJO Y PROCEDIMIENTO DE CRED COMPLETO EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS
2	NORMA REGIONAL QUE ESTABLECE LOS MECANISMOS Y PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGAR CADA PRODUCTO ACORDE A LA NORMA NACIONAL PERO ADECUADO A LA REALIDAD LOCAL	DIRECTIVA ADMINISTRATIVA REGIONAL N° 005- 2012-GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP/DAIS DIRECTIVA REGIONAL QUE ORIENTA EL FLUJO Y PROCEDIMIENTO DE ENTREGA OPORTUNA DE VACUNA COMPLETA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

3		<p>DIRECTIVA ADMINISTRATIVA REGIONAL N° 006-2012-GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP/DAIS</p> <p>DIRECTIVA SANITARIA DE SUPLEMENTACION CON MULTIMICRONUTRIENTES Y TRATAMIENTO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO EN NIÑOS MENORES DE 5 ÑOS, GESTANTES Y PUERPERAS</p>
---	--	--

Conclusión:

La región cuenta con las Directivas Administrativas Regionales N° 004, 005 y 006 aprobadas en el año 2012, que regulan las atenciones de productos claves del PAN, por lo que se cumple el criterio establecido.

Sub Proceso Crítico 3: Articulación, Coordinación, Colaboración

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

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

El Gobierno Regional ha suscrito un Acuerdo Regional Interinstitucional, con el SIS, JUNTOS y RENIEC; con la finalidad de disponer una base de datos actualizada y autenticada de beneficiarios e incrementar los niños/as que se registran en el padrón antes de cumplir los 30 días de edad.

La Región envió copia del Acuerdo Regional Interinstitucional con el SIS, JUNTOS y RENIEC. Se sugiere que se incluya formalmente a los Gobiernos Locales como instancias beneficiarias de las facilidades para el intercambio de información que este Convenio implementa.

Conclusión:

El Gobierno Regional ha suscrito un Acuerdo Regional Interinstitucional, con el SIS, JUNTOS y RENIEC para el intercambio de datos con la finalidad de disponer de una base de datos actualizada y autenticada de niños/as menores de 5 años, cumpliendo el criterio establecido.

4. SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

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

CRITERIO 1: La Unidad Ejecutora captura, almacena y organiza eficientemente los datos relevantes para la toma de decisiones vinculadas con la entrega de los productos PAN.

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

Para la verificación de este criterio se revisaron los documentos de gestión donde se establecen los procedimientos para las 04 fuentes de datos descritas en la definición operacional.

N°	Documento solicitado	Documentos enviados
1	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos del Padrón de Establecimientos de Salud	Directiva N° 002-2011/GRHVCA/GRDS/DIRESA/DESP-DSyGC/DEIS.DGyDI aprobada con Resolución Directoral Regional N° 798-2011/GOB.REG-HVCA/DIRESA, del 22 de Agosto de 2011. <i>“Normas y procedimientos para la administración del Padrón de establecimientos de salud, conciliado de la Dirección Regional de Salud – Huancavelica”</i>
2	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos del Padrón Nominado , autenticado y actualizado de beneficiarios del PAN , tomando como base a los afiliados al Seguro Integral de Salud y el Programa Juntos.	Resolución Directoral Regional N° 799-2011/GOB.REG- HVCA/DIRESA, del 22 de Agosto de 2011 <i>“Manual de procedimientos para la administración de la base de datos del Padrón Nominado”</i>
3	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos de las atenciones y prestaciones individuales recibidas por cada uno de los afiliados al Seguro Integral de Salud y al Programa Juntos:	Resolución Directoral Regional N° 799-2011/GOB.REG- HVCA/DIRESA, del 22 de Agosto de 2011. <i>“Manual de procedimientos para la integración de las bases de datos en el DataWareHouse”</i>

