

INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL
CONVENIO DE ASIGNACIÓN POR DESEMPEÑO EN EL
MARCO DEL FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO Y
LOGRO DE RESULTADOS SOCIALES

COMPROMISOS DE GESTION DEL NIVEL 2

GOBIERNO REGIONAL DE
APURÍMAC

Lima, Septiembre 2015



CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	3
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	12
I. ANTECEDENTES	13
II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL FED	14
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN	14
IV. CONCLUSIONES.....	73
V. RECOMENDACIONES.....	74
ANEXO N° 1.....	75
Información remitida por el Gobierno Regional de Apurímac al FED	75
ANEXO N° 2.....	77
Disponibilidad de MMN en Establecimientos de Salud de los distritos del quintil 1 y 2 de pobreza – Apurímac.....	77



RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), el Gobierno Regional de Apurímac firmó un Convenio de Asignación de Desempeño (CAD) con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Economía y Finanzas.

De acuerdo a lo establecido por la tercera adenda al CAD, hasta el día 31 de julio, el Gobierno Regional debía enviar el informe de cumplimiento del Compromisos de Gestión del Nivel 2. En ese sentido, en el presente documento se verifica el cumplimiento de dichos Compromisos de Gestión.

Los resultados muestran que de los 26 criterios evaluados 14 se han cumplido y 12 muestran observaciones; por lo tanto, la transferencia de los recursos corresponderá al 60% del nivel 2 de dicho tramo equivalente a S/. 2'700,000.

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los criterios establecidos en el Nivel 2. Las observaciones de los criterios no cumplidos podrán ser subsanadas hasta el 31 de octubre, de acuerdo al CAD:

CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD				
	Criterios	Definición Operacional Nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
SII-01	Establecimientos de Salud (EESS) ubicados en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 con disponibilidad y programación presupuestal para la adquisición de al menos 85% de equipos críticos vinculados con la entrega de los productos Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), Vacunas, Atención Prenatal (APN) y suplemento de hierro.	El 100% de EESS activos de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), cuenta con registro patrimonial en el SIGA y no menos de 88% de ellos, cuenta con stock y programación presupuestal (según PAO Actualizado) para disponer, de 85% o más de equipos críticos destinados a la entrega de los productos CRED, vacunas, APN y suplemento de hierro.	100%	Cumple con el compromiso
SII-02	Personal asistencial que registra atenciones en los establecimientos de salud, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, está adecuadamente identificado y se encuentra registrado en el módulo de control de pago de planillas (MCPP).	No menos de 80% del personal de salud que registra atenciones en el Sistema de Información en Salud (HIS), está identificado mediante DNI válido y no menos del 92% de ellos, que registra atenciones en los EESS activos ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, está registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) y en el Módulo de Control de Pago de Planillas del SIAF (MCPP-SIAF).-	Indicador 1: 65% Indicador 2: N.A.	NO Cumple con el compromiso



CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD				
Criterios		Definición Operacional Nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
SII-03	Programación con certificación presupuestal para la adquisición de insumos críticos vinculados con la entrega de los productos CRED, Vacunas, APN y suplemento de hierro a nivel regional.	A nivel del pliego regional, no menos de 90% de insumos priorizados para la entrega de los productos CRED, vacunas, APN y suplemento de hierro cuentan con programación presupuestal certificada. La programación de insumos se registra en el PAO Actualizado (Incluye pedidos no programados), del Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA).	100%	Cumple con el compromiso
SII-04	Disponibilidad de un padrón regional de EESS activos, conciliado entre las diferentes fuentes de información (SIS, HIS, SISMED y SIGA) y con datos actualizados de georeferenciación de EESS ubicados en los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza.	Para el cumplimiento de este criterio, el Gobierno Regional deberá alcanzar las metas siguientes: - 100% de establecimientos de salud, activos en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), están conciliados con las fuentes de información del Sistema de información de salud (HIS), Seguro integral de salud (SIS), Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos, Insumos y Drogas (SISMED) y Sistema integrado de gestión administrativa (SIGA). - 65% o más de establecimientos de salud activos según el RENAES, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, tienen datos actualizados de su ubicación expresada en coordenadas geográficas (georeferenciación), utilizando una metodología que permita verificar su validez y actualidad.	98%	Cumple con el compromiso
SII-05	EESS ubicados en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 activos y registrados en RENAES, con disponibilidad aceptable de equipos, medicamentos e insumos críticos para la entrega de los productos CRED, Vacunas, APN y suplemento de hierro.	No menos de 60% de EESS ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, activos y registrados en el RENAES, tienen disponibilidad de al menos 85% de equipos y 85% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos por el Sector para la entrega de los productos CRED, Vacunas, APN y suplemento de hierro.	94%	Cumple con el compromiso



CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD				
Criterios		Definición Operacional Nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
SII-06	Establecimientos de salud que atienden partos, inscriben al recién nacido en el sistema de registro de nacimientos.	A nivel regional se incrementa el número de EESS que atienden partos y emiten el Certificado de nacido vivo (CNV), haciendo uso del sistema de registro de nacimientos en línea o semiautomático. - Indicador 1: Número de EESS que cuentan con sistema para el registro de nacimientos en línea o semiautomático. - Indicador 2: 75% de nacimientos registrados en el SIS que tienen CNV en línea o semiautomático.	72%	NO Cumple con el compromiso
SII-07	Gobierno Regional dispone del padrón nominal distrital con mejor registro de niñas y niños menores de 12 meses de edad y de centros poblados.	A nivel regional se dispone del Padrón nominal distrital, con datos de centros poblados en el 80% de registros y donde, la cantidad de menores de 12 meses de edad, representa al menos 68% del número de niños y niñas de 1 año registrados en el padrón.	Condición1:96% Condición2: 80%	Cumple con el compromiso
SII-08	Niños y niñas nacidos en establecimientos de salud que cuenta con CNV en línea y ORA, inician su trámite de DNI en forma oportuna.	El 90% o más de niñas y niños nacidos en un establecimiento de salud, implementado con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite para DNI hasta los 5 días de su nacimiento.	83%	NO Cumple con el compromiso
SII-09	EESS ubicados en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física.	Para el cumplimiento de este criterio, el Gobierno Regional deberá alcanzar las metas siguientes: 1. 100% de los EESS activos según el RENAES, ubicados en distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, cuenta con registro de metas físicas para APN Reenfocada y niñas/niños menores de un año con vacuna completa para la edad, en el SIGA PPR. 2. El 100% de EESS tiene meta física de niñas/niños menores de 01 año con vacuna completa, consistente con el número de niñas/niños de 1 año registrados en el padrón nominal correspondiente al EESS. Se considera consistente una	ND	NO Cumple con el compromiso



CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD			
Criterios	Definición Operacional Nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
	<p>variación de hasta 30%, entre ambos valores.</p> <p>3. No menos del 80 % de los EESS tiene metas físicas de niñas/niños menores de 1 año con vacuna completa y de Gestantes con APN R (Atención a la gestante), consistentes entre sí. Es decir que el ratio entre ambos valores varía entre 70% y 130% como máximo.</p> <p>4. No menos de 55% de EESS tiene disponibilidad adecuada de personal para la atención del niño (enfermera o técnico) y de la gestante (obstetra o técnico) según meta física válida.</p>		
SII-10	<p>Establecimientos de salud de los distritos de quintiles 1 y 2 del departamento con disponibilidad adecuada de multimicronutrientes para al menos 2 meses de consumo según el promedio histórico observado en los últimos seis meses.</p>	<p>No menos del 95% de establecimientos de salud ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 del departamento tienen disponibilidad adecuada de multimicronutrientes para al menos 2 meses de consumo, según el promedio histórico observado en los últimos seis meses, según la base de datos del SISMED y las guías de remisión emitidas.</p>	<p>99%</p> <p>Cumple con el compromiso</p>
SII-11	<p>Gobierno Regional dispone oportunamente, de la base de datos actualizada de las atenciones realizadas en sus servicios de salud.</p>	<p>El Gobierno Regional cuenta con la base de datos del Sistema de información de salud (HIS), del 40% o más de EESS activos según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, hasta los 5 días del mes siguiente de su obtención y, de no menos del 85% de ellos hasta los 15 días, durante tres meses previos a la verificación.</p> <p>Para la verificación se toma en cuenta la fecha de carga de información en el repositorio MIDIS.</p>	<p>Superaron el 40% de la meta programada en la condición 1 y el 85% de la meta programada en la condición 2.</p> <p>Cumple con el compromiso</p>
SII-12	<p>Establecimientos de Salud (EESS) ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, cuentan con HIS-MINSA implementado y activo.</p>	<p>El Gobierno regional implementa el HIS-MINSA en sus modalidades online y offline, en 26 EESS activos según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza.</p>	<p>ND</p> <p>NO Cumple con el compromiso</p>



CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD				
Criterios		Definición Operacional Nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
SII-13	El Gobierno regional planifica y programa presupuesto para la distribución de insumos y medicamentos a los EESS.	El Gobierno Regional cuenta, con : - 01 Plan de distribución, a partir del aplicativo implementado por la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (DARES) del Ministerio de Salud. - 25% Programación presupuestal certificada en SIGA (módulo logístico) y SIAF.	Condición 1: 01 plan de distribución Condición 2: 25% de programación presupuestal en SIGA y SIAF	Cumple con el compromiso
SII-14	Seguimiento al avance en el cumplimiento de compromisos de gestión, relacionados a la disponibilidad y adquisición de insumos priorizados.	El Gobierno Regional procesa información y elabora reportes mensuales de disponibilidad de equipos y de adquisición de bienes y servicios priorizados para la entrega de productos relacionados al PAN y SMN.	Reportes con datos incompletos: no detalla la distribución del presupuesto (PIM) por UE, genérica ByS y por E.G.	NO Cumple con el compromiso



CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE EDUCACION				
Criterios		Definición Operacional Nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
EII-01	Porcentaje de instituciones educativas (IIEE) escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la educación básica regular (EBR) ubicados en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del padrón de IIEE regional, cuentan con datos de identificación de aulas, secciones, alumnos y alumnas matriculados y padre, madre o tutor en la base de datos del sistema de información de apoyo a la gestión de la institución educativa (SIAGIE), y datos de docentes y director en el sistema NEXUS.	No menos del 95% de IIEE escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de pobreza quintil 1 y 2, del padrón de IIEE regional cuentan con los siguientes datos registrados en: - SIAGIE: aulas registradas, secciones registradas, alumnos y alumnas matriculados y padre, madre o tutor - Sistema NEXUS: docentes registrados y director registrado.	84%	NO Cumple con el compromiso.
EII-02	IIEE no escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, cuentan con registro de matrícula de niños y niñas en el SIAGIE.	No menos del 97% de IIEE no escolarizadas de los distritos de quintil de pobreza 1 y 2 cuentan con niños y niñas registrados como matriculados en la base de datos del SIAGIE.	99%	Cumple con el compromiso.
EII-03	Programación presupuestal certificada para el pago de propinas a promotoras de instituciones educativas no escolarizadas del ciclo II de Educación Básica Regular que garantiza 10 meses de contratación.	90% del presupuesto requerido para el pago de propinas de promotoras de instituciones educativas no escolarizadas del ciclo II de la EBR cuenta con programación y certificación al 30 de abril 2015.	100%	Cumple con el compromiso.
EII-04	Docentes contratados de IIEE escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, cuentan con acto resolutivo emitido como máximo al 30 de marzo y cuya vigencia es hasta el 31 de diciembre.	No menos de 95% de los docentes contratados de IIEE escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintil de pobreza 1 y 2 cuentan con el acto resolutivo emitido máximo 30 de marzo y con una vigencia hasta el 31 de diciembre.	77%	NO Cumple con el compromiso.
EII-05	Promotoras de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, figuran en la resolución directoral de designación de la unidad ejecutora emitida como máximo el 30 de marzo y cuya vigencia es hasta el 31 de diciembre.	No menos del 95% de promotoras de IIEE no escolarizadas de distritos de quintil 1 y 2 figuran en la resolución directoral de designación de la unidad ejecutora, emitida como máximo al 30 de marzo y con una vigencia hasta el 31 de diciembre. - Condición 1: 90% de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintil 1 y 2 que registran matrícula en el SIAGIE tienen	ND	NO Cumple con el compromiso.



CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE EDUCACION				
Criterios	Definición Operacional Nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones	
	registrado de manera nominal a al menos una promotora. - Condición 2: 90% de las promotoras registradas en el SIAGIE (las de la condición 1) se encuentran en las resoluciones directorales de contratación de promotoras emitido máximo al 30 de marzo y con una vigencia al 31 de diciembre.			
EII-06	IIEE públicas escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, a las que la UGEL respectiva reporta haber distribuido los cuadernos de trabajo antes del 30 de marzo.	No menos de 80% de las IIEE públicas escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR en los distritos de quintil 1 y 2 tienen reporte en el SIGMA 2 materiales, como IIEE a las que la UGEL reporta haberles distribuido cuadernos de trabajo antes del 30 de marzo.	91%	Cumple con el compromiso.
EII-07	Ejecución Presupuestal realizada para la compra y distribución de material fungible para las IIEE públicas escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR.	No menos de 80% del presupuesto requerido para la compra de material fungible, según lo programado en el SIGMA 2 para las IIEE públicas escolarizadas y no escolarizadas del Ciclo II de la EBR, ha sido programado y ejecutado al 30 de abril 2015.	19%	NO Cumple con el compromiso.
EII-08	Docentes acompañados de las IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, cuentan con datos completos en el Sistema de Información y Gestión para la Mejora de los Aprendizajes (SIGMA).	No menos del 100% de docentes acompañados de IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles 1 y 2, cuentan con el registro de su información completa en la base de datos del SIGMA.	85%	NO Cumple con el compromiso.
EII-09	Docentes acompañados de las IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, reciben el protocolo de acompañamiento correspondiente para el plazo de medición.	No menos del 93% de docentes acompañados de IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles 1 y 2, han recibido acompañamiento pedagógico según el protocolo: el número de visitas en aula docente, micro-talleres y talleres de actualización docente que correspondan al momento de la verificación.	97%	Cumple con el compromiso.



CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE EDUCACION				
Criterios		Definición Operacional Nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
EII-10	Instituciones educativas escolarizadas del ciclo II de la educación básica regular (EBR) de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza, que recibieron recursos para mantenimiento preventivo, han registrado al comité veedor y al comité de mantenimiento en sistema de registro del mantenimiento preventivo Wasichay al 15 de mayo 2015.	90% de IIEE del Ciclo II EBR de los distritos de Q1 y Q2 que registran al comité veedor y comité de mantenimiento en el sistema de registro de mantenimiento preventivo WASICHAY al 15 de Mayo 2015.	92%	Cumple con el compromiso.
EII-11	IIEE escolarizadas del ciclo II de la Educación Básica Regular (EBR) de los distritos de quintil 1 y 2 que recibieron recursos para el mantenimiento preventivo, registran la rendición de cuenta de los gastos efectuados del mantenimiento preventivo en el sistema de registro del mantenimiento preventivo Wasichay.	70% de Instituciones educativas del ciclo II de la Educación Básica Regular (EBR) de los distritos de quintil 1 y 2 que recibieron recursos para el mantenimiento preventivo, registran la rendición de cuenta de los gastos efectuados al 75%, en el Sistema de Registro del Mantenimiento Preventivo (Wasichay).	55%	NO Cumple con el compromiso.



CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE AGUA				
Criterios		Definición Operacional Nivel 2	Nivel de cumplimiento	Observaciones
AII-01	Centros poblados ubicados en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento, cuenta con información sobre: (i) Abastecimiento de agua, (ii) Estado de los sistemas de agua y, (iii) Diagnóstico de la JASS u organización comunal encargada de la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua.	No menos de 100 centros poblados ubicados en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento, cuenta con información sobre: (i) Abastecimiento de agua, (ii) Estado de los sistemas de agua, (iii) Diagnóstico de la JASS u organización comunal encargada de la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua.	157	Cumple con el compromiso.



GLOSARIO DE TÉRMINOS

APN	:	Atención Pre Natal
APNr	:	Atención Pre Natal Reenfocada
CNV	:	Certificado de Nacido Vivo
CP	:	Centro Poblado
CRED	:	Control de Crecimiento y Desarrollo
DGPE	:	Dirección General de Políticas y Estrategias
DIGEMID	:	Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
DIREMID	:	Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas
DIRESA	:	Dirección Regional de Salud
EBR	:	Educación Básica Regular
EESS	:	Establecimientos de Salud
ENDIS	:	Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social
FED	:	Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales
HIS	:	Sistema de Información en Salud
IIEE	:	Instituciones Educativas
MGRH	:	Módulo de Gestión de Recursos Humanos
MIDIS	:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MEF	:	Ministerio de Economía y Finanzas
MINEDU	:	Ministerio de Educación
OEI	:	Oficina de Estadística e Informática
PAN	:	Programa Articulado Nutricional
PAO	:	Plan Anual de Operación
PRONOEI	:	Programa no Escolarizado de Educación Inicial
RENAES	:	Registro Nacional de Establecimientos de Salud
RENIEC	:	Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
SIAGIE	:	Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa
SIGA	:	Sistema Integrado de Gestión Administrativa
SIGMA	:	Sistema Integrado de Gestión de Materiales
SIS	:	Sistema Integral de Salud
SISMED	:	Sistema Integrado de Suministros de Medicamentos, Insumos Médico – Quirúrgicos
SMN	:	Salud Materno Neonatal
SNIP	:	Sistema Nacional de Inversión Privada
UE	:	Unidad Ejecutora



I. ANTECEDENTES

Con fecha 1 de diciembre del 2013, mediante Ley N° 30114, se aprueba la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2014. En la Octogésima Cuarta Disposición Complementaria Final, se dispone la creación del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), el cual se encuentra a cargo del MIDIS, con la finalidad de impulsar el logro de resultados contenidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social "Incluir para Crecer" (ENDIS), y en especial en el Eje 1 y 2 de la ENDIS: Nutrición y Desarrollo Infantil Temprano. Asimismo se establece que los recursos del FED podrán ser asignados a los pliegos de entidades del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales como incentivo al cumplimiento de compromisos de gestión y metas de cobertura de los productos priorizados de los Programas Presupuestales vinculados al Desarrollo Infantil Temprano.