4	Procedimientos para la captura, almacenamiento y la organización eficiente de la base de datos de las operaciones que se registran en el SIGA y en el SIAF.	Directiva N° 002-2012/GOB.REG-HVCA/GRPPyAT-SGDI <i>“Procedimientos para el Recabado Organización y Almacenamiento Eficiente de la Información contenida en la base de datos de las operaciones efectuadas y registradas en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), del Gobierno Regional de Huancavelica. Resolución Gerencial General Regional N° 149-2012/GOB.REG-HVCA/GGR, del 09 de febrero del 2012”</i>
5		Resolución Gerencial General Regional N° 398-2011/GOB.REG- HVCA/GGR, del 24 de agosto del 2011 que aprueba la Directiva N° 006-2011/GOB.REG.HVCA/GRPPyAT-SGDI <i>“Normas y Procedimientos para el Proceso de Gestión Presupuestaria”</i>

Con relación a la regulación que el Gobierno Regional ha establecido para los procedimientos de captura, almacenamiento y organización eficiente de la base de datos de las atenciones y prestaciones individuales, se sugiere evaluar la posibilidad de incorporar la base de datos Juntos en la carga automatizada de la plataforma DataWarehouse que se especifica en la norma.

Conclusión:

La región cuenta con la Directiva N° 002 y las Resoluciones Directorales Regionales N° 799 y N° 398 aprobados el año 2011, donde establecen roles, competencias, responsabilidades, procedimientos, flujos y tecnologías para la captura, el almacenamiento y la organización eficiente de bases de datos.; cumpliendo el criterio establecido.

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

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

Para evaluar este criterio, se tomó en cuenta el análisis realizado para el I Informe de Verificación de Cumplimiento del Convenio de Apoyo Presupuestario al PAN del Nivel 2 de la región.

Conclusión:

La región y las unidades ejecutoras mantienen el cumplimiento del criterio respecto al uso de códigos estándares en los sistemas de información requeridos, cumpliendo con el criterio establecido.

Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

Ver criterio: CRITERIO 1: Las UE, han desarrollado y cuentan con una base de datos analítica que permita el análisis multidimensional de los 4 indicadores del PAN priorizados.

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

Para verificar este criterio, se revisaron las bases de datos analíticas actualizadas, a partir del cual se puede realizar la medición y análisis multidimensional de indicadores de producto, disponibilidad de insumos y ejecución presupuestal.

Bases de datos de producto, disponibilidad y de gasto presupuestario	Base de datos analítica reportados por la Región
Bases de datos para productos CRED, niños con suplemento de hierro y gestantes con suplemento de hierro.	Base de datos analítica del SIS: AIS niño Menor de 5 años, partos atendidos, suplementación de sulfato ferroso en gestantes, suplementación con chispitas en menores de 3 años, suplementación con sulfato ferroso (jarabe) en menores de 5 años.

Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas.	Base de datos de órdenes de compra, patrimonio, pecosas y recursos humanos SIGA.
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.	Base de datos analítica del SIAF por UE, programa, producto.

Cabe mencionar que en las bases analíticas se han considerado las distintas dimensiones de análisis.

Conclusión:

La región cuenta con bases de datos analíticas actualizadas para el seguimiento indicadores priorizados de productos, insumos críticos y gasto presupuestal, cumpliendo con el criterio establecido.

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

Para sustentar este criterio, la Región presentó los reportes amigables de los indicadores de producto, disponibilidad y gasto del Programa Articulado Nutricional, los mismos que se obtienen de la base de datos analítica del SIS, SIGA y SIAF.

El Gobierno Regional ha elaborado reportes que a continuación se detallan en formato PDF y Excel, generados a partir de las bases de datos analítica detallados en el criterio anterior.

Bases de datos de producto, disponibilidad y de gasto presupuestario	Reportes de bases de datos analítica de la Región
AIS Niño menor de 5 años	Reporte de N° de niños menores de 36 meses con control CRED según grupos de edad, de Enero a Junio del año 2012 Reporte de N° de niños menores de 36 meses con vacunas pentavalente, neumococo y rotavirus, según grupos de edad, de Enero a Junio del año 2012.
Partos atendidos	Reporte de N° partos en EESS del ámbito de EUROPAN, de Enero a Junio del año 2012.
Suplementación de sulfato ferroso en gestantes	Reporte de N° de gestantes y puérperas que reciben suplemento de hierro, en EESS del ámbito de EUROPAN, de Enero a Junio del año 2012.
Suplementación con chispitas en menores de 3 años.	Reporte de N° de niños menores de 36 meses suplementados con micronutrientes, en EESS del ámbito de EUROPAN, de Enero a Junio del año 2012.
Suplementación con sulfato ferroso (jarabe) en menores de 5 años	Reporte de N° de niños menores de 36 meses suplementados con sulfato ferroso, en EESS del ámbito de EUROPAN, de Enero a Junio del año 2012.
Indicadores de disponibilidad de equipos e Insumos críticos.	Reporte de insumos críticos, en EESS del ámbito de EUROPAN, de Enero a Setiembre del año 2012. Reporte de equipos de cadena de frío, en EESS del ámbito de EUROPAN, de Enero a Setiembre del año 2012. Reporte de bienes de capital del PAN, en EESS del ámbito de EUROPAN, de Enero a Setiembre del año 2012.
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.	Reporte de ejecución presupuestal por unidad ejecutora, fuente financiamiento donaciones y transferencias, de Enero a Setiembre 2012

Conclusión:

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

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

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

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

Se verificó la información disponible en el siguiente hipervínculo:

http://www.regionhuancavelica.gob.pe/portalweb/index.php?option=com_content&view=article&id=1932&Itemid=368

Conclusión:

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

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES GENERALES:

1. El Gobierno Regional de Huancavelica ha cumplido con los 27 criterios establecidos para el nivel 2 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional, subsanando las observaciones de la primera evaluación.
2. Los avances mostrados a través del presente informe en el Nivel 2, dan cuenta de mejoras importantes en los cuatro procesos establecidos.
3. De acuerdo a lo establecido en el Convenio, se transfiere el 40% de los recursos de tramo fijo para el presente año de acuerdo al II Informe de verificación de cumplimiento del Convenio.
4. El cumplimiento de los compromisos evaluados deberán mantenerse para la evaluación del siguiente nivel de cumplimiento (Nivel 3).

B. RECOMENDACIONES

1. El Gobierno Regional debe mantener la organización y funciones de sus equipos de seguimiento a nivel del gobierno regional y en cada unidad ejecutora, que le permita continuar con los avances logrados y evaluados.
2. Para mantener el cumplimiento de la afiliación temprana y la identificación del niño/a con CUI/DNI, el Gobierno Regional, en coordinación con RENIEC, debe facilitar la implementación de las Oficinas Registrales Auxiliares (ORAs) en Establecimientos de Salud priorizados, que permita a los niños/as recién nacidos acceder al Acta de Nacido Vivo y al inicio del trámite del DNI; y por ende a la afiliación temprana al SIS y otros Programas Sociales.
3. El Gobierno Regional en coordinación con PAR-Salud, Gobiernos Locales y RENIEC debe promover una campaña de información sobre el derecho a la identidad y de difusión de los servicios que ofrecen las Oficinas Registrales Auxiliares.
4. El Gobierno Regional debe mantener actualizada la cartera de servicios de los productos de los programas presupuestales, para cada establecimiento de salud según su categoría, dando especial énfasis en los procesos de programación y asignación presupuestal, a productos que se entrega directamente al ciudadano.
5. El Gobierno Regional y Unidades Ejecutoras deben priorizar con los recursos asignados y/o transferidos la dotación oportuna de insumos y equipos críticos identificados en el PAN, para los establecimientos de los distritos más pobres.