En dicho marco, el día 15 de mayo del 2014, el Gobierno Regional de Apurímac suscribió el Convenio de Asignación por Desempeño - CAD con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Economía y Finanzas, en los que se comprometen al cumplimiento de determinados compromisos de gestión y metas multianuales de cobertura de servicios dirigidos a los niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años de edad. Durante este año, el Gobierno Regional de Apurímac logró cumplir con el compromiso del nivel 0, el 89% de los compromisos de gestión del nivel 1 y 1 meta de cobertura en más de 90% de lo programado de las 6 establecidas para el 2014, completando de esta manera el primer año de vigencia del CAD.

El día 30 de abril del 2015 se suscribe la tercera adenda al CAD en la que establece, entre otros aspectos, 26 Compromisos de Gestión de Nivel 2, los plazos para el envío del informe de verificación y subsanación y los montos asignados para el segundo año de implementación del CAD.

Según lo estipulado en el inciso 11.2 del artículo 11 del Reglamento del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), aprobado con fecha 13 de marzo del 2014, mediante Decreto Supremo N° 001-2014-MIDIS, se establece que la entidad pública del Gobierno Nacional o el gobierno regional que suscribió el Convenio de Asignación por Desempeño (CAD) remite al Presidente del Comité del FED, mediante oficio, el informe de cumplimiento de los compromisos de gestión según el detalle y plazos que establezca el CAD, a fin que el Equipo Técnico elabore el informe de verificación correspondiente.

En el inciso mencionado también se señala que el Comité del FED deberá aprobar el informe de verificación elaborado por el Equipo Técnico en un plazo no mayor de 40 días calendario posterior a la recepción del informe de cumplimiento.

En cumplimiento los plazos establecidos en el CAD, el Gobierno Regional de Apurímac envió su informe de cumplimiento de Compromisos de Gestión de Nivel 2 mediante Oficio N° 201-2015-GRAP/11/GRDS, con fecha 24 de julio del 2015. Asimismo en cumplimiento de los plazos establecidos en el Reglamento del FED, el equipo técnico elabora el presente informe de verificación del cumplimiento u observaciones a los Compromisos de Gestión de Nivel 2.



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

Mediante Oficio N° 201-2015-GRAP/11/GRDS, con fecha 24 de julio del 2015, el Gobierno Regional de Apurímac, a través del Despacho de Gerencia Regional de Desarrollo Social envió a la Dirección General de Políticas y Estrategias del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social el “Informe de Cumplimiento del Convenio de Asignación por Desempeño en el marco del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logros de Resultados Sociales”, adjuntando 10 informes y los 7 CD que documentan las fuentes de datos, debidamente firmadas y selladas.

La información remitida en medio físico y electrónico se detalla en el Anexo 1 del informe.

III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

La tercera adenda al Convenio de Asignación por Desempeño establece los compromisos de gestión Nivel 2 a ser cumplidos en el segundo año de implementación. En durante el primer año de implementación se han verificado los compromisos de gestión Nivel 0 y Nivel 1.

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

Criterio SII-01:

Establecimientos de Salud (EESS) ubicados en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 con disponibilidad y programación presupuestal para la adquisición de al menos 85% de equipos críticos vinculados con la entrega de los productos Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), Vacunas, Atención Prenatal (APN) y suplemento de hierro.

Definición Operacional:

El 100% de EESS activos de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), cuenta con registro patrimonial en el SIGA y no menos de 88% de ellos, cuenta con stock y programación presupuestal (según PAO Actualizado) para disponer, de 85% o más de equipos críticos destinados a la entrega de los productos CRED, vacunas, APN y suplemento de hierro.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento a partir de la base de datos analítica, obtenida de los Módulos de Patrimonio y de Logística del aplicativo SIGA:

Paso 1: Identificación del número de establecimientos que cuentan con registro patrimonial en el SIGA-patrimonio a Julio 2015 (SIGA MP).

Cuadro SII01.1: Establecimientos de salud de distritos de quintil 1 y 2, con registro patrimonial en el SIGA -2015

GOBIERNO REGIONAL	SI Registra patrimonio	NO Registra patrimonio	N° EESS	Sub Meta programada	Cumplimiento condición 1
442 GOBIERNO REGIONAL APURÍMAC	202	0	202	100%	100%

Fuente: SIGA MP

Elaboración: Equipo Técnico FED

En el departamento de Apurímac, el 100% de los EESS ubicados en los distritos de quintil 1 y 2 tiene registro patrimonial de sus equipos (ver Cuadro SII01.1).



Paso 2: Verificación en el SIGA–Patrimonio (SIGA MP), de la disponibilidad de cada equipo priorizado, por punto de atención según categoría y estándar definido.

Paso 3: Verificación en el SIGA Logístico (SIGA ML), la programación presupuestal para compra de los equipos priorizados del PAN y SMN, según estándar por punto de atención y categoría.

Cuadro SII01.2: Número de ítems registrados en el SIGA MP y SIGA ML

Ítems en patrimonio	Ítems en PAO	Total de ítems
7,441	84	7,525

Fuente: SIGA MP / SIGA ML

Elaboración: Equipo Técnico FED

En el departamento de Apurímac, 84 ítems correspondientes a los equipos priorizados, cuentan con programación presupuestal certificada (ver Cuadro SII01.2). La compra e incorporación de estos equipos en el registro patrimonial, es responsabilidad del Gobierno Regional.

Paso 4: Estimación del porcentaje de EESS que cuentan con disponibilidad de equipos, según el estándar, considerando la disponibilidad actual de equipos más los pedidos de compra (PAO actualizado), según la meta planteada. La verificación se realiza siempre que se cumpla con el primer paso, no menos de 100% de EESS priorizados cuentan con registro patrimonial.

Cuadro SII01.3: Establecimientos de distritos de quintil 1 y 2, con disponibilidad y programación de equipos críticos

No cumple al 85%	Sí cumple al 85%	Total de EESS con registro patrimonial	Meta Programada	Resultado alcanzado
0	202	202	88%	100%

Elaboración: Equipo Técnico FED



Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso SII-01.



Criterio SII-02:

Personal asistencial que registra atenciones en los establecimientos de salud, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, está adecuadamente identificado y se encuentra registrado en el módulo de control de pago de planillas (MCPD).

Definición Operacional:

No menos de 80% del personal de salud que registra atenciones en el Sistema de Información en Salud (HIS), está identificado mediante DNI válido y no menos del 92% de ellos, que registra atenciones en los EESS activos ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, está registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) y en el Módulo de Control de Pago de Planillas del SIAF (MCPD-SIAF).

- **Indicador 1:** % de DNI valido del personal que registra atenciones en HIS.
- **Indicador 2:** % de personal que registra atenciones y pago en planilla (quintil 1 y 2)

Análisis del cumplimiento del criterio**Verificación de la documentación y la base de datos remitida al FED**

Para la verificación del compromiso SII-02, el Gobierno Regional envió los archivos digitales que a continuación se detalla:

- **Carpeta BD_HIS1_GRAPURIMAC_27052015:** Consistente en las siguientes tablas en formato dbf:



- **MAESTRO PERSONAL-REGIONAL:** consistente en un archivo en formato dbf, con 3,728 registros a junio 2015.

Procedimiento de verificación

Este indicador permite evaluar la disponibilidad de personal, en los establecimientos de salud de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, en función de su producción de atenciones y su condición de personal de la institución, registrada en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP)¹ y en el Módulo de Control de Pago de Planillas del SIAF (MCPD-SIAF). Asimismo, se ha incluido un criterio adicional, que permite evaluar la calidad de la información que se registra en el sistema HIS (Health information system), referida a la identificación del personal de salud, a través de la autenticación de su número de DNI.

En consecuencia, para la verificación del cumplimiento del criterio se utilizó las siguientes bases de datos:

- Base de datos HIS (HIS1, HISA y maestro de personal), de los tres meses previos a la fecha de verificación.

¹ El Módulo de Gestión de Recursos Humanos ha sido rediseñado y renombrado. Actualmente se denomina: APLICATIVO INFORMÁTICO PARA EL REGISTRO CENTRALIZADO DE PLANILLAS Y DE DATOS DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR PÚBLICO-AIRHSP. Su implementación está a cargo de Dirección General de Gestión de Recursos Públicos del MEF. El aplicativo y los documentos normativos de sustento son accesibles usando el siguiente enlace <http://ddgrrp.mef.gob.pe/airhsp/>

- Base de datos del Registro Centralizado de Planillas y de datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), de los tres meses previos a la fecha de verificación.
- Módulo de Control de Pago de Planillas (MCP) – SIAF, de los tres meses previos a la fecha de verificación.

Para la verificación del criterio, se identifica al personal de salud a través de su Documento Nacional de Identidad (DNI); este dato forma parte de la variable “plaza” de la base de datos HIS y del maestro de personal. La actividad del personal de salud, en los establecimientos de salud, se evidencia a partir del registro de atenciones en el HIS. En la base de datos MCP-SIAF, se verifica el registro del pago al personal en el mes correspondiente, también a través de su número de DNI.

De manera excepcional, utilizando la base de datos del PLH (sistema de planillas del MINSA), correspondiente al personal SERUMS (Servicio rural y urbano marginal de salud) remunerado, actualizada al mes de julio 2015, se incluyó un filtro que permita restar de la verificación, aquellas personas (DNI) que siendo SERUMS a cargo del MINSA no se encuentran registrados en el MCP.

En el caso del personal contratado en el marco de los Comités locales de salud (CLAS)², se realiza su identificación nominal para poder restarlo de la verificación, según lo establecido en la ficha técnica del compromiso.

Resultados y análisis

Paso 1: Se verifica la validez del número de DNI, que identifica al personal de salud que registra atenciones en el HIS regional en un periodo determinado, usando la tabla HIS-1 y el maestro de personal de la DIRESA. La validación se realiza mediante el aplicativo establecido para este fin por RENIEC.

Para el cálculo del indicador 1 (% de DNI valido de personal que registra atenciones en HIS), se considera como denominador, el total de DNI que aparecen en la base de datos del HIS y el numerador, se refiere al total de DNI válidos en un periodo determinado.

Cuadro SII02.1: Resultados de la validación de DNI del personal de salud (Abril – Junio 2015)

Departamento	DNI Abril a Junio 2015				% DNI válido del personal que registra atenciones en HIS	Meta CAD	Resultado
	Resto de distritos		Distritos quintil 1 y 2 de pobreza				
	No válidos	Válidos	No válidos	Válidos			
Apurímac	724	767	256	1021	65%	80%	No Cumple

Fuente: HIS regional, MCP-SIAF (DGRP-MEF), PLH-SERUMS (MINSA), Sistema de cotejo masivo (Convenio MIDIS-RENIEC)

Elaboración: Equipo Técnico FED

Nota. La validez del 80% de DNI en la tabla de atenciones, es requisito para realizar el paso 2 de la verificación.

² Implementado en el marco del DECRETO LEGISLATIVO N° 728, LEY DE PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD LABORAL (08 nov 1991) y sus modificaciones posteriores.



Paso 2: Sólo con los registros de personal que realiza atenciones y tiene DNI válido, se realiza la conciliación contra los datos de las personas que registran pago en el Módulo de Control de Pago de Planillas (MCP) del SIAF, en los meses de verificación.

Para el cálculo del indicador 2 (% de personal que registra atenciones y pago en planilla (quintil 1 y 2)), el denominador es el total de DNI válidos con atenciones en los establecimientos de salud, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza. El numerador, es el total de DNI válidos con atenciones en los establecimientos de salud, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza y con registro de pago en alguno de los meses de verificación.

Cuadro SII02.2: Resultados de la conciliación de HIS y MCP (Abril – Junio 2015)

ESTABLECIMIENTOS EN OTROS DISTRITOS			ESTABLECIMIENTOS EN DISTRITOS DE QUINTILES 1 y 2 DE POBREZA		
Total DNI	DNI + Pago	%	Total DNI	DNI + Pago	%
765	703	92%	1004	924	92%

Fuente: HIS regional, MCP-SIAF, PLH-SERUMS-MINSA
Elaboración: Equipo Técnico FED

Nota. Para la estimación se ha descontado los DNI de SERUMS nacional remunerado que no registra pago en el periodo y de personal contratado CLAS.

Conclusión

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso SII-02.**

Cuadro SII02.3: Análisis de cumplimiento del compromiso SII-02

Departamento	Línea de Base	Meta CAD	Nivel reportado por el GR	Nivel de cumplimiento Verificación FED	Conclusión
APURÍMAC	88%	92%	100%	---	No Cumple

Elaboración: Equipo Técnico FED



Criterio SII-03:

Programación con certificación presupuestal para la adquisición de insumos críticos vinculados con la entrega de los productos CRED, Vacunas, APN y suplemento de hierro a nivel regional.

Definición Operacional:

A nivel del pliego regional, no menos de 90% de insumos priorizados para la entrega de los productos CRED, vacunas, APN y suplemento de hierro cuentan con programación presupuestal certificada. La programación de insumos se registra en el PAO Actualizado (Incluye pedidos no programados), del Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA).

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento precisando que el estándar de insumos críticos de los programas presupuestales PAN y SMN, a ser evaluados, se estableció en coordinación con el Ministerio de salud:

Paso 1: Se ha verificado en la opción PAO actualizado del SIGA logístico de cada UE, la existencia de los insumos priorizados del PAN y SMN con programación presupuestal certificada para su compra, según la fecha de envío de la data por parte del Gobierno Regional.

Paso 2: Se ha identificado el número de ítems priorizados que cuentan con programación presupuestal certificada en el PAO actualizado, en el consolidado regional, según el estándar definido y se estima el nivel de cumplimiento respecto a la meta planteada para el criterio.

De acuerdo al análisis realizado y según se muestra en el Cuadro SII03.1, de 14 ítems evaluados (el estándar considera 2 ítems opcionales) a nivel de la región, 14 insumos cuentan con programación presupuestal certificada. Lo que equivale a un 100% del estándar.

Cuadro SII03.1: Relación de insumos que cuentan con programación presupuestal certificada

01: ALGODÓN HIDROFILO	1
02: JABÓN GERMICIDA	1
03: PAPEL TOALLA	1
04: BOLSA DE POLIETILENO	1
05: HISTORIA CLINICA	1
06: LAM PARA USO EN 06: LABORATORIO	1
07: LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA	1
08: TIRA REACTIVA PARA ORINA	1
09: PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS	1
10: PRUEBA RAPIDA PARA 10:VIH/ANTICUERPO	1
11: PRUEBA RAPIDA SIFILIS	1
12: FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA	1
13: MICROCLIBETA DESCARTABLE	1
14: HEMOGLOBINA METODO MANUAL	0
15: LANCETA DESCARTABLE ADULTO	1
16: TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA	1
LINEA DE BASE	0 %
META PROGRAMADA	90%
NIVEL DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION FED	100%

Fuente: SIGA ML

Elaboración: Equipo Técnico FED

En el Cuadro SII03.2 se muestra el análisis detallado de programación presupuestal a nivel de cada UE. Las UE 0755 SALUD APURÍMAC y UE 1498 RED DE SALUD ABANCAY, registran el máximo número de ítems con programación presupuestal certificada (14/14), mientras que la UE 1502



RED DE SALUD AYMARAES, registra el menor número de ítems con programación presupuestal certificada (6/14).

Cuadro SII03.2: Programación presupuestal de insumos críticos por Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora	01: ALGODÓN HIDROFILO	02: JABÓN GERMICIDA LIQUIDO o GEL	03: PAPEL TOALLA	04: BOLSA DE POLIETILENO	05: HISTORIA CLINICA	06: LAM PARA USO EN LABORATORIO	07: LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA	08: TIRA REACTIVA PARA ORINA	09: PRUEBA RAPIDA PARA VIH SIFILIS	10: PRUEBA RAPIDA PARA VIH ANTICUERPO	11: PRUEBA RAPIDA SIFILIS	12: FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA	13: MICROBETA DESCARTABLE	14: HEMOGLOBINA METODO MANUAL	15: LANCETA DESCARTABLE ADULTO	16: TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO VERIFICACION FED
0755 SALUD APURIMAC	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.0
0756 SALUD CHANKA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	71.4
1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	71.4
1038 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	57.1
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	92.9
1498 RED DE SALUD ABANCAY	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	100.0
1499 RED DE SALUD GRAU	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	71.4
1500 RED DE SALUD COTABAMBA	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	69.2
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	64.3
1502 RED DE SALUD AYMARAES	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	42.9

Fuente: SIGA ML

Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac si ha cumplido el compromiso SII-03.**



Criterio SII-04:
Disponibilidad de un padrón regional de EESS activos, conciliado entre las diferentes fuentes de información (SIS, HIS, SISMED y SIGA) y con datos actualizados de georeferenciación de EESS ubicados en los distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza.

Definición Operacional:
 Para el cumplimiento de este criterio, el Gobierno Regional deberá alcanzar las metas siguientes:

- **100%** de establecimientos de salud, activos en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), están conciliados con las fuentes de información del Sistema de información de salud (HIS), Seguro integral de salud (SIS), Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos, Insumos y Drogas (SISMED) y Sistema integrado de gestión administrativa (SIGA).
- **65%** o más de establecimientos de salud activos según el RENAES, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, tienen datos actualizados de su ubicación expresada en coordenadas geográficas (georeferenciación), utilizando una metodología que permita verificar su validez y actualidad.

Procedimiento de verificación: La verificación de este compromiso se realizará considerando dos pasos. En primer lugar, se verificará la conciliación de EESS de acuerdo al RENAES con SISMED, SIGA, HIS, SIS. En segundo lugar, se verificará la georeferenciación de los EESS ubicados en los quintiles 1 y 2 de pobreza.

Paso 1: Conciliación del número y características de los establecimientos de salud fijos del departamento en las bases SIS, HIS, SISMED y SIGA, tomando como referencia el RENAES.

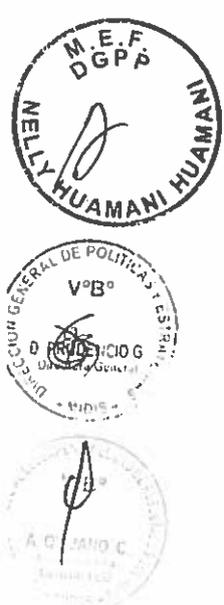
Para la evaluación del Informe de cumplimiento de este criterio, se ha realizado el análisis de las siguientes bases de datos:

- Base de datos actualizada de establecimientos de salud de RENAES, tabla "esMINSA", con corte al mes de julio de 2015.
- Base de datos actualizada SIS, tabla "esSIS", con corte al mes de junio de 2015.
- Base de datos actualizada del maestro de establecimientos HIS, tabla "esHIS", con corte al mes de junio de 2015.
- Base de datos actualizada del SIGA (Back up), con corte al mes de julio de 2015.
- Base de datos actualizada de establecimientos en SISMED, con corte al mes de julio de 2015.