6. Las Unidades Ejecutoras Salud deben mantener actualizado la conciliación de los puntos de atención registrados en el módulo de programación (SIGA PpR) con los centros de costos registrados en el módulo de logística.
7. Es necesario que las unidades ejecutoras mejoren la calidad del registro de información del personal que se consigna en el SIGA PpR en el total de establecimientos activos incorporando a todo el personal SIAF, eliminando los registros duplicados de las bases de datos a evaluarse.
8. Cada Unidad Ejecutora debe seguir los procedimientos normados para actualizar la información procedente de las distintas bases de datos analizadas (SIGA, SIS, HIS, Padrón de Establecimientos), a fin de mantener conciliación entre todas ellas.
9. Cada Unidad Ejecutora debe seguir los procedimientos establecidos para incorporar o inactivar establecimientos (incluyendo AISPED) en el SIGA, a fin de mantener permanentemente conciliada esta información con el padrón de establecimientos de salud. Ello permitirá ordenar la información de recursos humanos y equipamiento por punto de atención.
10. El Gobierno Regional y Unidades Ejecutoras deben mantener el monitoreo permanente por punto de atención para garantizar la disponibilidad del equipamiento e insumos críticos en los establecimientos de los distritos más pobres, de acuerdo a los estándares para cada categoría de establecimiento.
11. El Gobierno Regional debe mantener el buen flujo de los procesos logísticos para garantizar la disponibilidad adecuada de medicamentos en los establecimientos de salud, así como la adquisición oportuna de bienes requeridos.
12. Las modificaciones presupuestales a nivel de específicas de gasto de los productos vinculados al Programa Articulado Nutricional, debe hacerse a partir de la programación en el SIGA (Fase Aprobado), para ello es necesario mantener el nivel de coordinación entre las áreas técnicas y administrativas (planeamiento y logística) en cada UE.
13. El cumplimiento de los compromisos evaluados debe mantenerse para la evaluación del siguiente nivel de cumplimiento (Nivel 3).

V. ANEXO N° 1

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF

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

1. Pliego

- Padrón Nominado de Niños/as menores de 5 años.
- Padrón de JUNTOS menores de 36 meses
- Matriz de establecimientos de salud con tiempo de acceso a la población
- Base de datos HIS (Proveedores y Atenciones).
- Base de datos SIS (Proveedores, Afiliados y Atenciones).
- Base de datos RENAES
- Padrón de Establecimientos de Salud

2. En las Unidades Ejecutoras: Región Huancavelica-Salud, Huaytará, Angaraes, Castrovirreyna, Acobamba, , Churcampá y Tayacaja, la información consignada en el Formato 100, incluye:

- Padrón nominado de Niños/as menores de 5 años
- Padrón de establecimientos de Salud

La Unidad Ejecutora Hospital Departamental de Huancavelica, no consigna ningún formato 100.

En el Formato 200 enviado por las Unidades Ejecutoras: Región Huancavelica-Salud, Acobamba, Angaraes, Castrovirreyna, Churcampá, Huaytará, Tayacaja y Hospital Departamental de Huancavelica, se indica la entrega del back up del SIGA.

Acompañando a esta información impresa se ha recibido 1 DVD y 08 CD.

1. PLIEGO REGIONAL

En el DVD aparecen las siguientes carpetas y archivos.

- Acceso a servicios.
- Anexo información digital:

Subcarpetas: análisis de insumos críticos, cadena de frío bienes de capital, conciliación específicas SIGA-SIAF, disponibilidad de RR.HH., proceso selección, RR.HH. Final.

Archivos: Análisis Padrón Nominado, Juntos y AfiSIS, Análisis Programación Operativa Cartera Final, compromiso anual CAS al 09-04-2012, compromiso anual genérica 2.6 al 27-07-2012, informe final cuadros SISMED EUROPLAN y patrimonio por centros de costo Huancavelica 1-10-12.

- BASE HIS, BASE SIS.
- Cartera de servicios PAN 2012
- CUBOS (bases de datos analíticas)
- Documentos de Gestión I y II.
- espadron, contiene el siguiente archivo: espadron (Excel).
- esMINSA, contiene el siguiente archivo: esMINSA (Excel).
- PADRON JUNTOS, contiene el siguiente archivo: AfiJuntos (Excel).
- PADRON NIÑOS, contiene el siguiente archivo: AfiPadron (Excel).

2. UNIDAD EJECUTORA REGIÓN HUANCAMELICA SALUD – 0803

- AfiPadron, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel)
- Back up_SIAF, conteniendo el siguiente archivo: BAK_SIAF_UE0803_REGION_SALUD (WinRaR).
- Back up_SIGA, conteniendo los siguientes archivos: BAK_SIGA_UE_803_30092012_593(WinRaR).
- EsPadron, conteniendo los siguientes archivos: espadron (Excel)
- Padron RRHH Salud, conteniendo los siguientes archivos: Padron RRHH Salud UE0803_Region_Salud (Excel)

3. UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 1000

- Back up_SIAF, conteniendo el siguiente archivo: BAK_SIAF_UE1000_HOSPITAL (WinRaR).
- Back up_SIGA, conteniendo los siguientes archivos: BAK_SIGA_UE_1000_30102012_593 (WinRaR).
- Padron RRHH Salud, conteniendo los siguientes archivos: Padron RRHH Salud UE1000 Hospital (Excel)

4. UNIDAD EJECUTORA DE TAYACAJA – 1048

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

- Back up_SIAF, conteniendo el siguiente archivo: BAK_SIAF_UE1048_TAYACAJA_30092012.rar (WinRaR).
- Back up_SIGA, conteniendo los siguientes archivos: BAK_SIGA_UE_1048_30092012_592 (WinRaR).
- EsPadron, conteniendo los siguientes archivos: EsPadron (Excel)
- Padron RRHH Salud, conteniendo los siguientes archivos: Padron RRHH Salud UE1048 (Excel)

5. UNIDAD EJECUTORA DE CHURCAMPÁ –1300

- AfiPadron, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel)
- Back up_SIAF, conteniendo el siguiente archivo: BAK_SIAF_UE1300_CHURCAMPÁ_28092012.rar (WinRaR).
- Back up_SIGA, conteniendo los siguientes archivos: BAK_SIGA_UE_1300_30092012_593 (WinRaR).
- EsPadron, conteniendo los siguientes archivos: espadron (Excel)
- Padron RRHH Salud, conteniendo los siguientes archivos: Padron RRHH UE1300 Churcampa (Excel)

6. UNIDAD EJECUTORA DE ANGARAES –1304

- AfiPadron, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel)
- Back up_SIAF, conteniendo el siguiente archivo: BAK_SIAF_UE1304_ANGARAES (WinRaR).
- Back up_SIGA, conteniendo los siguientes archivos: BAK_SIGA_UE_1304_30102012_593 (WinRaR).
- EsPadron, conteniendo los siguientes archivos: EsPadron (Excel)
- Padron RRHH Salud, conteniendo los siguientes archivos: Padron RRHH Salud UE1304 (Excel)

7. UNIDAD EJECUTORA DE HUAYTARA –1302

- AfiPadron, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel)
- Back up_SIAF, conteniendo el siguiente archivo: BAK_SIAF_UE1302_HUAYTARA.rar (WinRaR).
- Back up_SIGA, conteniendo los siguientes archivos: BAK_SIGA_UE_1302_30092012_593 (WinRaR).
- EsPadron, conteniendo los siguientes archivos: espadron (Excel)
- Padron RRHH Salud, conteniendo los siguientes archivos: Padron RRHH Salud UE 1302 Huaytara (Excel)

8. UNIDAD EJECUTORA DE ACOBAMBA –1303

- AfiPadron, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel)
- Back up_SIAF, conteniendo el siguiente archivo: BAK_SIAF_UE1303_ACOBAMBA_30092012.rar (WinRaR).
- Back up_SIGA, conteniendo los siguientes archivos: BAK_SIGA_UE_1303_30092012_593

(WinRaR).