A partir de las bases de datos RENAES, se realizó la consistencia de la información teniendo en cuenta los EESS fijos identificándolos como "ACTIVOS" respecto a las bases de datos SIGA, SIS, HIS, SISMED.

Cuadro SII04-01: Comparativo de Establecimientos de Salud por fuentes de datos

UNIDADES EJECUTORAS	RENAES	HIS	SIS	SISMED	SIGA	Sub Meta programada	Resultado alcanzado	Cumplimiento condición 1
1498 - RED DE SALUD ABANCAY	87	87	87	87	87			
1037 - HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	1	1	1	1	1	100%	100%	Cumple



UNIDADES EJECUTORAS	RENAES	HIS	SIS	SISMED	SIGA	Sub Meta programada	Resultado alcanzado	Cumplimiento condición 1
1038 - HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	1	1	1	1	1			
0756 - SALUD CHANKA	88	88	88	88	88			
1501 - RED DE SALUD ANTABAMBA	19	19	19	19	19			
1499 - RED DE SALUD GRAU	36	36	36	36	36			
1502 - RED DE SALUD AYMARAE	51	51	51	51	51			
1500 - RED DE SALUD COTABAMBAS	51	51	51	51	51			
1497 - VIRGEN DE COCHARCAS - CHINCHEROS	43	43	43	43	43			
Total general	377	377	377	377	377			

Elaboración: Equipo Técnico FED

A nivel de El Gobierno regional Apurímac, en el periodo evaluado se identifica 377 EESS fijos que cuentan con código RENAES y están activos en las bases de datos evaluadas, conciliando el 100%.

Paso 2: En la base de datos del RENAES se verifica la cantidad de EESS de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, que cuentan con datos actualizados de georeferenciación en los campos establecidos para tal fin por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD). La actualización incluye la digitación de las coordenadas de latitud y longitud del EESS, así como la carga de una fotografía geo-referenciada de la fachada del EESS. Se verifica también la fecha de ingreso de la información.

Cuadro SI04-02: Proporción de Establecimientos de Salud de quintil 1 y 2 de pobreza cuentan con datos actualizados de georeferenciación

Unidad Ejecutora	EESS (Quintil 1 y 2 de pobreza)	Total EESS Geo referenciados (Quintil 1 y 2 de pobreza)	Total EESS RENAES (Quintil 1 y 2 de pobreza)	Proporción de EESS de Quintil 1 y 2 de pobreza Geo referenciados	Meta programada	Cumplimiento condición 2
RED DE SALUD ABANCAY	38					
RED DE SALUD ANTABAMBA	14					
RED DE SALUD AYMARAE	21					
RED DE SALUD COTABAMBAS	40	200	202	99%	65%	Cumple
RED DE SALUD GRAU	22					
SALUD CHANKA	44					
VIRGEN DE COCHARCAS - CHINCHEROS	21					

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)

Elaboración: Equipo Técnico FED

Resumen del análisis de cumplimiento del compromiso

Condiciones del Criterio	Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado en cada condición	Conclusión
100% de Establecimientos de salud activos según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), están conciliados con el Sistema de información de salud (HIS), Seguro Integral de salud (SIS), Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos, Insumos y Drogas (SISMED) y Sistema integrado de gestión administrativa (SIGA).	100%	100%	100%	Cumple el compromiso
60% o más de establecimientos de salud activos según el RENAES, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, tienen datos actualizados de su ubicación expresada en coordenadas geográficas (georeferenciación), utilizando una metodología que permita verificar su validez y actualidad.	0%	65%	99%	

Elaboración: Equipo Técnico FED

El Gobierno Regional ha conciliado los Establecimientos de Salud activos al 100% entre las bases RENAES, SIS, HIS, SIGA y SISMED. También superó la proporción de EESS ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 que cuentan con datos actualizados de su ubicación expresada en sus coordenadas geográficas (georeferenciación).

Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, *el Gobierno Regional de Apurímac si ha cumplido el compromiso SII-04.*



Criterio SII-05:

EESS ubicados en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 activos y registrados en RENAES, con disponibilidad aceptable de equipos, medicamentos e insumos críticos para la entrega de los productos CRED, Vacunas, APN y suplemento de hierro.

Definición Operacional:

No menos de 60% de EESS ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, activos y registrados en el RENAES, tienen disponibilidad de al menos 85% de equipos y 85% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos por el Sector para la entrega de los productos CRED, Vacunas, APN y suplemento de hierro.

Para el análisis del compromiso se ha evaluado cada criterio tomando como referencia los productos priorizados de los Programas Presupuestales:

- Programa Articulado Nutricional PAN: Niños con atenciones de CRED completo para la edad, Niños con Vacuna completa para la edad, Niños con suplemento de hierro y vitamina A.
- Programa Salud Materno Neonatal SMN: Atención Prenatal Reenfocada

Procedimiento de Verificación:

Paso 1 (sub criterio 05.1): Porcentaje de EESS con disponibilidad de al menos 85% de equipos críticos para las atenciones de niños y gestantes en los productos priorizados. La verificación de la disponibilidad por punto de atención de los equipos críticos definidos en el estándar y relacionados a los Programas Presupuestales PAN y SMN, se ha realizado a partir de la base de datos del SIGA: Módulo de patrimonio + Plan Anual de obtenciones (PAO del SIGA Logístico) actualizado al mes de Julio de 2015.

Cuadro SII05.1: Establecimientos de salud con disponibilidad de equipamiento

Unidad Ejecutora	EESS priorizados	N° de EESS cumplen sub criterio 05.1	Cumplimiento condición 1
0756 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	46	46	100%
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	21	21	100%
1498 RED DE SALUD ABANCAY	38	38	100%
1499 RED DE SALUD GRAU	22	22	100%
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	40	40	100%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	14	14	100%
1502 RED DE SALUD AYMARAES	21	21	100%
442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	202	202	100%

Fuente: SIGA MP

Elaboración: Equipo Técnico FED

En el Cuadro SII05.1 se observa que en el departamento de Apurímac, 202 de 202 EESS ubicados en distritos de quintil 1 y 2 de pobreza, cuentan con disponibilidad igual o mayor al 85% de equipos definidos en el estándar para el PAN y Salud Materno Neonatal.

Paso 2 (sub criterio 05.2) Porcentaje de EESS con disponibilidad de al menos 85% de insumos críticos para las atenciones de niños y gestantes en los productos priorizados. La verificación de



la disponibilidad por punto de atención se ha realizado a partir del reporte mensual del SISMED (BD Detalle_Consumo 201507.dbf) con información al mes de julio 2015.

En el caso de los siguientes biológicos, medicamentos e insumos, se considera la disponibilidad aceptable de 1 a 6 meses, de acuerdo al consumo promedio de los últimos 6 meses y al stock final existente al mes de Julio:

1. VACUNA CONTRA EL NEUMOCOCO INY 1 DOSIS
2. VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS PVL 1 DOSIS
3. CLORHEXIDINA GLUCONATO / TRICLOSAN
4. OTRAS COMBINACIONES DE MULTIVITAMINAS PLV 1 G
5. ACIDO FOLICO
6. AMOXICILINA 500 mg TAB
7. ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO
8. FERROSO SULFATO 15 mg de Fe/5 mL JBE 120 mL
9. FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO

En el caso de los siguientes insumos, relacionados a pruebas rápidas de diagnóstico, se evalúa la disponibilidad existente al mes de julio, considerando que por su tipo de presentación, permiten al establecimiento realizar pruebas para un número variable de meses, dependiendo de la meta física de la población objetivo, por lo que en el sistema de información no necesariamente se registran los consumos mensuales:

10. TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 150 DETERMINACIONES
11. PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS
12. PRUEBA RAPIDA PARA VIH/ANTICUERPO
13. PRUEBA RAPIDA SIFILIS
14. LANCETA DESCARTABLE ADULTO
15. LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA
16. GRUPO SANGUINEO
17. MICROCUBETA DESCARTABLE
18. HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES

Cuadro SII05.2: Establecimientos de salud con disponibilidad aceptable de insumos críticos

Unidad Ejecutora	EESS priorizados	N° de EESS cumplen sub criterio 05.2	Cumplimiento condición 2
0756 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	46	38	83%
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	21	21	100%
1498 RED DE SALUD ABANCAY	38	38	100%
1499 RED DE SALUD GRAU	22	20	91%
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	40	38	95%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	14	14	100%
1502 RED DE SALUD AYMARAES	21	21	100%
442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	202	190	94%

Fuente: SIGA ML

Elaboración: Equipo Técnico FED

En el departamento de Apurímac 190 EESS (94%) de los distritos quintil 1 y 2 de pobreza, disponen de 85% o más de los insumos definidos en el estándar, para la entrega de servicios relacionados al PAN y SMN (ver Cuadro SII05.2).

Paso 3 (sub criterio 05.3): Cálculo del porcentaje de EESS ubicados en quintiles de pobreza 1 y 2, que cumplen con disponibilidad de al menos 85% de equipos y 85% de medicamentos e insumos, según estándares definidos. En este caso se verifica que un mismo punto de atención disponga de equipos y medicamentos e insumos a la vez.

Cuadro SII05.3: Establecimientos de salud de distritos quintil 1 y 2 con disponibilidad aceptable de insumos y equipos críticos

Unidad Ejecutora	EESS	N° de EESS cumplen sub criterio 05.3	% de cumplimiento	Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado
0756 REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	46	38	83%			
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	21	21	100%			
1498 RED DE SALUD ABANCAY	38	38	100%			
1499 RED DE SALUD GRAU	22	20	91%			
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	40	38	95%	0%	60%	94%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	14	14	100%			
1502 RED DE SALUD AYMARAE	21	21	100%			
442 GOBIERNO REGIONAL APURIMAC	202	190	94%			

Elaboración: Equipo Técnico FED



Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, *el Gobierno Regional de Apurímac si ha cumplido el compromiso SII-05.*



Criterio SII-06:

Establecimientos de salud que atienden partos, inscriben al recién nacido en el sistema de registro de nacimientos.

Definición Operacional:

A nivel regional se incrementa el número de EESS que atienden partos y emiten el Certificado de nacido vivo (CNV), haciendo uso del sistema de registro de nacimientos en línea o semiautomático.

- **Indicador 1:** Número de EESS que cuentan con sistema para el registro de nacimientos en línea o semiautomático.

- **Indicador 2:** 75% de nacimientos registrados en el SIS que tienen CNV en línea o semiautomático.

Procedimiento de verificación:

Verificación del Indicador 1: Número de EESS que cuentan con sistema para el registro de nacimientos en línea o semiautomático. Para el cálculo del Indicador 1, se realizó el siguiente procedimiento:

Paso 1: Se elaboró, a partir de la base de datos del CNV, un reporte nominal de los establecimientos que entregan CNV (en línea o semiautomático), en uno o más de los tres meses previos a la fecha de verificación.

Cuadro SII06.01: EE.SS. que cuentan con Sistema de Registro de nacimientos en línea o semi automático que registraron nacimiento durante el último trimestre

N°	Nombre de EESS	Condición 1: ¿El EESS está registrado en el Sistema CNV en línea o semiautomático (OGEI)?			Condición 2: Tipo de Sistema de registro de CNV		Condición 3: EE.SS. Emiten CNV en línea o semiautomático, en el último trimestre previo a la evaluación		
		Categoría	Fecha de inicio de registro	0=NO ; 1=SÍ	En línea (0=NO ; 1=SÍ)	Semiautomático o (0=NO; 1=SÍ)	Nº CNV - May o 2015	Nº CNV - Juni o 2015	Nº CNV - Julio 2015
1	CENTRO DE SALUD ANTABAMBA	I-4	21/11/2014	1	1	0	1	8	5
2	CHALHUANCA	I-4	06/07/2015	1	1	0	0	0	7
3	SAN CAMILO DE LELIS (CHUQUIBAMBILLA)	I-4	15/10/2014	1	1	0	5	7	2
4	VILCABAMBA	I-4	15/10/2014	1	1	0	6	2	7
5	CHALHUAHUACHO	I-4	20/06/2014	1	1	0	7	17	21
6	COTABAMBAS	I-4	20/06/2014	1	1	0	6	1	0
7	COYLLURQUI	I-4	24/06/2014	1	1	0	2	4	2
8	HAQUIRA	I-4	02/07/2014	1	1	0	4	6	4
9	MARA	I-4	23/08/2014	1	1	0	0	6	3

N°	Nombre de EESS	Condición 1: ¿El EESS está registrado en el Sistema CNV en línea o semiautomático (OGEI)?		Condición 2: Tipo de Sistema de registro de CNV		Condición 3: EE.SS. Emiten CNV en línea o semiautomático, en el último trimestre previo a la evaluación			
		Categoría	Fecha de inicio de registro	0=NO ; 1=SI	En línea (0=NO ; 1=SI)	Semiautomático (0=NO; 1=SI)	Nº CNV - Mayo 2015	Nº CNV - Junio 2015	Nº CNV - Julio 2015
10	TAMBOBAMBA	II-1	21/06/2014	1	1	0	26	35	31
11	CURAHUASI	I-4	29/09/2014	1	1	0	10	15	18
12	HUANCARAMA	I-4	23/09/2014	1	1	0	6	6	2
13	LAMBRAMA	I-4	13/10/2014	1	1	0	1	0	0
14	PUEBLO JOVEN CENTENARIO	I-4	14/11/2012	1	1	0	18	17	22
15	TAMBURCO	I-4	01/09/2014	1	1	0	4	5	4
16	HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS	II-2	16/08/2012	1	1	0	112	115	117
17	TALAVERA	I-4	19/09/2012	1	1	0	31	12	20
18	HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	II-2	30/09/2013	1	1	0	159	134	137

Fuente: Base de datos del Sistema de Registro de CNV en línea, OGEI-MINSA/ RENIEC mayo a julio del 2015
 Elaboración: Equipo técnico FED



A la fecha de verificación, el Gobierno Regional cuenta con el sistema de registro de nacimientos en línea en 18 EESS, los cuales se hallan activos durante los tres últimos meses (mayo a julio del 2015).

Verificación del Indicador 2: % de nacimientos registrados en el SIS que tienen CNV en línea o semiautomático. Para el cálculo del Indicador 2, se realizó el siguiente procedimiento:

Paso 2: Se elaboró un reporte de los partos atendidos (usando la variable servicio), a partir de la base de datos del SIS de los tres últimos meses disponibles, previos a la verificación. Las variables clave del reporte son el DNI de la madre y la fecha de atención.

Paso 3: Se obtuvo de la base de datos del CNV un reporte de los menores registrados, usando como variables clave el DNI de la madre y fecha de nacimiento de la niña/niño. El reporte incluye los registros hasta el último mes disponible.

Paso 4: Usando las variables clave se relacionaron ambos reportes, considerando como tabla principal el reporte de atenciones de parto. Se estableció así la cantidad de partos atendidos que cuentan con CNV, tomando el número de partos correspondiente al mes de mayo por ser el mes con información completa en el periodo de evaluación.



Cuadro SII06.02: Nacimientos registrados en el SIS que tienen CNV en línea o semiautomático

Departamento	# Partos SIS (Mayo 2015)*	# Partos SIS con CNVs (Mayo 2015)	% Partos SIS con CNVs (Mayo 2015)**
Apurímac	515	369	72%

*=Mayo es el último mes con datos completos

**= Se considera coincidencia de DNI y año-mes de atención de parto.

Fuente: SIS, CNV y RENAES

Fecha de corte: SIS: Mayo 2015; CNV: Enero a Julio 2015; RENAES: 05 Agosto 2015

Resumen del análisis de cumplimiento del compromiso

En función a lo establecido en el Convenio de Asignación por Desempeño – CAD y la verificación correspondiente del compromiso, se resume el cumplimiento de meta en el cuadro SII04:

Cuadro SII06.3: Cumplimiento de la Meta

Indicador 2	Línea de Base	Meta programada	Resultado alcanzado
% de nacimientos registrados en el SIS que tienen CNV en línea o semiautomático	63%	75%	72%

Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión:

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso SII-06.**



Criterio SII-07:
Gobierno Regional dispone del padrón nominal distrital con mejor registro de niñas y niños menores de 12 meses de edad y de centros poblados.

Definición Operacional:
 A nivel regional se dispone del Padrón nominal distrital, con datos de centros poblados en el 80% de registros y donde, la cantidad de menores de 12 meses de edad, representa al menos 68% del número de niños y niñas de 1 año registrados en el padrón.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: Se extrajo el reporte del Padrón nominal usando el aplicativo de RENIEC.

Paso 2: Se verificó la existencia de datos en las variables (columnas) referidas al centro poblado del niño/niña menor de 6 años:

- CO_CENTRO_POBLADO (CODIGO DE CENTRO POBLADO, con una longitud de 10 caracteres)
- DE_CENTRO_POBLADO (NOMBRE CENTRO POBLADO, con una longitud hasta 150 caracteres)

Paso 3: Se calculó la edad de las personas registradas, comparando la fecha de nacimiento con la fecha de corte de la información (según fecha de verificación del compromiso).

Paso 4: Se estableció la cantidad de personas registradas que tienen menos de 12 (doce) meses de edad y se compara con la cantidad de personas que tienen un año en el mismo periodo.

Análisis del cumplimiento del compromiso:

Verificación del porcentaje de niñas y niños con registro de centros poblados en el padrón nominal:

La verificación del registro de datos en la variable "Centro Poblado", se realizó en los niños menores de 05 años; como lo establece el Convenio de Asignación por Desempeño – CAD. Teniendo como base la información del Padrón Nominal actualizado al 31 de julio de 2015 por RENIEC.