- EsPadron, conteniendo los siguientes archivos: espadron (Excel)
- Padron RRHH Salud, conteniendo los siguientes archivos: Padron RRHH Salud UE 1303 Acobamba (Excel)

9. UNIDAD EJECUTORA DE CASTROVIRREYNA - 1301

- AfiPadron, conteniendo los siguientes archivos: AfiPadron (Excel)
- Back up_SIAF, conteniendo el siguiente archivo:

BAK_SIAF_UE1301_CASTROVIRREYNA_29092012 (WinRaR).

- Back up_SIGA, conteniendo los siguientes archivos: BAK_SIGA_UE_1301_30102012_593

(WinRaR).

- EsPadron, conteniendo los siguientes archivos: espadron (Excel)
- Padron RRHH Salud, conteniendo los siguientes archivos: Padron RRHH Salud UE1301 (Excel)

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

Como se observa en el Cuadro N° 01, la información relacionada al Padrón Nominado de Niños/as regional, no muestra diferencia entre el formato 100 y el medio magnético a nivel del consolidado de la Región Huancavelica y las Unidades Ejecutoras, excepto las Unidades Ejecutoras de Acobamba y Angaraes, donde en el archivo magnético se encontró 2 y 3 registros menos respectivamente.

Cuadro N° 01: Padrón Nominado de Niños/as menores de 5 años

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado por Unidad Ejecutora	Región Huancavelica	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Región Huancavelica Salud	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Tayacaja	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Churcampa	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Huaytara	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Acobamba	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Angaraes	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
	Castrovirreyna	PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	AfiPadron
2.Nombre base de datos		PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS	
3.Nombre de la tabla		AfiPadron	AfiPadron
4.Formato		Excel	Excel
5.Número de variables		33	33
	Región Huancavelica	41,079	41,079
	Región Huancavelica Salud	13178	13178
	Tayacaja	9986	9986

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Churcampa	3855	3855
	Huaytara	2566	2566
	Acobamba	4337	4335
	Angaraes	5521	5518
	Castrovirreyna	1641	1641
6.Listado de variables		pad_N	pad_N
		pad_depar	pad_depar
		pad_prov	pad_prov
		pad_distri	pad_distri
		pad_ubigeo	pad_ubigeo
		CCPP	CCPP
		Cod_ccpp	Cod_ccpp
		pad_nom_EESS	pad_nom_EESS
		pad_EESS	pad_EESS
		pad_Apnin	pad_Apnin
		pad_Amnin	pad_Amnin
		pad_Pnonin	pad_Pnonin
		pad_Snonin	pad_Snonin
		pad_CodSex	pad_CodSex
		pad_Fecnac	pad_Fecnac
		pad_TipDoc	pad_TipDoc
		pad_DNI	pad_DNI
		pad_TioSeguro	pad_TioSeguro
		pad_NumAfil1	pad_NumAfil1
		pad_DirMenor	pad_DirMenor
		pad_PIN	pad_PIN
		pad_PVL	pad_PVL
		pad_Juntos	pad_Juntos
		pad_otros	pad_otros
		pad_Relación	pad_Relación
		pad_Apmadre	pad_Apmadre
		pad_Ammadre	pad_Ammadre
		pad_Pnommadre	pad_Pnommadre
		pad_Snommadre	pad_Snommadre
		pad_DNI madre	pad_DNI madre
		pad_NivInstrucMadre	pad_NivInstrucMadre
		pad_Leng	pad_Leng
		LugarNac	LugarNac

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

El número de registros del medio electrónico respecto a lo informado en el formato 100 es el mismo. El número de variables (17) coincide en ambos medios de verificación.