Cuadro SII07.1: Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con registro de centros poblados en el padrón nominal

Provincia	N° de niños < de 5 años	N° de niños < de 5 años con registro de CCPP	% < 5 años con registro de CCPP	Línea de base	Sub Meta programada	Resultado alcanzado	Cumplimiento condición 1
0301 Abancay	8.618	8.467	98%				
0302 Andahuaylas	12.021	10.932	91%				
0303 Antabamba	889	871	98%				
0304 Aymaraes	1.773	1.770	100%	24%	80%	96%	Cumple
0305 Cotabambas	4.928	4.832	98%				
0306 Chincheros	4.186	4.161	99%				
0307 Grau	1.843	1.837	100%				



Provincia	N° de niños < de 5 años	N° de niños < de 5 años con registro de CCPP	% < 5 años con registro de CCPP	Línea de base	Sub Meta programada	Resultado alcanzado	Cumplimiento condición 1
-----------	-------------------------	--	---------------------------------	---------------	---------------------	---------------------	--------------------------

Total departamento 34.258 32.870 96%

Fuente: Padrón nominal – 31 de julio 2015

Elaboración: Equipo técnico – FED

En el cuadro SII-07.1, se observa que el departamento de Apurímac tiene registrado en el Padrón Nominal 34.258 niñas y niños < de 5 años; de los cuales el 96% cuenta con registro de la variable “Centro Poblado”. Superando la meta programada para la condición 1.

Verificación del registro de niñas y niños menores de 12 meses de edad con respecto a las niñas y niños de 1 año

Se verificó la relación entre niñas y niños menores de 12 meses y los de 01 año de edad, del padrón nominal; teniendo como resultado que el 80% son niñas y niños < de 12 meses en comparación al total de niños de 01 año de edad; tal cual se observa en el cuadro SII-07.2. Superando la meta programada para la condición 2.

Cuadro SII07.2: Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses, respecto a las niñas y niños de 1 año.

Provincia	Niños < de 12 meses	Niños de 1 año	% < de 12 meses respecto a niños de 01 año	Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado	Cumplimiento condición 2
0301 ABANCAY	1.825	1.964	93%				
0302 ANDAHUAYLAS	2.198	2.887	76%				
0303 ANTABAMBA	146	198	74%				
0304 AYMARAE	323	413	78%				
0305 COTABAMBAS	849	1.155	74%	56%	68%	80%	Cumple
0306 CHINCHEROS	736	1.001	74%				
0307 GRAU	288	338	85%				
Total departamento	6.365	7.956	80%				

Fuente: Padrón nominal – 31 de julio de 2015

Elaboración: Equipo técnico FED

Resumen del análisis de cumplimiento del compromiso

Como se observa en el cuadro SII-07.3, las dos condiciones que exige el compromiso; han superado las metas programadas.

Cuadro SII07.3: Porcentaje de cumplimiento de ambas condiciones.

Condiciones del Criterio	Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado	Conclusión
Condición 1: % niños menores de 5 años con registro de centros poblados en el padrón nominal distrital.	24%	80%	96%	Cumple el compromiso



Condiciones del Criterio	Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado	Conclusión
Condición 2: % menores de 12 meses respecto a las niñas y niños de 1 año Elaboración: Equipo técnico FED	56%	68%	80%	

Conclusión:

El Gobierno Regional alcanzó la meta establecida, por lo tanto, *el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso SII-07.*



Criterio SII-08:

Niños y niñas nacidos en establecimientos de salud que cuenta con CNV en línea y ORA, inician su trámite de DNI en forma oportuna.

Definición Operacional:

El 90% o más de niñas y niños nacidos en un establecimiento de salud, implementado con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite para DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

Análisis del cumplimiento del criterio**Procedimiento de verificación**

Para la verificación del compromiso se utilizó los reportes que se generan en el Sistema de información del RENIEC, disponible en el siguiente enlace: <http://sisbi.reniec.gob.pe/wb-acceso-bi/login.htm>, que contiene información de los indicadores del convenio MEF-RENI EC-EUROPAN y que es accesible para usuarios autorizados del MIDIS.

Resultados y análisis

Paso 1: Se establece la cantidad de niñas/niños que nacen en los establecimientos de salud seleccionados (con CNV y ORA instalados) y que tienen registro de nacimiento (CNV en línea) durante el último mes, incluyendo la fecha establecida para la verificación del compromiso.

Paso 2: Se establece para cada uno de estos nacimientos, la fecha de inicio de trámite para la obtención de DNI, realizado en la ORA del establecimiento.

Paso 3: Se calcula el porcentaje de nacimientos con registro, usando el CNV en línea, que han iniciado su trámite de DNI, en la ORA del establecimiento, hasta los 5 días calendarios siguientes a la fecha de su nacimiento. La verificación de este compromiso se realiza a nivel de departamento y usando el reporte emitido al sexto día de la fecha establecida como fecha de corte.

Cuadro SII08.1: Recién nacidos con CNVe e inicio de trámite de DNI hasta 5 días, por establecimiento de salud (Julio 2015)

Nombre del Establecimiento con CNV y ORA instalados	Recién nacidos con CNVe emitido por BESS	Recién nacidos con inicio de trámite de DNI Hasta los 5 días de edad
GENERAL DE ANDAHUAYLAS	117	75
GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	138	134
TAMBOBAMBA	31	27

FUENTE: Sistema de Información del RENIEC, datos del 7 de agosto 2015.

Elaboración: Equipo Técnico FED

Cuadro SII08.2: Recién nacidos con CNVe e inicio de trámite de DNI hasta 5 días, total Departamento (Julio 2015)

DEPARTAMENTO	Recién nacidos con CNVe emitido por BESS	Recién nacidos con inicio de trámite de DNI Hasta los 5 días de edad	% de Recién nacidos con inicio de trámite de DNI Hasta los 5 días de edad
APURÍMAC	286	236	83%

FUENTE: Sistema de información del RENIEC, datos del 7 de agosto 2015.

Elaboración: Equipo Técnico FED



NOTA. Para la verificación se constató que los datos del reporte obtenido el día 6 de agosto, tienen menor cantidad de registros que el día 7 de agosto, debido a los procesos de actualización de la información.

Conclusión

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso SII-08.**

Cuadro S08.3: Análisis de cumplimiento del compromiso SII-08

Departamento	Línea de Base	Meta CAD	Nivel reportado por el GR	Nivel de cumplimiento Verificación FED	Conclusión
APURÍMAC	70%	90%	--	83%	No Cumple

Elaboración: Equipo Técnico FED



Criterio SII-09:

EESS ubicados en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física.

Definición Operacional:

Para el cumplimiento de este criterio, el Gobierno Regional deberá alcanzar las metas siguientes:

1. **100%** de los EESS activos según el RENAES, ubicados en distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, cuenta con registro de metas físicas para APN Reenfocada y niñas/niños menores de un año con vacuna completa para la edad, en el SIGA PPR.
2. El **100%** de EESS tiene meta física de niñas/niños menores de 01 año con vacuna completa, consistente con el número de niñas/niños de 1 año registrados en el padrón nominal correspondiente al EESS. Se considera consistente una variación de hasta 30%, entre ambos valores.
3. No menos del **80 %** de los EESS tiene metas físicas de niñas/niños menores de 1 año con vacuna completa y de Gestantes con APN R (Atención a la gestante), consistentes entre sí. Es decir que el ratio entre ambos valores varía entre 70% y 130% como máximo.
4. No menos de **55%** de EESS tiene disponibilidad adecuada de personal para la atención del niño (enfermera o técnico) y de la gestante (obstetra o técnico) según meta física válida.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento descrito en la ficha técnica:

Paso 1: Registro de Metas Físicas

Se determinó el número de EESS de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza, que cuentan con registro de metas físicas (en la opción independiente de la fase del SIGA-PpR), para niñas/niños menores de 1 año con vacuna completa y para Atención a la gestante en el producto de APN reenfocada. Se requiere que el 100% de EESS cumpla con el registro de ambas metas para evaluar el siguiente paso. Los datos del SIGA PpR se obtienen con corte al mes de Julio.

Paso 2: Consistencia de meta física y el padrón nominal

Se verificó que la meta física de niños/niñas menores de 01 año con vacuna completa, sea consistente con el número de niñas/niños de 1 año registrados en el padrón nominal (sin considerar ESSALUD u otros seguros). Se considera aceptable una variación de hasta 30% entre ambos valores, sea en más o en menos. El cumplimiento de este criterio en el 100% de EESS, es requisito para evaluar el siguiente paso. Los datos del padrón nominal se obtienen con corte al 21 de julio.

Paso 3: Consistencia entre Metas Físicas

A continuación, se estimó el porcentaje de establecimientos cuyo ratio entre metas físicas (niñas/niños menores de 1 año con vacuna completa y Atención a la gestante en el producto de APNR), varía como máximo entre 70% y 130%. Se requiere que el 80% de EESS cumpla con este criterio, para continuar con la evaluación.

Paso 4: Personal (Días-persona) requerido según metas físicas

Para cada EESS se estimó el número de días-persona requeridos según meta física de niñas/niños de 1 año con vacunas y de Atención a la gestante en el producto de APNR. Para este cálculo se ha elaborado un estándar de días-persona requerido en periodos de 28 días, según la cantidad de niños y de gestantes, considerando el total de atenciones de los programas presupuestales y otros servicios que se realizan en establecimientos de primer nivel.

Para el cálculo de días persona requerido, se consideró un profesional o técnico, nombrado o contratado por 25 días de 6 horas diarias (150 horas al mes). Por ello, se espera que en un



periodo de 28 días, el personal trabaje en promedio 22 días (descontando los días domingos y feriados), a los que además se reduce el 20% por los días dedicados a capacitación o actividades de gestión, haciendo un total de 17 días efectivos. En la evaluación se consideran 3 periodos de 28 días previos a la verificación, considerando que los periodos se cuentan a partir del 1 de enero de cada año. Los datos del HIS se obtienen con corte al mes de julio.

Paso 5: Personal disponible según producción registrada

A partir de las atenciones diarias registradas en la base de datos del HIS remitido por el MINSA, de los tres meses previos a la verificación, se estimó el número de Días-persona disponibles por cada periodo de 28 días por tipo de personal de salud (técnico, enfermera u obstetra). Se consideran todas las atenciones individuales registradas en el HIS, excepto las atenciones masivas.

Se identifica los EESS que cumplen con disponibilidad aceptable, es decir, si el número de días persona disponibles, según el registro de atenciones, es igual o mayor al de días requeridos según las metas físicas programadas para vacunación y atención a la gestante en el producto de APNR.

Procedimiento de verificación: Se ha verificado con los datos del HIS en el periodo de la 4ta semana de abril a la 2da semana de julio

Sub Criterio SII-09.1: Registro de Meta física por EESS para productos priorizados en el SIGA PpR.

Verificación del N° de EESS priorizados que cuentan con registro de meta física en el SIGA-PpR, en la opción independiente de la fase, para los productos “Niñas/niños con vacuna completa” y “Gestante con APN reenocada”. Se ha estimado la proporción de EESS que cumplen con el registro para ambos productos.

Cuadro SII-09.1: Establecimientos de salud que han registrado meta física en el SIGA para productos priorizados

Unidad Ejecutora	N° de EESS priorizados	N° de EESS evaluados	N° de EESS cumplen sub criterio 08.1	Sub Meta programada	Cumplimiento o condición 1
1497 VIRGEN DE COCHARCAS – CHINCHEROS	21	21	21		
1498 RED DE SALUD ABANCAY	38	37	37		
1499 RED DE SALUD GRAU	22	21	21		
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	40	35	35	100%	100.0%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	14	12	12		
1502 RED DE SALUD AYMARAES	21	19	19		
756 SALUD CHANKA	46	45	45		
TOTAL	202	190	190		

Fuente: SIGA PpR

Elaboración: Equipo Técnico FED

Son 202 los EESS que corresponden a los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 en el departamento de Apurímac. El informe de cumplimiento del Gobierno Regional solicita la exclusión de 12 EESS (San Juan de Miraflores, Minascucho, Ccellopampa, Piscocalla, Matará, Llanaccollpa, Cruz Pata, Huarqueray, Quyscabamba, Qquello, Churoc y Tanta) para la verificación por no existir niños con la edad de 1 año al 22 de julio, el mismo que no consta en el padrón nominal. Esta solicitud ha sido debidamente sustentada con actas de autoridades



locales y sanitarias. Por tal razón, este compromiso será verificado sobre un universo de 190 EESS.

Según los datos disponibles, los 190 (100%) establecimientos tienen registrada la meta física para los dos subproductos priorizados, como se constata en el Cuadro SII09.1.

Sub Criterio SII-09.2: Consistencia de meta física y el padrón nominal

Se verificó que los 190 EESS de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza tengan metas físicas en niños/niñas < de 01 año con vacuna completa y esta sea consistente con el número de niñas/niños de 1 año registrados en el padrón nominal, con una variación de +/- hasta 30% entre ambos valores. Se ha estimado la proporción de EE.SS que cumplen con la consistencia en mención.

Cuadro SII-09.2: Establecimientos de salud con consistencia de meta física entre las fuentes SIGA vs Padrón Nominal

Unidad Ejecutora	N° de EESS evaluación	N° de EESS	N° de EESS	Sub Meta programada	Cumplimiento condición 2
		cumplen sub criterio 08.1	cumplen sub criterio 08.2		
1497 VIRGEN DE COCHARCAS - CHINCHEROS	21	21	19	100%	90%
1498 RED DE SALUD ABANCAY	37	37	33		89%
1499 RED DE SALUD GRAU	21	21	20		95%
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	35	35	33		94%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	12	12	12		100%
1502 RED DE SALUD AYMARAE	19	19	19		100%
756 SALUD CHANKA	45	45	45		100%
TOTAL	190	190	181		95%

Fuente: SIGA PpR – Padrón Nominal
Elaboración: Equipo Técnico FED

Según los datos disponibles, de los 190 establecimientos priorizados, 181 de ellos cumplen con la consistencia de datos entre ambas fuentes de verificación, que corresponde al 95%. No obstante El Gobierno regional no cumple la meta establecida, la cobertura lograda evidencia el uso del padrón nominado como fuente de información oportuna y confiable para la estimación de la meta física, y que permite calcular con mayor precisión las necesidades de bienes y servicios dentro del esquema presupuestal.

De acuerdo a los resultados, no corresponde seguir evaluando las dos siguientes metas del criterio establecido.

Conclusión:

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso SII-09.**

Criterio SII-10:

Establecimientos de salud de los distritos de quintiles 1 y 2 del departamento con disponibilidad adecuada de multimicronutrientes para al menos 2 meses de consumo según el promedio histórico observado en los últimos seis meses.

Definición Operacional:

No menos del 95% de establecimientos de salud ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 del departamento tienen disponibilidad adecuada de multimicronutrientes para al menos 2 meses de consumo, según el promedio histórico observado en los últimos seis meses, según la base de datos del SISMED y las guías de remisión emitidas.

Se entiende por “disponibilidad adecuada = DA” cuando luego de aplicar la fórmula de cálculo el valor es mayor o igual a 2:

DA del mes de 31 Julio	=	(Stock del mes de Junio)+ (Suma de cantidades distribuidas durante el mes de Julio).
		Consumo promedio correspondiente a los últimos 6 meses (Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo y Junio del 2015)

Nota: Para la evaluación del compromiso al 31 de Julio, se realizará con información de stock a Junio + distribución de Julio y el consumo promedio comprendidos desde Enero y Junio del 2015.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: De la BD2 se determinó dos valores: i) El stock (S) de MMN reportado por el establecimiento mensualmente y; ii) El consumo mensual (C) de MMN por establecimiento de salud.

Paso 2: Se determinó el consumo promedio (CP) de MMN para lo cual se toma como referencia los últimos 6 meses.

Paso 3: De la BD1 se determinó la cantidad mensual de sobrecitos de MMN, que de acuerdo con las guías de distribución expedidas por los almacenes y sub-almacenes, fueron entregadas a los establecimientos de salud (D).

Paso 4: Se determinó la “disponibilidad adecuada” (DA) del MMN, en la fecha de evaluación, de acuerdo con la fórmula señalada en la definición del criterio.

Paso 5: A continuación, se estimó la proporción de establecimientos de salud que cumplen con el criterio (2 o más meses de DA).

Paso 6: Se da por cumplido el compromiso cuando la proporción de establecimientos de los distritos priorizados del departamento que cumple con el criterio, es mayor o igual a la meta establecida.

Análisis del cumplimiento del criterio: Para la evaluación del cumplimiento de este compromiso se tomó como fuente la siguiente información:



- **Base de datos 1 (BD1):** Reporte del Módulo de Gestión de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Suministros Centralizados de DARES, (Guía de Remisión-Distribución por Producto según fecha de envío del informe de verificación) correspondiente al multimicronutriente (Código SISMED 20575 Otras combinaciones de multivitaminaPlv 1g) por establecimiento de salud.
- **Base de datos del SISMED (BD2):** conteniendo información de stock y consumo mensual de multimicronutrientes (Código SISMED 20575 Otras combinaciones de multivitaminaPlv 1g) por establecimiento de salud.

A continuación se muestra el cuadro SII-10. 01 con los resultados detallados por Unidad Ejecutora y por quintiles de pobreza:

Cuadro SII-10-01: Disponibilidad adecuada de MMN por Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora	Ámbito FED (40% más pobre)			Ámbito NO FED (60% menos pobre)			Total EESS en el Departamento		
	N° total de EESS	N° de EESS que cumplen el criterio	% de EESS que cumplen con el criterio	N° total de EESS	N° de EESS que cumplen el criterio	% de EESS que cumplen con el criterio	N° total de EESS	N° de EESS que cumplen el criterio	% de EESS que cumplen con el criterio
442 G.R. DE APURIMAC	202	199	99%	174	147	84%	376	346	92%
0756 SALUD CHANKA	46	44	96%	42	35	83%	88	79	90%
1037 HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	--	--	--	1	0	0%	1	0	0%
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	21	21	100%	22	20	91%	43	41	95%
1498 RED DE SALUD ABANCAY	38	38	100%	49	40	82%	87	78	90%
1499 RED DE SALUD GRAU	22	21	95%	14	12	86%	36	33	92%
1500 RED DE SALUD COTABAMBA	40	40	100%	11	10	91%	51	50	98%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	14	14	100%	5	5	100%	19	19	100%
1502 RED DE SALUD AYMARAE	21	21	100%	30	25	83%	51	46	90%

Fuente: DARES –SISMED (Fecha de extracción de la data: 31 de julio del 2015)

Elaboración: Equipo Técnico FED

El siguiente Cuadro SII.10-02 muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional:

Cuadro SII10 - 02: Resultados de la disponibilidad de MMN en EESS del Q1 y Q2

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado
34%	95%	99%

Fuente: Convenio de asignación por desempeño-CAD / DARES –SISMED (Fecha de extracción de la data: 31 de julio del 2015)

Elaboración: Equipo Técnico FED



En el anexo N° 02, se podrá visualizar los EE.SS. por Unidad Ejecutora del ámbito FED (Q1 y Q2), según su condición de disponibilidad de Multimicronutrientes.

Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida; por lo tanto **el Gobierno Regional de Apurímac si ha cumplido el compromiso SIH-10.**



Criterio SII-11:

Gobierno Regional dispone oportunamente, de la base de datos actualizada de las atenciones realizadas en sus servicios de salud.

Definición Operacional:

El Gobierno Regional cuenta con la base de datos del Sistema de información de salud (HIS), del 40% o más de EESS activos según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, hasta los 5 días del mes siguiente de su obtención y, de no menos del 85% de ellos hasta los 15 días, durante tres meses previos a la verificación.

- Para la verificación se toma en cuenta la fecha de carga de información en el repositorio MIDIS.

Análisis del cumplimiento del criterio

Verificación de la documentación y la base de datos remitida al FED

Para la verificación del compromiso, el Gobierno Regional cargó en el Repositorio Digital de información del MIDIS³, los archivos digitales que a continuación se detalla:

6 archivo(s) encontrado(s).

	BD_HIS_APURIMAC_15072015 HIS1 - HISA APURIMAC 15 DE JULIO DEL 2015	Fecha Publicación: Categoría: Versión Actual:	15-07-2015 BD Fuente 001	Versiones
Descargar	Detalles			
	BD_HIS_APURIMAC_05072015 HIS1 - HISA APURIMAC 05 DE JULIO 2015	Fecha Publicación: Categoría: Versión Actual:	05-07-2015 BD Fuente 001	Versiones
Descargar	Detalles			
	BD_HIS_APURIMAC_15062015 HIS1 - HISA APURIMAC 15 DE JUNIO DEL 2015	Fecha Publicación: Categoría: Versión Actual:	15-06-2015 BD Fuente 001	Versiones
Descargar	Detalles			
	BD_HIS_APURIMAC_05062015 HIS1 - HISA APURIMAC 05 DE JUNIO 2015	Fecha Publicación: Categoría: Versión Actual:	05-06-2015 BD Fuente 001	Versiones
Descargar	Detalles			
	BD_HIS_APURIMAC_13052015 HIS1 - HISA APURIMAC 13 DE MAYO DEL 2015	Fecha Publicación: Categoría: Versión Actual:	13-05-2015 BD Fuente 001	Versiones
Descargar	Detalles			
	BD_HIS_APURIMAC_05052015 HIS1 - HISA APURIMAC 05 DE MAYO 2015	Fecha Publicación: Categoría: Versión Actual:	05-05-2015 BD Fuente 001	Versiones
Descargar	Detalles			



³ El acceso al Repositorio digital de información del MIDIS, es por usuario registrado, para ello se solicitará datos de un responsable por Gobierno Regional o DIRESA. La carga de datos se realizará usando un procedimiento estándar que será remitido a los responsables (usuarios) identificados.

Procedimiento de verificación

Paso 1: A partir de la base de datos cargada por el Gobierno regional, se elabora un reporte del porcentaje de establecimientos de salud que cuentan con información de sus atenciones a la fecha de corte (5 días y 15 días del mes siguiente de su obtención).

Cuadro SII-11.1: Establecimientos de salud en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza

Departamento	# EES en distritos Q1-Q2
APURÍMAC	203

Fuente: RENAES
Elaboración: Equipo Técnico FED

Cuadro SII-11.2: EESS en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza, con registro de atenciones

ABRIL		MAYO		JUNIO	
5 DIAS	15 DIAS	5 DIAS	15 DIAS	5 DIAS	15 DIAS
162	200	199	199	199	201

Fuente: HIS en Repositorio digital de información del MIDIS.
Elaboración: Equipo Técnico FED

Paso 2: Con los datos remitidos el día 15, se elabora un reporte de producción por establecimiento de salud.

Cuadro SII-11.3: Atenciones registradas en HIS por fecha de envío

ABRIL		MAYO		JUNIO	
5 DIAS	15 DIAS	5 DIAS	15 DIAS	5 DIAS	15 DIAS
64,672	99,594	91,669	101,427	97,969	109,891

Fuente: HIS en Repositorio digital de información del MIDIS.
Elaboración: Equipo Técnico FED

Resultados y análisis

El Gobierno regional remitió las bases de datos en los plazos establecidos, durante los meses de mayo, junio y julio del 2015.

Cuadro SII-11.4: Porcentaje de EESS en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza, con registro de atenciones

Meta programada	Envío	Nivel de cumplimiento Verificación FED	Resultado alcanzado por mes	Conclusión
40%	5 días	80%	Cumple	Cumple
		98%	Cumple	
		98%	Cumple	
		99%	Cumple	
85%	15 días	98%	Cumple	Cumple
		99%	Cumple	

Fuente: HIS en Repositorio digital de información del MIDIS.
Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión

El Gobierno Regional alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac si ha cumplido el compromiso SII-11.**



Criterio SII-12:

Establecimientos de Salud (EESS) ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, cuentan con HIS-MINSA implementado y activo.

Definición Operacional:

El Gobierno regional implementa el HIS-MINSA en sus modalidades online y offline, en 26 EESS activos según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza.

Procedimiento de verificación: el procedimiento de verificación establecido es el siguiente:

Paso 1: Se verifica la implementación del sistema de acuerdo al informe emitido por el Ministerio de Salud. En este sentido, el MINSA a través de la Oficina General de Estadística (OGEI), identifica los establecimientos de salud de categoría I-3 y I-4 donde se implementará el sistema HIS-MINSA, en coordinación con los Gobiernos Regionales. Asimismo, brinda la asistencia técnica y soporte para su cumplimiento.

Paso 2: Se verifica la actividad del HIS-MINSA, durante el último mes previo a la verificación del compromiso, mediante el análisis de los reportes de las atenciones que registra el sistema.

Conclusión:

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso SII-12**, debido a las razones expuestas en el Informe N° 001-2015-JE-DG-OGEI/MINSA, que se adjunta al Oficio N° 409 -2015-DVM-SP/MINSA remitido por el Viceministerio de Salud Pública.



Criterio SII-13:

El Gobierno regional planifica y programa presupuesto para la distribución de insumos y medicamentos a los EESS.

Definición Operacional:
 El Gobierno Regional cuenta con plan de distribución de insumos y medicamentos para el 100% de sus EESS y con programación presupuestal certificada para cubrir al menos el 50% del monto total estimado.

Se verificará:

- 01 Plan de distribución, a partir del aplicativo implementado por la Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (DARES) del Ministerio de Salud.
- 50% Programación presupuestal certificada en SIGA (módulo logístico) y SIAF.

Procedimiento de verificación:

La verificación de este compromiso se realizó mediante la información enviada por la DARES – MINSA. Para efectos de la certificación presupuestal se constató con los datos del SIAF- MEF al 31 de julio, con esta consideración se pasó a verificar las siguientes variables:

Sub criterio SII 13.1 (Paso 1): Verificación del Plan de distribución regional de insumos y medicamentos, considerando las siguientes precisiones: punto de origen y destino que incluye el total de establecimientos de salud activos según el RENAES, y el costo total del plan por cada ruta de distribución. El nivel de cumplimiento de este criterio fue evaluado e informado por la DARES – MINSA, con corte al mes de julio. Fuente de verificación Informe DARES.

Sub criterio SII 13.2 (Paso 2): Verificación del requerimiento y programación, para la ejecución del Plan de distribución, a través de la constatación del número de registro del Plan anual de adquisiciones y contrataciones (PAAC) registrado en el mismo aplicativo de la DARES. El nivel de cumplimiento de este criterio fue evaluado e informado por la DARES – MINSA, con corte al mes de julio. Fuente de verificación Informe DARES.

Sub criterio SII 13.3 (Paso 3): Verificación de la existencia de la programación presupuestal certificada que permita cubrir el 25% o más del costo total estimado para la compra de combustible y el 25% o más del costo total estimado para contratación de servicios de transporte y traslado de carga, bienes y materiales. Fuente de información SIAF –MEF al 31 de julio 2015.

Según el informe de DARES MINSA, El Gobierno regional ha cumplido con registrar todas las variables establecidas, como se muestra en el siguiente Cuadro SII 13.1, por tanto no cumple con el sub criterio SII 13.1 y SII 13.2.

Cuadro SII 13.1: Plan de distribución de insumos y medicamentos, y programación en el registro PAC - DARES MINSA

Criterio	Verificación	Cumplimiento condición 1
Sub criterio SII 13.1 Plan de distribución regional de insumos y medicamentos, considerando las siguientes precisiones: punto de origen y destino que incluye el total de establecimientos de salud activos según el RENAES, y el costo total del plan por cada ruta de distribución	Cuenta con el Plan, sólo programa el 100% de los EE.SS. El costo total indica S/. 440,665 nuevos soles	Cumple
Sub criterio SII 13.2		



Criterio	Verificación	Cumplimiento condición 1
Requerimiento y programación, para la ejecución del Plan de distribución, número de registro del Plan anual de adquisiciones y contrataciones (PAAC) registrado en el mismo módulo en la web DARES "Registro de PAC".	S/. 440,665 nuevos soles	Cumple

Fuente: Informe DARES MINSA
Elaboración: Equipo Técnico FED

Según los reportes del SIAF – MEF, El Gobierno regional ha cumplido con la meta establecida en el sub criterio SII 13.3, en relación al presupuesto total de El Gobierno regional en la función salud, como se muestra en el siguiente Cuadro SII 13.2.

Cuadro SII 13.2: Programación de la Certificación Presupuestal

Detalle de específicas de gasto	(*) Monto total del Plan de Distribución	PIM regional función salud	Certificación Presupuestal	% Certificación en relación presupuesto asignado al Plan	Meta programada	Cumplimiento condición 2
2.3.27.11.2	440.665	254.393	183.926	41,7%	25%	Cumple
2.3.13.11		2.733.536	1.877.050	68,67%	25%	

Fuente: Informe DARES MINSA (*) - SIAF MEF
Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión:

El Gobierno Regional alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac si ha cumplido el compromiso SII-13.**



Criterio SII-14:
Seguimiento al avance en el cumplimiento de compromisos de gestión, relacionados a la disponibilidad y adquisición de insumos priorizados.

Definición Operacional:
 El Gobierno Regional procesa información y elabora reportes mensuales de disponibilidad de equipos y de adquisición de bienes y servicios priorizados para la entrega de productos relacionados al PAN y SMN.

Procedimiento de verificación

La verificación de este compromiso se realizó a través del acceso a la página web del Gobierno Regional, en ella se evidencio la publicación de los reportes relacionados a los compromisos de gestión establecidos en el Convenio. La periodicidad establecida fue de al menos 2 meses previos a la fecha de evaluación, con esta consideración se pasó a verificar las siguientes variables:

Sub criterio SII 14.1 (Paso 1): Verificación en el reporte (base de datos) de disponibilidad de equipos para la entrega de los productos del PAN y SMN, con las siguientes variables:

- Establecimiento de salud y categoría
- Grupo, Clase, familia e ítem priorizado
- Estado de conservación: Bueno, regular, malo, muy malo, nuevo

Sub criterio SII 14.2 (Paso 2): Verificación del reporte de ejecución presupuestal para el gasto en transporte y traslado de carga, bienes y materiales, considerando: La distribución del recurso y el % del gasto respecto al PIM en bienes y servicios por UE de la específica de gasto 2.3.2.7.11.2, identificando de esta manera el gasto destinado al transporte y traslado de carga, bienes y materiales.

De acuerdo al informe físico remitido por el Gobierno Regional, en el hipervínculo http://www.regionapurimac.gob.pe/2014/noticias/?page_id=1983, se constató la existencia de reportes de información publicada hasta el mes de julio 2015, identificando los siguientes resultados.

Según la información registrada en el reporte “Disponibilidad de equipos para la entrega de los productos del PAN y SMN”, señala todas las variables establecidas como se refiere en el siguiente Cuadro SII 14.1, por tanto cumple con el Sub criterio SII 14.1.

Cuadro SII-14.1: Reporte de disponibilidad de equipos para la entrega de los productos del PAN y SMN

Criterios	Verificación	Observaciones	Cumplimiento condición 1
Publicación de reportes en la página web del GR, mínimo dos meses previos a la verificación.	Se ha encontrado reportes al 19 de junio y 02 de julio	Cumple	
El reporte contiene la variable de datos del EE.SS.	Registra la descripción, categoría y código Renaes del EE.SS	Cumple	
El reportes contiene la variable de equipos, cantidad de ítem, clasifica por grupo y por producto del Programa Presupuestal	Detalla la cantidad de ítem de los equipos priorizados, clasifica por grupo y por producto del PP.	Cumple	Cumple
El reporte contiene la variable del estado de conservación del equipo	Los reportes refieren el estado de conservación de los equipos	Cumple	

Fuente: Página web del Gobierno Regional
 Elaboración: Equipo Técnico FED



Según la información registrada en el reporte “ejecución presupuestal para el gasto en transporte y traslado de carga, bienes y materiales”, no señala todas las variables establecidas como se refiere en el siguiente Cuadro SII 14.2, por tanto no cumple con el Sub criterio SII 14.1.

Cuadro SII-14.2: Reporte de ejecución presupuestal para el gasto en transporte y traslado de carga, bienes y materiales

Criterios	Verificación	Observaciones	Cumplimiento condición 2
Publicación de reportes en la página web del GR, mínimo dos meses previos a la verificación	Se ha encontrado reportes al 29 de mayo y 02 de julio. Ejecución de presupuestal en transporte y traslado de carga, bienes y materiales.	Cumple	
El reporte contiene la variable de distribución del PIM por UE, genérica ByS, por toda fuente de financiamiento y con el detalle de E.G.	No detalla la distribución del presupuesto (PIM) por UE, genérica ByS y por E.G.	No cumple	No cumple
El reportes contiene la variable del % del gasto por UE, en la genérica ByS, por toda FF a nivel de detalle de específica de gasto (2.3.2.7.11.2)	El reporte señala las variables establecidas	Cumple	

Fuente: Página web del Gobierno Regional
Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión:

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso SII-14.**



Criterio EI-01:

Porcentaje de instituciones educativas (IIEE) escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la educación básica regular (EBR) ubicados en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del padrón de IIEE regional, cuentan con datos de identificación de aulas, secciones, alumnos y alumnas matriculados y padre, madre o tutor en la base de datos del sistema de información de apoyo a la gestión de la institución educativa (SIAGIE), y datos de docentes y director en el sistema NEXUS.

Definición Operacional:

No menos del **95%** de IIEE escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de pobreza quintil 1 y 2, del padrón de IIEE regional cuentan con los siguientes datos registrados en:

- **SIAGIE:** aulas registradas, secciones registradas, alumnos y alumnas matriculados y padre, madre o tutor
- **Sistema NEXUS:** docentes registrados y director registrado.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Numerador:

- Número de IIEE escolarizadas y no escolarizadas de los distritos de quintil 1 y 2 que registran:

En el SIAGIE

- Al menos un alumno en la nómina de matrícula
- Al menos un padre, madre o tutor registrado
- El número de aulas
- El número de secciones

En el NEXUS

- Al menos un docente en la tabla de docentes
- Al menos un director en la nómina de matrícula

Denominador:

- Número de IIEE escolarizadas y no escolarizadas de los quintiles 1 y 2 en el padrón de ESCALE.

Paso 1: La tabla de alumnos se unió con la base de datos del Padrón de Instituciones y Programas Educativos, a continuación se eliminó los registros duplicados y se colapsa la base de datos, conservando una sola observación por IE con la cantidad total de alumnos registrados en la nómina de matrícula.

Paso 2: A partir de la tabla de padre madre o tutor se generó una base de datos con una sola observación por IE, sumando el total padre, madre o tutor y el total de secciones por IE.

Paso 3: A la base de datos obtenida en el paso 2, se unió el dato del número de alumnos por IE.

Paso 4: A continuación, se unió con la tabla de aulas y secciones, añadiendo el dato del número de aulas y secciones por IE, ésta base de datos se unió con el Padrón de Instituciones y Programas Educativos.

Paso 5: A partir de la base de datos del NEXUS se generó una base de datos con una sola observación por IE, sumando el total de datos de docentes y director por IE. Esta data se unió a la base de datos generada en el Paso 4.



Paso 6:

- Se creó la variable “alumno” igual a 1 si en la IE o programa hay 1 o más estudiantes registrados.
- Se creó la variable “padre, madre o tutor” igual a 1 si en la IE o el programa hay 1 o más padre, madre o tutor registrados
- Se creó la variable “aula” igual a 1 si en la IE o programa hay 1 o más aulas registradas.
- Se creó la variable “sección” igual a 1 si en la IE o programa hay 1 o más secciones registradas.
- Se creó la variable “docente” igual a 1 si en la IE o programa hay 1 o más docentes registrados
- Se creó la variable “director” igual a 1 si en la IE o programa está registrado el director.

Paso 7: Se creó la variable “cumple” igual a 1 si las 6 variables generadas en el Paso 6 son igual a 1.

Paso 8: Finalmente, se calculó el porcentaje de IIEE y programas que “cumplen” con el criterio, respecto al total existente en los distritos de quintil 1 y 2.

En el Cuadro EII-01.1, se puede observar el porcentaje de IIEE escolarizadas y no escolarizadas por UGEL, del ciclo II de la EBR de los distritos de pobreza quintil y quintil 2 de Apurímac, que han registrado datos de: aulas, secciones, alumnos y alumnas matriculados y padre, madre o tutor en la base de datos del sistema de información de apoyo a la gestión de la institución educativa (SIAGIE), y datos de docentes y director en el sistema NEXUS.

Cuadro EII-01.1: Nivel de cumplimiento de las UGEL por componente

UGEL	Total de IIEE	Datos registrados					
		% Docentes	% Directores	% Alumnos	% Padres, Madres o Tutores	% Secciones	% Aulas
Abancay	61	95%	92%	100%	100%	100%	100%
Andahuaylas	121	94%	74%	100%	100%	100%	100%
Antabamba	19	100%	79%	100%	100%	100%	100%
Aymaraes	24	100%	96%	100%	100%	100%	100%
Chinchero	79	100%	86%	100%	100%	100%	100%
Cotabambas	167	100%	92%	99%	99%	100%	100%
Graú	59	83%	73%	100%	100%	100%	100%
Huancarama	10	100%	90%	100%	100%	100%	100%
Total general	540	96%	84%	100%	100%	100%	100%

Fuente: SIAGIE y NEXUS– MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

En el Cuadro EII-01.2, se puede observar el promedio de cumplimiento en el registro de datos de las 06 variables (Docentes, directores, alumnos, padres, madres o tutores, secciones y aulas) del compromiso EII-01 a nivel de UGEL. La UGEL Aymaraes superó la meta y las otras 07 UGEL (Abancay, Andahuaylas, Antabamba, Chincheros, Cotabambas, Graú y Huancarama) no superaron la meta.