Cuadro N° 02: Base de Datos SIS: Afiliados

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado por Unidad Ejecutora	Región Huancavelica	Base de datos SIS	AfiSis
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica		
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre base de datos	Región Huancavelica	ARFSIS	AfiSis
3. Nombre de la tabla	Región Huancavelica	AfiSis	AfiSis
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables	Región Huancavelica	17	17
6. Número de registros	Región Huancavelica	30672	30672
7. Listado de variables		Num	Num
		Ubigeo	Ubigeo
		ubi_Nombre	ubi_Nombre
		afi_idEESSafi	afi_idEESSafi
		Coduni	Coduni
		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_nombres	afi_nombres
		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 de la Base de datos JUNTOS, que ha sido consolidada a nivel Regional. En el medio electrónico se adjunta una tabla de afiliaciones de beneficiarios menores de 3 años (nacidos del 2009 – 2012) en formato Excel.

El número de registros y variables son las mismas.

Cuadro N° 03: Base de datos de beneficiarios JUNTOS

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio magnético
1. Nombre del archivo consignado por UE	Región Huancavelica	PADRON DE JUNTOS MENORES DE 36 MESES	AfiJuntos
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica		
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre base de datos		Padrón de Juntos	AfiJuntos
3. Nombre de la tabla		AfiJuntos	AfiJuntos
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		21	21
6. Número de registros		8415	8415
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
		CodSIS	CodSIS
		Nomb_Est	Nomb_Est
		APaternoTit	APaternoTit
		AMaternoTit	AMaternoTit
		NombresTit	NombresTit
		DNITit	DNITit

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

En el medio magnético se observa que el espadron de la Región Huancavelica consolida la información del Padrón de Establecimientos de todas las Unidades Ejecutoras. La información registrada en el Formato 100 muestra un total de 402 registros que corresponde a los

establecimientos de salud a nivel regional. El número de registros, en ambos casos (formato y medio electrónico) es el mismo. El número de variables también coincide en ambos medios.

Cuadro N° 04: Padrón Regional de Establecimientos de Salud

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo consignado por UE	Región Huancavelica	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Espadron
	Región Huancavelica Salud	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
	Tayacaja	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	EsPadron
	Churcampa	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Espadron
	Huaytara	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Espadron
	Acobamba	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	espadron
	Angaraes	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	EsPadron
	Castrovirreyna	PADRÓN REGIONAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Espadron
1. Nombre base de datos		Padrón de Establecimientos	espadron
2. Nombre de la tabla		Espadron	espadron
3. Formato		Excel	Excel
4. Número de variables		21	21
5. Número de registros	Región Huancavelica	402	402
	Región Huancavelica Salud	95	95
	Tayacaja	90	90
	Churcampa	35	35
	Huaytara	44	44
	Acobamba	54	54
	Angaraes	48	48
	Castrovirreyna	35	35
6. Listado de variables		Num	Num
		CodPI	CodPI
		CodEjec	CodEjec
		Coduni	Coduni
		Nomb_Est	Nomb_Est

	Tipo	Tipo
	Categoria	Categoria
	Ubigeo	Ubigeo
	CCPP	CCPP
	Codccpp	Codccpp
	Direc	Direc
	Telef	Telef
	Red	Red
	MR	MR
	CLAS	CLAS
	Activo	Activo
	Res_ES	Res_ES
	Res_Recat	Res_Recat
	Est_priorizado	Est_priorizado
	Ref_lab_emg	Ref_lab_emg
	Resp	Resp

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

El número de registros, variables y la descripción de las mismas coincide en ambos medios de verificación.

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

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos SIS	esSIS
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre de la base de datos		ARFSIS	esSIS
3. Nombre de la tabla		EsSIS	esSIS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		13	13
6. Número de registros		395	395
7. Listado de variables		Num	Num
		Pre_codest	Pre_codest

Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Coduni	Coduni
	Nomb_Est	Nomb_Est
	Tipo	Tipo
	Pre_afilia	Pre_afilia
	Pre_uci	Pre_uci
	Pre_Disa	Pre_Disa
	Pre_CodPag	Pre_CodPag
	Pre_CodEje	Pre_CodEje
	Pre_Estado	Pre_Estado
	Categoría	categoría
	Ubigeo	Ubigeo

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

El número de registros y variables es el mismo en ambos medios.