Cuadro EII-01.2: Resultados alcanzados por UGEL

UGEL	% de Cumplimiento
UGEL Abancay	89%
UGEL Andahuaylas	74%
UGEL Antabamba	79%
UGEL Aymaraes	96%
UGEL Chinchero	86%
UGEL Cotabambas	91%
UGEL Grau	71%
UGEL Huancarama	90%
Total general	84%

Fuente: SIAGIE y NEXUS – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico FED

Como se observa en el Cuadro EII-01.3, el 84% de IIEE escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de pobreza quintil 1 y 2, del padrón de IIEE regional de Apurímac, cuenta con los datos registrados en el SIAGIE de: aulas, secciones, alumnos matriculados y padres, madres o tutor y en el NEXUS: docentes y directores.

Cuadro EII-01.3: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 30 de Julio 2015
56%	95%	84%

Fuente: SIAGIE y NEXUS – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión:

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto, *el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso EII-01.*



Criterio EII-02:
IIEE no escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, cuentan con registro de matrícula de niños y niñas en el SIAGIE.

Definición Operacional:
 No menos del **97%** de IIEE no escolarizadas de los distritos de quintil de pobreza 1 y 2 cuentan con niños y niñas registrados como matriculados en la base de datos del SIAGIE.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Numerador:

- Número de IIEE no escolarizadas de los quintiles 1 y 2 que registran al menos un alumno en la nómina de matrícula del SIAGIE

Denominador:

- Número de IIEE no escolarizadas de los quintiles 1 y 2 en el padrón de ESCALE.

Paso 1: En el Padrón del Censo Escolar se seleccionó los PRONOEI y se guarda una base de datos de PRONOEI.

Paso 2: La tabla de alumnos se unió con la base de datos del Padrón de Instituciones y Programa Educativos, a continuación se eliminó los registros duplicados y se colapsa la base de datos, conservando una sola observación por IE con la cantidad total de alumnos registrados en la nómina de matrícula.

Paso 3: La base de datos obtenida en el paso 1 se combinó con la base de datos del paso 2, añadiendo el número de alumnos por programa educativo no escolarizado y se eliminaron aquellos servicios que no son PRONOEI.

Paso 4: Se creó la variable "cumple" que es igual a 1 si el PRONOEI tiene al menos un alumno en la nómina de matrícula e igual a 0 si no tiene alumnos en la nómina de matrícula.

Paso 5: Finalmente se identificó aquellos PRONOEI que se encuentran en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento y se calculó qué porcentaje de ellos tienen la variable "cumple" igual a 1.

En el cuadro EII-02.1, se puede observar que 05 UGEL de 06 han superado la meta y 01 alcanzó la meta establecida para este compromiso. La UGEL Cotabambas obtuvo el menor porcentaje en el resultado de este compromiso.

Cuadro EII-02.1: Resultado alcanzado por UGEL

UGEL	% de cumplimiento
UGEL Abancay	100%
UGEL Andahuaylas	100%
UGEL Chinchero	100%
UGEL Cotabambas	97%
UGEL Grau	100%
UGEL Huancarama	100%

Fuente: SIAGIE – MINEDU
 Elaboración: Equipo Técnico FED



Como se observa en el cuadro EII-02.2, el 99% de IIEE no escolarizadas de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 de Apurímac, cuentan con registro de matrícula de niños y niñas en el SIAGIE.

Cuadro EII-02.2: Línea de base y meta programada y alcanzada

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 30 de Julio 2015
96%	97%	99%

Fuente: SIAGIE – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto *el Gobierno Regional de Apurímac si ha cumplido el compromiso EII-02.*



Criterio EII-03:
Programación presupuestal certificada para el pago de propinas a promotoras de instituciones educativas no escolarizadas del ciclo II de Educación Básica Regular que garantiza 10 meses de contratación.

Definición Operacional:
90% del presupuesto requerido para el pago de propinas de promotoras de instituciones educativas no escolarizadas del ciclo II de la EBR cuenta con programación y certificación al 30 de abril 2015.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: Del Padrón de IIEE se identificó el número total de PRONOEI que existen en El Gobierno regional y se asume que en cada PRONOEI se tiene una promotora.

Paso 2: Se multiplicó el número de promotoras por el monto de la propina que les corresponde recibir y por 10 (que son los meses que deben estar contratadas). El resultado de esto es el monto que debería invertirse en pago de propinas en toda El Gobierno regional en el año.

Paso 3: El día 30 de abril se consultó el SIAF y se verificó el monto certificado para propinas de promotoras. Este monto fue verificado en la siguiente cadena presupuestal:

- Categoría presupuestal: 0090 Logros de aprendizaje de estudiantes de la educación básica regular
- Producto: 3000385 Instituciones educativas con condiciones para el cumplimiento de horas lectivas normadas
- Genérica: 23 Bienes y servicios
- Sub-genérica: 2 Contratación de servicios
- Detalle de sub-genérica: Servicios profesionales y técnicos
- Específica: 5 Practicantes sesigristas y similares
- Detalle de específica: 4 Animadoras y alfabetizadoras

Paso 4: Se dividió el monto obtenido en el paso 3 entre el obtenido en el paso 2. Esto nos dio el porcentaje de presupuesto requerido para pago de propinas de promotoras que ha sido certificado al 30 de abril.

Asimismo, se tomó en cuenta para el cálculo de este compromiso el incremento de propinas regulado según D.S. 030 – 2015 – EF, tomando en cuenta la lista de PRONOEI Rurales que recibieron el incremento de propina.

En el Cuadro EII03.1 se observa que El Gobierno regional certificó el 100% del presupuesto requerido para el pago de propinas de las promotoras de instituciones educativas no escolarizadas del ciclo II de la EBR de la región. Este nivel de cumplimiento mayor a la meta establecida para el Gobierno Regional de Apurímac, que es de 90%.

Cuadro EII03.1: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 30 de Abril 2015
ND	90%	100%

Fuente: SIAF -MEF

Elaboración: Equipo Técnico FED



Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, *el Gobierno Regional de Apurímac si ha cumplido el compromiso EII-03.*



Criterio EII-04:

Docentes contratados de IIEE escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, cuentan con acto resolutivo emitido como máximo al 30 de marzo y cuya vigencia es hasta el 31 de diciembre.

Definición Operacional:

No menos de 95% de los docentes contratados de IIEE escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintil de pobreza 1 y 2 cuentan con el acto resolutivo emitido máximo 30 de marzo y con una vigencia hasta el 31 de diciembre.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Según este compromiso, no menos del 95% de los docentes contratados de IIEE escolarizada del ciclo II de la EBR de los distritos de quintil de pobreza 1 y 2 debían contar con su respectivo acto resolutivo emitido máximo el 30 de Marzo y con una vigencia hasta el 31 de diciembre.

Para sustentar el cumplimiento de dicho criterio, el Gobierno Regional de Apurímac, debía enviar adjunto a su informe de cumplimiento una base de datos de los actos resolutivos señalando, entre otros, nombre y DNI del docente y fechas de inicio y fin de su contrato (vigencia del acto resolutivo). Del mismo modo, debía enviar escaneados todos los actos resolutivos que figuran en la base de datos.

Información enviada por el Gobierno Regional de Apurímac:

El Gobierno Regional de Apurímac envió una base de datos que consolida los actos resolutivos señalando, entre otros, nombre y DNI del docente y fechas de inicio y fin de su contrato (vigencia del acto resolutivo) así como las copias escaneadas de los actos resolutivos con fecha de inicio de contrato el 30 de marzo del 2015 con una vigencia al 31 de diciembre de 2015.

Verificación del cumplimiento del criterio:

Para la verificación del cumplimiento del criterio se siguieron los siguientes pasos:

Paso 1:

Se tomó la base de datos del NEXUS y se identificaron Los distritos de quintil 1 y 2 del departamento de Apurímac

Paso 2:

Se identificaron en esta base de datos las IIEE ubicadas en estos distritos

Paso 3:

Se seleccionó a los docentes con condición de “contratado” de los distritos de quintil 1 y 2 del departamento y que pertenecen a las IIEE ubicadas en estos distritos.

Paso 4:

Se cruzó esta base de datos con la base de datos en Excel enviada por El Gobierno regional a través del DNI de cada uno de los docentes que figuran registrados en dicha base de datos.

Paso 5:

Se verificó que los docentes que figuran en ambas bases de datos (Regional y NEXUS) cuente con acto resolutivo emitido con fecha 30 de marzo y una vigencia al 31 de diciembre del 2015, la misma que se hizo a través de las copias escaneadas de los actos resolutivos enviados por el Gobierno Regional.

Luego de realizado este proceso, el Gobierno Regional de Apurímac alcanzó en este compromiso el siguiente porcentaje:



Cuadro EII04.1: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 30 de Julio 2015
ND	95%	77%

Fuente: NEXUS – MINEDU y base de datos enviada por el Gobierno Regional de Apurímac
 Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión:

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto *el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso EII04.*



Criterio EII-05:
Promotoras de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, figuran en la resolución directoral de designación de la unidad ejecutora emitida como máximo el 30 de marzo y cuya vigencia es hasta el 31 de diciembre.

Definición Operacional:
 No menos del 95% de promotoras de IIEE no escolarizadas de distritos de quintil 1 y 2 figuran en la resolución directoral de designación de la unidad ejecutora, emitida como máximo al 30 de marzo y con una vigencia hasta el 31 de diciembre.

- **Condición 1:** 90% de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintil 1 y 2 que registran matrícula en el SIAGIE tienen registrado de manera nominal a al menos una promotora.
- **Condición 2:** 90% de las promotoras registradas en el SIAGIE (las de la condición 1) se encuentran en las resoluciones directorales de contratación de promotoras emitido máximo al 30 de marzo y con una vigencia al 31 de diciembre.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Según este criterio, no menos del 90% promotoras de IIEE no escolarizadas del ciclo II de la EBR (PRONOEI) de distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 debían figurar en la resolución directoral de contratación de promotoras, emitida como máximo al 30 de marzo y con una vigencia al 31 de diciembre.

Para sustentar el cumplimiento de dicho criterio, el Gobierno Regional de Apurímac, debía enviar adjunto a su informe de cumplimiento una base de datos de las promotoras que aparecen en las resoluciones directorales de contratación señalando, entre otros, nombre y DNI de la promotora y fechas de inicio y fin de su contrato (vigencia de la resolución directoral). Del mismo modo, debía enviar escaneadas las resoluciones directorales en las que figura el contrato de las promotoras que son parte de la base de datos.

Información enviada por el Gobierno Regional de Apurímac:

El Gobierno Regional de Apurímac envió una base de datos de las promotoras registradas en las resoluciones directorales así como las copias escaneadas de las resoluciones directorales en las que se indica la fecha de vigencia de su designación.



Verificación del cumplimiento del criterio:

Para el cumplimiento del compromiso EII05, se verifica si el gobierno regional cumple primero con la siguiente condición:

Condición 1	90% de IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento cuentan con registro nominado de promotoras	89%	No Cumple la condición 1
-------------	--	-----	--------------------------

Fuente: SIAGIE – MINEDU
 Elaboración: Equipo Técnico FED

Como podemos ver en el cuadro EII05.1 no se tiene datos de Promotoras de las IIEE no escolarizadas públicas, Ciclo II de la EBR de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento registradas en el SIAGIE, porque no verificó por no cumplir con la condición 1:



Cuadro EII05.1 Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de Base	Meta Programada	Resultado alcanzado al 30 de Julio 2015
ND	95%	ND

Fuente: SIAGIE – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

Conclusión:

El Gobierno Regional no cumplió con la Condición 1 del compromiso y no alcanzó la meta establecida, por lo tanto *el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso EII05.*



Criterio EII-06:
IIEE públicas escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, a las que la UGEL respectiva reporta haber distribuido los cuadernos de trabajo antes del 30 de marzo.

Definición Operacional:
 No menos de **80%** de las IIEE públicas escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR en los distritos de quintil 1 y 2 tienen reporte en el SIGMA 2 materiales, como IIEE a las que la UGEL reporta haberles distribuido cuadernos de trabajo antes del 30 de marzo.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: En la base de datos de Sigma materiales se filtró a las IIEE del II ciclo. Se creó una variable de cantidad de materiales repartidos para cada tipo de cuadernos de trabajo.

Paso 2: Se creó una variable de cantidad de materiales repartidos para cada tipo de cuaderno de trabajo y luego se creó para cada IE una variable que suma todas estas variables de cantidades.

Paso 3: Se creó la variable “cumple” que será igual a 1 si la suma de las cantidades es mayor a cero. De lo contrario, la variable “cumple” será igual a 0.

Paso 4: Finalmente se identificó aquellas IIEE que se encuentran en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento y se calculó qué porcentaje de ellas tienen la variable “cumple” igual a 1.

En el Cuadro EII06.1 se observa que el 91% de IIEE públicas de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 de Apurímac cumplieron con el criterio E07 al 30 de marzo del 2015. Este nivel de cumplimiento es mayor a la meta establecida para el Gobierno Regional de Apurímac, que es de 80%.

Cuadro EII06.1: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 30 de Marzo 2015
91%	80%	91%

Fuente: SIGMA 2 – MINEDU
 Elaboración: Equipo Técnico FED

En el Cuadro EII06.2 se muestra el nivel de cumplimiento del compromiso EII06 por UGEL. Se observa a las UGEL Grau (71%), Huancarama (75%) y Aymaraes (79%) con el menor porcentaje alcanzado.

Cuadro EII06.2: Resultados alcanzados por UGEL

UGEL	% de Cumplimiento
UGEL Abancay	91%
UGEL Andahuaylas	90%
UGEL Antabamba	96%
UGEL Aymaraes	79%
UGEL Chinchero	94%



UGEL	% de Cumplimiento
UGEL Cotabambas	99%
UGEL Grau	71%
UGEL Huancarama	75%

Fuente: SIGMA 2 – MINEDU
 Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, *el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso E1106.*



Criterio EII-07:
Ejecución Presupuestal realizada para la compra y distribución de material fungible para las IIEE públicas escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR.

Definición Operacional:
 No menos de 80% del presupuesto requerido para la compra de material fungible, según lo programado en el SIGMA 2 para las IIEE públicas escolarizadas y no escolarizadas del Ciclo II de la EBR, ha sido programado y ejecutado al 30 de abril 2015.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: En la base de datos del SIAF se consultó, al día 30 de abril, la ejecución a nivel de devengado de la siguiente cadena presupuestal:

- Categoría presupuestal: 0090 Logros de aprendizaje de estudiantes de la educación básica regular
- Producto: 3000387 Estudiantes de Educación Básica Regular cuentan con materiales educativos necesarios para el logro de los estándares de aprendizajes
- Actividad: 5003136 Dotación de material fungible para aulas de II ciclo de Educación Básica Regular

Paso 2: Se dividió el monto devengado en la cadena presupuestal identificada en el Paso 1 entre el PIA de la misma cadena presupuestal para determinar el porcentaje de ejecución para la compra y distribución del material fungible al 30 de abril.

En el Cuadro EII07.1 se observa que se ejecutó el 19% del presupuesto requerido para la compra y distribución de material fungible, según lo programado en el PIA para las IIEE públicas escolarizadas y no escolarizadas del Ciclo II de la EBR. Este nivel de cumplimiento es menor a la meta establecida para el Gobierno Regional de Apurímac, que es de 80%.

Cuadro EII07.1: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 30 de Abril 2015
ND	80%	19%

Fuente: PIA – SIAF

Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión:

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso EII-07.**



Criterio EII-08:

Docentes acompañados de las IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, cuentan con datos completos en el Sistema de Información y Gestión para la Mejora de los Aprendizajes (SIGMA).

Definición Operacional:

No menos del 100% de docentes acompañados de IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles 1 y 2, cuentan con el registro de su información completa en la base de datos del SIGMA.

Nota:

No se tomará en cuenta los acompañantes que fueron contratados con fecha posterior al inicio del año escolar.

Se tomará en cuenta las variables que el propio sistema elimina de manera automática, como por ejemplo: formación profesional que de ser la opción: SIN FORMACIÓN se anulan automáticamente las variables vinculadas a estos.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: En la base de datos de información del docente acompañado se verificó que los 26 campos seleccionados tengan datos. Se creó la variable “cumple” que será igual a 1 si los 26 campos están llenos. La variable “cumple” será igual a 0 si no están llenos los 26 campos.

Paso 2: Finalmente se identificó aquellos docentes que se encuentran en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento y se calculó qué porcentaje de ellos tienen la variable “cumple” igual a 1.

En el Cuadro EII8.1 se observa que el 85% de docentes focalizados por el Programa de Acompañamiento Pedagógico en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 de Apurímac cumplió con el criterio EII-08. Este nivel de cumplimiento es menor a la meta establecida, que es de 100%.

Cuadro EII8.1: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 30 de Julio 2015
91%	100%	85%

Fuente: SIGMA 2 – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

En el Cuadro EII8.2 se muestra el nivel de cumplimiento del compromiso EII-08 por UGEL. Se observa que la UGEL Antabamba tiene el menor nivel de cumplimiento con 33%.

Cuadro EII8.2: Resultados alcanzados por UGEL

UGEL	% de cumplimiento
UGEL Abancay	95%
UGEL Andahuaylas	63%
UGEL Antabamba	33%
UGEL Chinchero	100%
UGEL Cotabambas	87%
UGEL Grau	89%

Fuente: SIGMA 2 – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED



Conclusión:

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto, *el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso EII-08.*



Criterio EII-09:

Docentes acompañados de las IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, reciben el protocolo de acompañamiento correspondiente para el plazo de medición.

Definición Operacional:

No menos del 93% de docentes acompañados de IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles 1 y 2, han recibido acompañamiento pedagógico según el protocolo: el número de visitas en aula docente, micro-talleres y talleres de actualización docente que correspondan al momento de la verificación.

Nota:

No se tomará en cuenta los acompañantes que fueron contratados con fecha posterior al inicio del año escolar.

Se tomará en cuenta los protocolos diferenciados: ESCOLARIZADOS y NO ESCOLARIZADOS, siendo el criterio de evaluación como sigue:

- **ESCOLARIZADOS:** 4 visita en aula (incluida la diagnóstica), 4 micro taller y 1 taller de actualización docente.
- **NO ESCOLARIZADOS:** 1 visita en aula, 1 micro taller.

El plazo de registro será tomado en cuenta hasta el 30 de julio

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: En la tabla en la que registra el avance el docente acompañante se verificó cuántas visitas en aula docente, micro talleres y talleres de actualización docente se han reportado. Esto se comparó con el número de los mismos que deberían haberse llevado a cabo para la fecha de medición (en IIEE escolarizadas 4 visitas en aula incluida la diagnóstica, 4 micro taller y 1 taller de actualización docente y en IIEE no escolarizadas 1 visita en aula y 1 micro taller).

Paso 2: Se creó la variable "cumple" que será igual a 1 si el número de visitas en aula docente, micro talleres y talleres de actualización docente son iguales o mayores al número que debería haberse realizado para la fecha de medición. Si el docente no tiene el protocolo completo para la fecha, la variable "cumple" será igual a 0.

Paso 3: Finalmente se identificó aquellos docentes que se encuentran en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento y se calculó qué porcentaje de ellos tienen la variable "cumple" igual a 1.

Según se observa en el Cuadro EII9.1, el 97% de docentes focalizados por el Programa de Acompañamiento Pedagógico en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 de Apurímac cumplió con el criterio EII-09. La meta establecida para este criterio era de 93%.

Cuadro EII9.1: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 30 de Julio 2015
93%	93%	97%

Fuente: SIGMA 2 – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico FED

En el Cuadro EII9.2 se observa el nivel de cumplimiento por UGEL y se tiene que la UGEL con menor nivel de cumplimiento es la UGEL Antabamba con 0%.



Cuadro E09.2: Resultados alcanzados por UGEL

UGEL	% de cumplimiento
UGEL Abancay	100%
UGEL Andahuaylas	100%
UGEL Antabamba	0%
UGEL Chinchero	100%
UGEL Cotabambas	100%
UGEL Grau	100%

Fuente: SIGMA 2 – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico FED

Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso EII-09.**



Criterio EII-10:

Instituciones educativas escolarizadas del ciclo II de la educación básica regular (EBR) de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza, que recibieron recursos para mantenimiento preventivo, han registrado al comité veedor y al comité de mantenimiento en sistema de registro del mantenimiento preventivo Wasichay al 15 de mayo 2015.

Definición Operacional:

90% de IIEE del Ciclo II EBR de los distritos de Q1 y Q2 que registran al comité veedor y comité de mantenimiento en el sistema de registro de mantenimiento preventivo WASICHAY al 15 de Mayo 2015.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: Se verificó el registro con los datos solicitados para los integrantes de cada uno de los comités (mantenimiento y veedor) en el sistema WASICHAY al 15 de Mayo 2015.

Para la verificación del cumplimiento del compromiso, se revisó en el sistema WASICHAY, el registro del comité veedor y comité de mantenimiento, por parte de las IIEE del II ciclo de Educación Básica Regular de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza del 2015. La fecha de corte para la verificación ha sido el 15 de mayo del 2015.

En el cuadro EII-11.1, se puede observar el porcentaje de registro del comité veedor y comité de mantenimiento por parte de las IIEE del II ciclo de EBR en cada una de las UGEL de Apurímac. De las 07 UGEL; 05 superaron la meta (Antabamba, Aymaraes, Chincheros, Cotabambas y Huancarama) y 02 UGEL no alcanzaron la meta (Abancay y Grau).

Cuadro EII-10.1: Resultados alcanzados por UGEL

UGEL	% de cumplimiento
UGEL Abancay	83%
UGEL Antabamba	100%
UGEL Aymaraes	100%
UGEL Chincheros	94%
UGEL Cotabambas	95%
UGEL Grau	86%
UGEL Huancarama	100%

Fuente: WASICHAY – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

Como se puede observar en el cuadro EII-10.2, el 92% de IIEE escolarizadas del ciclo II de educación Básica Regular de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza, que recibieron recursos para mantenimiento preventivo de locales escolares, han registrado al comité veedor y al comité de mantenimiento en el Sistema de Registro del Mantenimiento Preventivo WASICHAY.

Cuadro EII-10.2: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 15 de Mayo 2015
ND	90%	92%

Fuente: WASICHAY – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico FED



Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto *el Gobierno Regional de Apurímac si ha cumplido el compromiso EII-10.*



Criterio EII-11:

IIEE escolarizadas del ciclo II de la Educación Básica Regular (EBR) de los distritos de quintil 1 y 2 que recibieron recursos para el mantenimiento preventivo, registran la rendición de cuenta de los gastos efectuados del mantenimiento preventivo en el sistema de registro del mantenimiento preventivo Wasichay.

Definición Operacional:

70% de Instituciones educativas del ciclo II de la Educación Básica Regular (EBR) de los distritos de quintil 1 y 2 que recibieron recursos para el mantenimiento preventivo, registran la rendición de cuenta de los gastos efectuados al 75%, en el Sistema de Registro del Mantenimiento Preventivo (Wasichay).

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: Se verificó el registro de los gastos efectuados por mantenimiento preventivo al 75% en el sistema WASICHAY al 30 de julio 2015.

Para la verificación del cumplimiento del compromiso, se revisó en el sistema WASICHAY, el registro de los gastos efectuados por mantenimiento preventivo al 75%, con fecha de corte al 30 de julio del 2015.

En el cuadro EII-11.1, se puede observar el porcentaje de registro de los gastos al 75% por los responsables de mantenimiento preventivo de locales escolares en el ámbito de cada una de las UGEL de El Gobierno regional Apurímac.

Cuadro EII-11.1: Resultados alcanzados por UGEL

UGEL	% de cumplimiento
UGEL ABANCAY	66%
UGEL ANDAHUAYLAS	29%
UGEL ANTABAMBA	67%
UGEL AYMARAES	90%
UGEL CHINCHEROS	80%
UGEL COTABAMBAS	60%
UGEL GRAU	5%
UGEL HUANCARAMA	100%

Fuente: WASICHAY – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico FED

Como se observa en el cuadro EII-11.2, el 55% de IIEE del ciclo II de la Educación Básica Regular de los distritos de quintil 1 y 2 que recibieron recursos para el mantenimiento preventivo, registraron la rendición de cuenta de los gastos efectuados al 75% en el Sistema de Registro de Mantenimiento Preventivo WASICHAY.

Cuadro EII-11.2: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 30 de Julio 2015
ND	70%	55%

Fuente: WASICHAY – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico FED



Conclusión:

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto *el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso EII-11.*



Criterio AII-01:

Centros poblados ubicados en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento, cuenta con información sobre: (i) Abastecimiento de agua, (ii) Estado de los sistemas de agua y, (iii) Diagnóstico de la JASS u organización comunal encargada de la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua.

Definición Operacional:

No menos de 100 centros poblados ubicados en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento, cuenta con información sobre: (i) Abastecimiento de agua, (ii) Estado de los sistemas de agua, (iii) Diagnóstico de la JASS u organización comunal encargada de la administración, operación y mantenimiento del sistema de agua.

Procedimiento de verificación: El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Información enviada al Gobierno Regional de Apurímac

El equipo técnico del FED remitió al Gobierno Regional de Apurímac la siguiente información:

- Archivo Excel: "Lista de CCPP – NED Apurímac".- el mismo que contaba con un total de 145 registros (filas) y 14 campos (columnas).
- Archivo Excel: "Lista de CCPP – Apurímac".- el mismo que contaba con un total de 945 registros (filas) y 08 campos (columnas).
- Archivo PDF: "Encuesta de diagnóstico de sistemas de agua y saneamiento en el ámbito rural".
- Archivo PDF: "Manual del Entrevistador", instrumento orientador para la aplicación de la Encuesta de Diagnóstico.

Información recibida del Gobierno Regional de Apurímac

El Gobierno Regional de Apurímac remitió 01 CD cuyo contenido se describe a continuación:

- INFORME META AGUA CLORADA.Doc

Además remitió en físico (folder) lo siguiente:

Informe Compromisos de Gestión Nivel 2 FED – Gobierno Regional Apurímac (salud, educación, vivienda): 210 páginas

Verificación de la información

Realizada la revisión de la información enviada por el Gobierno Regional de Apurímac se identifica en el CD que:

1. Se ha verificado una lista de 160 centros poblados ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, a quienes en igual número se les ha aplicado una encuesta que ha sido digitada en el aplicativo web del Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento.

El Informe Técnico sobre la gestión realizada para el levantamiento de la información en campo enviado, registra las siguientes secciones:

1. Justificación de la intervención
2. Planificación para el levantamiento de la información
 - Ámbito de intervención
 - Equipo de campo responsable de la aplicación de Encuestas
 - Encuestadores



- Supervisores
- Capacitación
- Definición de rutas
- Presupuesto
- Cronograma de trabajo
- 3. Trabajo de campo
 - Tiempo de duración de la aplicación de la encuesta
 - Monto Promedio por encuesta
 - Control de calidad de la información recogida
 - Digitación de Encuestas en Aplicativo web del Ministerio De Vivienda Construcción Y Saneamiento (MVCS)
- 4. Resultados generales
- 5. Archivo fotográfico

En el aplicativo web del Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento se puede comprobar lo siguiente:

Cuadro AI101.1: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

Línea de base	Meta programada	Resultado alcanzado al 31 de julio 2015
ND	116	157

Fuente: Convenio de Asignación por Desempeño
 Elaboración: Equipo Técnico FED

En el siguiente cuadro se visualiza un resumen del reporte de encuestas digitadas en el aplicativo web con un corte al 31 de julio de 2015.



Cuadro AII01.2: Resumen del aplicativo web

PROVINCIA	DISTRITO	TOTAL DE ENCUESTAS
ABANCAY	CHACOCHÉ	1
	CURAHUASI	14
	PICHIRHUA	13
	SAN PEDRO DE CACHORA	4
ANDAHUAYLAS	HUANCARAMA	11
ANTABAMBA	ANTABAMBA	6
AYMARAES	CHALHUANCA	11
	CHAPIMARCA	8
	COTARUSE	6
	POCOHUANCA	6
	YANACA	2
CHINCHEROS	ANCO-HUALLO	9
	CHINCHEROS	11
	HUACCANA	5
	RANRACANCHA	8
COTABAMBAS	TAMBOBAMBA	10
GRAU	CHUQUIBAMBILLA	5
	CURPAHUASI	1
	GAMARRA	11
	PATAYPAMPA	4
	PROGRESO	1
	SANTA ROSA	6
	VILCABAMBA	4
TOTAL		157

Fuente: Aplicativo Web MVCS

Elaboración: Equipo Técnico del FED

Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac si ha cumplido el compromiso AII-01.**



IV. CONCLUSIONES

1. El Gobierno Regional de Apurímac cumplió con 14 de los 26 compromisos establecidos para el Nivel 2. De estos compromisos cumplidos, 08 están vinculados a los servicios de salud, 05 a los servicios de educación y 01 al servicio de agua.
2. Dado que el Gobierno Regional de Apurímac no ha alcanzado el cumplimiento del total de compromisos del Nivel 2, y siguiendo lo establecido en el punto 4 del Anexo II del Convenio de asignación por desempeño, se debe realizar la transferencia del 60% del nivel 2 del Tramo Fijo. Es decir, la transferencia debe ascender a S/. 2'700,000



V. RECOMENDACIONES

1. Afianzar procesos de registro patrimonial, programación operativa y ejecución presupuestal para la **disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos** críticos, para la entrega de los servicios en el marco del Programa Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal en los distritos quintil 1 y 2 de pobreza y en general la región, a fin de mejorar estos servicios.
2. Mejorar la **disponibilidad de personal de salud** vinculado a la entrega de servicios del Programa Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal, esto contempla revisar y mejorar los procesos de programación física y financiera, fortaleciendo el uso de las herramientas y sistemas existentes, tales como el padrón nominado, Aplicativo Informático de Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) y Modulo de control de Pago de Planillas (MCP –SIAF).
3. Establecer un mecanismo de seguimiento y asistencia técnica del **Sistema de Registro de Nacimientos en Línea**, que asegure un adecuado de registro, generación y baja de usuarios, conectividad, entre otros.
4. Establecer acciones que permitan la mejora continua de la **calidad y oportunidad del registro de prestaciones** de los diferentes sistemas tales como: Fichas Únicas de Atención en Salud (FUAS), HIS, entre otras.
5. Garantizar en forma sostenida una adecuada disponibilidad de multimicronutrientes en los establecimientos de salud, para lo cual realizar el seguimiento permanente de la distribución, consumo y stock en los establecimientos de salud y almacenes de medicamentos, a fin de mejorar las coberturas de suplementación con multimicronutrientes.
6. Afianzar procesos de programación operativa, ejecución presupuestal y procesos logísticos vinculados a la disponibilidad oportuna de docentes, promotoras y distribución de cuadernos de trabajo en instituciones educativas de nivel inicial públicas de los distritos quintil 1 y 2 de pobreza y en toda la región, lo que contribuye a la mejora de la calidad del servicio educativo del nivel inicial brindado en el marco de la estrategia del buen inicio del año escolar.
7. Consolidar el cumplimiento oportuno del protocolo de acompañamiento a docentes y promotoras, así como el ordenamiento de la información, que favorece la gestión, seguimiento y evaluación de la estrategia de acompañamiento pedagógico y con ello en la calidad del servicio educativo brindado a niñas y niños del nivel inicial.
8. Continuar apoyando el ordenamiento del Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa (SIAGIE) que favorece la toma de decisiones para la programación e implementación de acciones que benefician la calidad de servicio educativo a los niños y niñas del nivel inicial.
9. Establecer un plan de trabajo que permita contar con un **diagnóstico regional de abastecimiento de agua y saneamiento rural**. Para ello se sugiere identificar las diferentes herramientas e iniciativas que vienen trabajando el tema en la región, tales como Sello Municipal, Plan de incentivos a la mejora de la gestión y modernización municipal, ROMAS DIT, entre otros.



ANEXO N° 1

Información remitida por el Gobierno Regional de Apurímac al FED

a) Información en físico

- Informe Compromisos de Gestión Nivel 2 FED – Gobierno Regional Apurímac (salud, educación, vivienda): 210 páginas (folder).
- Anexos Educación - UGEL Grau: 160 páginas (folder).
- Anexos Educación - UGEL Cotabambas: 40 páginas (folder).
- Anexos Educación - UGEL Huancarama: 81 páginas (folder).
- Anexos Educación - UGEL Andahuaylas: 178 páginas (anillado).
- Anexos Educación - UGEL Chincheros: 288 páginas (separata).
- Anexos Educación - UGEL Antabamba: 23 páginas (separata).
- Anexos Educación - UGEL Abancay: 13 páginas (separata).
- Anexos Educación - UGEL Aymaraes: 10 páginas (separata).
- Anexos Educación -: Actas de Entrega. Kit básico de material fungible para aulas de educación inicial. UGEL Aymaraes: 225 páginas (anillado).

b) Información en digital

CD 1 Apurímac - Rotulado: "BD_HIS1_GR_APURIMAC_24072015/BD_HISA_GR_APURIMAC_24072015/ m_personal_GR_APURIMAC_24072015"

- BD_HIS1_GRAPURIMAC_27052015
 - his10115.dbf
 - his10215.dbf
 - his10315.dbf
 - his10415.dbf
 - his10515.dbf
 - HIS10615.DBF
- BD_HISA_GRAPURIMAC_27052015
 - hisa0115.dbf
 - hisa0215.dbf
 - hisa0315.dbf
 - hisa0415.dbf
 - hisa0515.dbf
 - HISA0615.DBF
- m_personal_GRAPURIMAC_27052015
 - mstrpers.dbf

CD 2 Apurímac - Rotulado: "Gobierno regional Apurímac. Informe de Cumplimiento de Compromisos Nivel II – Educación"

- INFORME FED 2015.rar

CD 3 Apurímac - Rotulado: "G.R. Apurímac. Informe de Cumplimiento de Gestión de Nivel 2 DRVCS"

- INFORME META AGUA CLORADA.doc

CD 4 Apurímac - Rotulado: "Informe Final II Nivel – FED – Salud. Gobierno Regional Apurímac 2015"

- ~\$Criterio SII-04.xlsx
- Criterio SII-01.xlsx

FASE 1 - GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC



- Criterio SII-02.xlsx
- Criterio SII-04.xlsx
- Criterio SII-05.xlsx
- Criterio SII-06.xlsx
- Criterio SII-07.xlsx
- Criterio SII-09.xls
- Criterio SII-10.xlsx
- INFORME FINAL NIVEL II GR APURIMAC SALUD.doc

CD 5 Apurímac - Rotulado: "F100 – espadron.xls (atesis, esHIS, esMINSA, ateHIS.xls) 300720015 GRAPURIMAC"

- F100_GRAPURIMAC
 - ateHIS_GRAPURIMAC_30072015.xlsx
 - esPadron_GRAPURIMAC_30072015.xlsx

CD 6 Apurímac - Rotulado: "BD_SIGA_ConsolidadoRegional_Apurímac_30072015"

- BD_SIGA_ConsolidadoRegional_Apurímac_27072015
 - BD_SIGA_UE_755_DIRESAP_27072015_V150300.rar
 - BD_SIGA_UE_756_DISACH_270715_V150300.rar
 - BD_SIGA_UE_1037_HRGDV_240715_V150300.rar
 - BD_SIGA_UE_1038_HRSA_250715_V150300.rar
 - BD_SIGA_UE_1497_RSVCH_240715_V150300.rar
 - BD_SIGA_UE_1498_RSABCY_250715_V150300.rar
 - BD_SIGA_UE_1499_RSGRAU_240715_V150300.rar
 - BD_SIGA_UE_1500_COTBMBS_240715_V150300.rar
 - BD_SIGA_UE_1501_RSANTBMBA_230715_V150300.rar
 - BD_SIGA_UE_1502_RSAYMRS_240715_V150300.rar

CD 7 Apurímac - Rotulado: "BD_SIGA_ConsolidadoRegional_Apurímac_30072015. RESPALDO"