Cuadro N° 06: Base de datos SIS: Atenciones

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos SIS	AteSIS
	Región Huancavelica Salud		
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre de la base de datos		ARFSIS	AteSIS
3. Nombre de la tabla		AteSIS	AteSIS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		5	5
6. Número de registros		395	395
7. Listado de variables	Num		Num
	afi_idEESsafi		afi_idEESsafi
	Coduni		Coduni
	Nomb_Est		Nomb_Est
	Atenciones_2011-2012		Atenciones_2011-2012

En el Cuadro N° 07, se muestra información de la base de datos de establecimientos del HIS, la misma que ha sido consolidada a nivel regional. El número de registros (395), así como el número y listado de variables es el mismo en ambos medios de verificación.

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

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos HIS	esHIS
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampá	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre de la base de datos		HIS	esHIS
3. Nombre de la tabla		esHIS	esHIS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		10	10
6. Número de registros		395	395
7. Listado de variables	Num	Num	Num
	Nomb_Est	Nomb_Est	Nomb_Est
	Coduni	Coduni	Coduni
	Tipo	Tipo	Tipo
	COD_DPTO	COD_DPTO	COD_DPTO
	COD_PROV	COD_PROV	COD_PROV
	COD_DIST	COD_DIST	COD_DIST
	COD_DISA	COD_DISA	COD_DISA
	COD_RED	COD_RED	COD_RED
	COD_MIC	COD_MIC	COD_MIC

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

En cuanto al número registros, número de variables y la descripción de las mismas, coinciden en el formato 100 y el medio electrónico.

Cuadro N° 08: Base de Datos HIS: Atenciones

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Base de datos HIS	AteHIS
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre de la base de datos		HIS	AteHIS
3. Nombre de la tabla		AteHIS	AteHIS
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		5	5
6. Número de registros		395	395
7. Listado de variables		Num	Num
		Coduni	Coduni
		Nomb_Est	Nomb_Est
		Atendidos_2011 -2012	Atendidos_2011 -2012
		Atenciones_2011-2012	Atenciones_2011-2012

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

En cuanto al número registros, número de variables y la descripción de las mismas, coinciden en el formato 100 y el medio electrónico.

Cuadro N° 09: Base de datos RENAES

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	BASE DE DATOS RENAES	esMINSA
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2.	Nombre de la base de datos	RENAES	esMINSA
3.	Nombre de la tabla	esMINSA	esMINSA
4.	Formato	Excel	Excel
5.	Número de variables	29	29
6.	Número de registros	402	402
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
		Codigo UE	Codigo UE
		Unidad Ejecutora	Unidad Ejecutora
		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

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

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

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1. Nombre del archivo	Región Huancavelica	Matriz de Establecimientos de Salud con tiempo de acceso a la población	Acceso a Servicios de Salud
	Región Huancavelica Salud	-	-
	Hospital Huancavelica	-	-
	Tayacaja	-	-
	Churcampa	-	-
	Huaytara	-	-
	Acobamba	-	-
	Angaraes	-	-
	Castrovirreyna	-	-
2. Nombre de la base de datos		Matriz de Establecimientos de Salud con tiempo de acceso a la población	Acceso a Servicios de Salud
3. Nombre de la tabla		Acceso a Servicios de Salud	Acceso a Servicios de Salud
4. Formato		Excel	Excel
5. Número de variables		12	12
6. Número de registros		394	394
7. Listado de variables		Cod_UE	Cod_UE
		Nom_UE	Nom_UE
		Cod_EESS	Cod_EESS
		Nom_EESS	Nom_EESS
		Nom_Prov	Nom_Prov
		Nom_Dist	Nom_Dist
		Nom_CCPP	Nom_CCPP
		Num Niños_CCPP	Num Niños_CCPP
		Distancia_KM	Distancia_KM
		Horas_Traslado_EESS	Horas_Traslado_EESS
		Núm_Niño/ño_hora	Núm_Niño/ño_hora
		Porc_Niño/ño_hora	Porc_Niño/ño_hora