- BACKUP_SIGA_UE_1502_RSAYMRS_240715_V150300.rar
- BACKUP_SIGA_UE_1501_RSANTBMBA_230715_V150300.rar
- BACKUP_SIGA_UE_1500_COTBMBS_240715_V150300.rar
- BACKUP_SIGA_UE_1499_RSGRAU_240715_V150300.rar
- BACKUP_SIGA_UE_1498_RSABCY_250715_V150300.rar
- BACKUP_SIGA_UE_1497_RSVCH_240715_V150300.rar
- BACKUP_SIGA_UE_1038_HRSA_250715_V150300.rar
- BACKUP_SIGA_UE_1037_HRGDV_240715_V150300.rar
- BACKUP_SIGA_UE_756_DISACH_270715_V150300.rar (archivo dañado)
- BACKUP_SIGA_UE_755_DRSA_270715_V150300.rar



ANEXO N° 2
Disponibilidad de MMN en Establecimientos de Salud de los distritos del quintil 1 y 2 de pobreza – Apurímac

GR/UE/EE.SS.	N° EESS [RENAES] S]	Stock proyectado al 31 de Julio	Consumo Promedio	Disponibilidad MMN cantidad en meses al 31 Julio	N° de EESS C/disponibilidad de MMN >=2m al 31 de Julio	% de EE.SS. C/disponibilidad MMN >=2m al 31 de Julio
442 G.R. DE APURIMAC	202	524.366	7	4,5	199	99%
0756 SALUD CHANKA	46	145.825	23.067	6,3	44	96%
0004132 ANDARAPA	1	7.560	870	8,7	1	100%
0004133 HUANCAS	1	1.590	456	3,5	1	100%
0004134 HUAMPICA	1	1.630	462	3,5	1	100%
0004135 ILLAHUASI	1	2.670	455	5,9	1	100%
0004136 PUYHUALLA	1	1.250	342	3,7	1	100%
0004162 CHACCRAMPA	1	3.510	342	10,3	1	100%
0004163 TURPO	1	3.060	748	4,1	1	100%
0004164 PALLACCOCHA	1	1.380	132	10,5	1	100%
0004165 BELEN DE ANTA	1	1.360	120	11,3	1	100%
0004170 POMACCOCHA	1	520	355	1,5	0	0%
0004171 UMAMARCA	1	2.520	325	7,8	1	100%
0004183 KISHUARA	1	6.310	1.108	5,7	1	100%
0004184 CAVIRA	1	4.980	450	11,1	1	100%
0004185 MATAPUQUIO	1	4.290	843	5,1	1	100%
0004186 QUILLABAMBA	1	2.550	390	6,5	1	100%
0004187 COLPA	1	1.860	535	3,5	1	100%
0004188 KAQUIABAMBA	1	3.810	738	5,2	1	100%
0004189 PACUCHA	1	7.350	1.195	6,2	1	100%
0004190 PUCULLOCCOCHA	1	1.500	365	4,1	1	100%
0004191 COTAHUACHO	1	1.800	405	4,4	1	100%
0004192 ARGAMA	1	3.200	715	4,5	1	100%
0004193 CHURRUBAMBA	1	1.390	430	3,2	1	100%
0004201 SACHAPUNA	1	1.290	285	4,5	1	100%
0004202 CHICMO	1	5.536	647	8,6	1	100%
0004203 CASCABAMBA	1	5.820	1.116	5,2	1	100%
0004204 NUEVA ESPERANZA	1	13.095	2.028	6,5	1	100%
0004205 TARAMBA	1	1.605	420	3,8	1	100%
0004206 HUANCANE	1	960	828	1,2	0	0%
0006915 TINTAY	1	3.240	180	18,0	1	100%
0006917 TAYPICHA	1	1.260	150	8,4	1	100%
0007154 LAGUNA	1	5.290	585	9,0	1	100%
0007155 VILLA SANTA ROSA	1	3.060	535	5,7	1	100%
0007164 REBELDE HUAYRANA	1	8.100	573	14,1	1	100%
0007236 IGLESIA PATA	1	1.080	125	8,6	1	100%
0007251 CHANTA UMACA	1	2.110	252	8,4	1	100%
0010009 CCOCHAPUCRO	1	3.150	453	6,9	1	100%



GR/UE/EE.SS.	N° EESS (RENAES)	Stock proyecta do al 31 de Julio	Consu mo Prome dio	Disponbili dad MMN cantidad en meses al 31 Julio	N° de EESS C/disponibili dad de MMN >=2m al 31 de Julio	% de EE.SS. C/disponibili dad MMN >=2m al 31 de Julio
0011447 PULLURI	1	1.810	312	5,8	1	100%
0012269 SOTCCOMAYO	1	4.780	538	8,9	1	100%
0012943 MOYABAMBA BAJA	1	3.009	466	6,5	1	100%
0013002 TORACCA	1	1.580	340	4,6	1	100%
0013941 LAMAY	1	5.750	1.145	5,0	1	100%
0018464 YANACCMA	1	1.550	185	8,4	1	100%
0018538 SAN JUAN PAMPA	1	1.350	90	15,0	1	100%
0018539 SANTIAGO DE YANACULLO	1	1.820	33	54,6	1	100%
0019539 SAN JUAN DE OCCOLLO	1	1.500	-	-	1	100%
0019629 SAN JUAN DE MIRAFLORES	1	990	-	-	1	100%
1497 RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	21	87.918	21.810	4,0	21	100%
0004137 URIPA	1	15.600	2.916	5,3	1	100%
0004138 TOTORABAMBA	1	7.000	1.375	5,1	1	100%
0004139 MUÑAPUCRO	1	1.380	375	3,7	1	100%
0004142 COCHARCAS	1	4.742	1.305	3,6	1	100%
0004143 RANRACANCHA	1	3.564	1.070	3,3	1	100%
0004144 URANMARCA	1	1.860	687	2,7	1	100%
0004153 OCOBAMBA	1	6.090	1.913	3,2	1	100%
0004154 CHALLHUANI	1	6.534	1.965	3,3	1	100%
0004155 PISCOBAMBA	1	5.802	1.555	3,7	1	100%
0004209 HUARIBAMBA	1	5.280	1.510	3,5	1	100%
0007160 TANCAYLLO	1	1.800	425	4,2	1	100%
0007161 MOTOY	1	1.208	340	3,6	1	100%
0007736 UMACA	1	2.100	540	3,9	1	100%
0010010 OSCOLLO	1	1.890	457	4,1	1	100%
0010011 URUCANCHA	1	706	255	2,8	1	100%
0011170 OCCEPATA	1	2.666	780	3,4	1	100%
0011897 SAN CRISTOBAL	1	3.300	637	5,2	1	100%
0011898 PADRE RUMI	1	2.490	508	4,9	1	100%
0012232 CENTRO MEDICO PARROQUIAL	1	7.590	1.522	5,0	1	100%
0012534 CHUPARO	1	2.904	855	3,4	1	100%
0012649 CHOCCPUQUIO	1	3.412	820	4,2	1	100%
1498 RED DE SALUD ABANCAY	38	51.521	12.513	4,1	38	100%
0002647 LAMBAMA	1	2.730	828	3,3	1	100%
0002648 ATANCAMA	1	450	126	3,6	1	100%
0002649 CAYPE	1	930	246	3,8	1	100%
0002650 MARJUNI	1	1.680	396	4,2	1	100%
0002651 SIUSAY	1	660	144	4,6	1	100%
0002652 SUNCHO	1	390	105	3,7	1	100%



GR/UE/EE.SS.	N° EESS [RENAE S]	Stock proyecta do al 31 de Julio	Consu mo Prome dio	Disponibil dad MMN cantidad en meses al 31 Julio	N° de EESS C/disponibil dad de MMN >=2m al 31 de Julio	% de EE.SS. C/disponibil dad MMN >=2m al 31 de Julio
0002653 TAMBORACCAY	1	780	222	3,5	1	100%
0002654 PALPACACHI	1	1.843	528	3,5	1	100%
0002655 LLICCHIVILCA	1	630	158	4,0	1	100%
0002656 PACCAYPATA	1	1.710	462	3,7	1	100%
0002657 PITUHUANCA	1	990	269	3,7	1	100%
0002658 PICHIBAMBA	1	960	282	3,4	1	100%
0002667 CIRCA	1	1.690	240	7,0	1	100%
0002668 OCOBAMBA	1	1.350	306	4,4	1	100%
0002669 TAMBURQUI	1	964	196	4,9	1	100%
0002670 HUANIPACA	1	5.950	1.554	3,8	1	100%
0002671 KIUÑALLA	1	1.900	366	5,2	1	100%
0002672 TACMARA	1	3.420	792	4,3	1	100%
0002673 COTARMA	1	600	150	4,0	1	100%
0002674 CHALHUANI	1	1.416	510	2,8	1	100%
0002675 LUCUCHANGA	1	1.710	276	6,2	1	100%
0002676 PICHIRHUA	1	1.428	318	4,5	1	100%
0002677 PISCAYA	1	540	150	3,6	1	100%
0002678 ACCOPAMPA	1	1.830	396	4,6	1	100%
0002682 AUQUIBAMBA	1	940	252	3,7	1	100%
0002683 TAQUEBAMBA	1	2.100	552	3,8	1	100%
0002684 HUIRAHUACHO	1	332	60	5,5	1	100%
0002691 CRUZ PATA (LAMBRAMA)	1	150	30	5,0	1	100%
0006651 CRUZ PATA (PALPACACHI)	1	710	200	3,6	1	100%
0007690 HUANCHULLA	1	2.310	438	5,3	1	100%
0008821 OCRABAMBA	1	1.110	334	3,3	1	100%
0008822 CCOYA	1	2.600	504	5,2	1	100%
0008940 CCOLLAURO	1	720	210	3,4	1	100%
0011520 TARIBAMBA	1	276	66	4,2	1	100%
0011523 UTAPARO	1	630	149	4,2	1	100%
0011524 SAPSI	1	480	104	4,6	1	100%
0011639 KARQUEQUI	1	1.810	426	4,2	1	100%
0013553 ALLPACHACA	1	802	168	4,8	1	100%
1499 RED DE SALUD GRAU	22	48.482	14.580	3,3	21	95%
0002597 CURASCO	1	4.716	1.428	3,3	1	100%
0002598 CURPAHUASI	1	3.160	1.254	2,5	1	100%
0002599 HUAYLLATI	1	2.580	810	3,2	1	100%
0002601 AYRIHUANCA	1	1.722	558	3,1	1	100%
0002602 PATAYPAMPA	1	1.730	444	3,9	1	100%
0002603 CCONCCACCA	1	6.386	2.280	2,8	1	100%
0002604 PAMPAHUIE	1	1.672	438	3,8	1	100%



GR/UE/EE.SS.	N° EESS [RENAE S]	Stock proyecta do al 31 de Julio	Consu mo Prome dio	Disponibili dad MMN cantidad en meses al 31 Julio	N° de EESS C/disponibili dad de MMN >=2m al 31 de Julio	% de EE.SS. C/disponibili dad MMN >=2m al 31 de Julio
0002605 PROGRESO	1	10.080	2.526	4,0	1	100%
0002606 SAN ANTONIO (VILCABAMBA)	1	930	216	4,3	1	100%
0002607 SANTA ROSA	1	1.112	398	2,8	1	100%
0002610 VIRUNDO	1	3.150	924	3,4	1	100%
0007347 CCASANCCA	1	1.650	540	3,1	1	100%
0007349 PACCAYURA	1	312	84	3,7	1	100%
0007425 RATCAY	1	1.080	399	2,7	1	100%
0007426 HUAYO	1	2.292	682	3,4	1	100%
0007427 CCORICHICHINA	1	1.260	366	3,4	1	100%
0007428 PICOSAYHUAS	1	1.346	360	3,7	1	100%
0007429 CCONCHACCOTA	1	1.690	360	4,7	1	100%
0007436 QUISCABAMBA	1	184	45	4,1	1	100%
0007437 PIYAY	1	470	96	4,9	1	100%
0013211 KULLCO	1	840	246	3,4	1	100%
0013212 TAMBO	1	120	126	1,0	0	0%
1500 RED DE SALUD COTABAMBAS	40	136.020	32.796	4,1	40	100%
0002611 CHALHUAHUACHO	1	20.070	5.106	3,9	1	100%
0002617 HAQUIRA	1	13.830	3.702	3,7	1	100%
0002618 HUANCCASCCA	1	3.000	732	4,1	1	100%
0002619 LLAC-CHUA	1	2.010	405	5,0	1	100%
0002620 PATAN	1	1.260	246	5,1	1	100%
0002621 CCOCHA	1	2.580	360	7,2	1	100%
0002622 MARA	1	7.290	1.830	4,0	1	100%
0002623 TAMBULLA	1	9.030	1.860	4,9	1	100%
0002624 PISACCASA	1	5.700	1.338	4,3	1	100%
0002625 TAMBOMBAMBA	1	13.770	3.984	3,5	1	100%
0002626 CHACCARO	1	2.400	582	4,1	1	100%
0002627 PAMPURA	1	1.800	486	3,7	1	100%
0002628 ASACCASI	1	6.540	1.170	5,6	1	100%
0002629 OCCACCAHUA	1	3.120	636	4,9	1	100%
0007025 CHOQUECCA	1	5.340	1.224	4,4	1	100%
0007128 APUMARCA	1	990	282	3,5	1	100%
0007211 OCRABAMBA	1	1.320	312	4,2	1	100%
0007212 PUMAMARCA	1	5.220	1.260	4,1	1	100%
0007213 KUCHUHUACHO	1	900	234	3,8	1	100%
0007214 NINASCUCHO	1	780	174	4,5	1	100%
0007215 ANTA ANTA	1	3.030	810	3,7	1	100%
0007216 MUTUHUASI	1	360	30	12,0	1	100%
0007217 MOCABAMBA	1	1.110	198	5,6	1	100%
0007218 HAPURO	1	1.020	410	2,5	1	100%
0007219 OCCORURO	1	1.380	234	5,9	1	100%



GR/UE/EE.SS.	N° EESS [RENAE S]	Stock proyecta do al 31 de Julio	Consu mo Prome dio	Disponibili dad MMN cantidad en meses al 31 Julio	N° de EESS C/disponibili dad de MMN >=2m al 31 de Julio	% de EE.SS. C/disponibili dad MMN >=2m al 31 de Julio
0007245 PAMPA SAN JOSE	1	390	66	5,9	1	100%
0007246 HUANCA UMUYTO	1	2.790	943	3,0	1	100%
0007355 ANTAPUNCO	1	1.410	402	3,5	1	100%
0007356 CHACAMACHAY	1	1.380	204	6,8	1	100%
0007695 CURCA	1	3.780	780	4,8	1	100%
0008827 HUMAHUIRE	1	660	150	4,4	1	100%
0011591 HUARAQUERAY	1	930	168	5,5	1	100%
0011610 QQUEUÑAPAMPA	1	540	90	6,0	1	100%
0017931 CHOCCOLLO	1	3.150	702	4,5	1	100%
0017933 PATARIO	1	2.370	498	4,8	1	100%
0017934 CCASA	1	1.740	441	3,9	1	100%
0017935 QQUELLO	1	990	198	5,0	1	100%
0017936 CHOQUEMAYO	1	1.050	315	3,3	1	100%
0017937 PISCOCALLA	1	150	30	5,0	1	100%
0018006 CHUROC	1	840	204	4,1	1	100%
1501 RED DE SALUD ANTABAMBA	14	26.760	6.809	3,9	14	100%
0002552 CENTRO DE SALUD ANTABAMBA	1	10.440	2.386	4,4	1	100%
0002553 CURANCO	1	210	30	7,0	1	100%
0002554 CHUÑOBUACHO	1	1.080	312	3,5	1	100%
0002556 HUAQUIRCA	1	3.960	1.230	3,2	1	100%
0002557 MATARA	1	360	102	3,5	1	100%
0002558 MOLLEBAMBA	1	2.460	804	3,1	1	100%
0002559 CALCAUSO	1	1.380	354	3,9	1	100%
0002560 VITO	1	420	90	4,7	1	100%
0002563 ANTILLA	1	840	222	3,8	1	100%
0002564 SABAYNO	1	3.840	762	5,0	1	100%
0002685 SILCO	1	900	238	3,8	1	100%
0011590 MUTKANI	1	330	114	2,9	1	100%
0011932 LLANACOLLPA	1	150	75	2,0	1	100%
0013559 SANTA ROSA DE CALCAUSO	1	390	90	4,3	1	100%
1502 RED DE SALUD AYMARAE	21	27.840	5.012	5,6	21	100%
0002565 SORAYA	1	730	186	3,9	1	100%
0002575 COTARUSE	1	3.600	480	7,5	1	100%
0002576 KILCACCASA	1	1.440	300	4,8	1	100%
0002577 PISQUICOCHA	1	840	218	3,9	1	100%
0002585 SAÑAYCA	1	960	342	2,8	1	100%
0002588 TINTAY	1	3.840	810	4,7	1	100%
0002589 SAN MATEO	1	1.320	248	5,3	1	100%
0002590 TORAYA	1	2.810	348	8,1	1	100%
0002686 PAMPAMARCA	1	1.050	168	6,3	1	100%



GR/UE/EE.SS.	N° EESS (RENAES S)	Stock proyecta do al 31 de Julio	Consu mo Prome dio	Disponibili dad MMN cantidad en meses al 31 Julio	N° de EESS C/disponibili dad de MMN >=2m al 31 de Julio	% de EE.SS. C/disponibili dad MMN >=2m al 31 de Julio
0002687 SAN JUAN DE CHACÑA	1	3.870	900	4,3	1	100%
0002688 TOTORA DE AYMARAES	1	450	114	3,9	1	100%
0006650 LLINQUI	1	780	60	13,0	1	100%
0007028 HUANCARPUQUIO	1	1.200	98	12,3	1	100%
0007129 HUARQUIZA	1	480	30	16,0	1	100%
0007344 CCELLOPAMPA	1	540	30	18,0	1	100%
0007345 TANTA	1	120	30	4,0	1	100%
0007440 CCARAHUATANI	1	660	202	3,3	1	100%
0007443 LAHUALAHUA	1	480	80	6,0	1	100%
0007692 CONDEBAMBA	1	1.110	138	8,0	1	100%
0008825 OCCARALLA	1	120	30	4,0	1	100%
0008826 IZCAHUACA	1	1.440	200	7,2	1	100%
			116.58			
TOTAL	202	524.366	7	4,5	199	99%

Fuente: DARES -SISMED. Fecha de extracción de la data: 31 de julio 2015.

*Se ha verificado en la base de datos la fecha de distribución hasta el 31 de julio 2015.

**Se calculó el Stock proyectado al 31 de julio = stock a junio + distribución al 31 de julio.

***Se calculó la Disponibilidad en meses = stock proyectado al 31 de julio / consumo promedio.

