



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho
Viceministerial de
Hacienda

Dirección General de
Presupuesto Público

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Lima, 28 MAR 2017

OFICIO N° 0242-2017-EF/50.06

Señor

HILARIO PORFIRIO MEDINA VÁSQUEZ

Gobernador Regional

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA

Jr. Santa teresa de Journet N° 351- Cajamarca

Presente.-

Asunto : I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del nivel 3 e Informe de seguimiento de indicadores del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga.

Referencia : Oficio N° 55 -2017-GR.CAJ-GRPPAT

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de remitirle el I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del nivel 3 e Informe de seguimiento de indicadores del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal, cuyos recursos proceden de la Cooperación Belga.

Según lo establecido en el Anexo II del Convenio (Disposiciones Administrativas), del total de recursos a ser transferidos al presente año 2017 (S/ 3 800 000,00), el 30% corresponde al tramo fijo y el 70% al tramo variable.

De acuerdo a la evaluación efectuada, corresponde transferir a la emisión de estos Informes S/ 2 346 500,00 (dos millones trescientos cuarenta y seis mil quinientos y 00/100 Soles), desagregado de la siguiente manera: S/ 684 000,00 que corresponde al 60% del tramo fijo y S/ 1 662 500,00 por el nivel de cumplimiento en el tramo variable. El 40% restante del tramo fijo se hará una vez subsanadas las observaciones en un plazo máximo de cinco meses a partir de la recepción del presente.

La incorporación de estos recursos se hará al Programa Presupuestal: 0002 Salud Materno Neonatal, en la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias, tipo de recurso N: Donaciones para apoyo presupuestario, considerando el Detalle de Sub Genérica 2: De organismos Internacionales y el Detalle de específica: 99 Otros Organismos Internacionales.

Los gastos a realizarse con los citados recursos serán efectuados con cargo a las Asignaciones Financieras que autorice la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público por la señalada fuente de financiamiento (Tipo de Recurso "N") y a través de la subcuenta bancaria que se utiliza para los Recursos Ordinarios y los Recursos Determinados, de conformidad con el procedimiento de la Resolución Directoral N° 024-2010-EF/77.15.



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho
Viceministerial de
Hacienda

Dirección General de
Presupuesto Público

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Asimismo, de acuerdo a lo establecido en el numeral 18.3 del artículo 18° de la Directiva N° 002-2014-EF/50.01, la Resolución de incorporación que emita el Pliego, debe adjuntar el presupuesto institucional desagregado por Unidad Ejecutora y hasta el nivel de producto conforme a lo señalado en el Anexo N° 2 del Convenio suscrito.

Los montos establecidos por Unidad Ejecutora son los siguientes:

Pliego y Unidades Ejecutoras	Monto S/
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	2 346 500.00
001-775 SEDE CENTRAL	130 000.00
400-785 SALUD CAJAMARCA	808 600.00
401-786 SALUD CHOTA	445 835.00
402-787 SALUD CUTERVO	211 185.00
403-788 SALUD JAEN	267 501.00
404-999 HOSPITAL CAJAMARCA	117 325.00
405-1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	93 860.00
406-1539 HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	93 860.00
407-1654 SALUD SAN INGNACIO	178 334.00

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dirección General de Presupuesto Público


RODOLFO ACUÑA NAMIHAS
Director General



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial de
Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

“Año del buen servicio al ciudadano”

I INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL – COOPERACIÓN BELGA

NIVEL 3

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA



Lima, marzo de 2017

CONTENIDO

I.	RESUMEN EJECUTIVO	3
II.	ANTECEDENTES	8
III.	VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF	9
IV.	VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS.....	10
	PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA.....	10
	PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS	18
	PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	33
	PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	35
V.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
VI.	ANEXO 01	45



I. RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal y la Adenda suscrita entre el Gobierno Regional de Cajamarca, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) evaluó el cumplimiento de los criterios del nivel 3 de acuerdo a la normatividad vigente, los que se detallan en el presente informe.

Los resultados muestran que se han cumplido 10 de 16 criterios evaluados en el nivel 3. De acuerdo a la verificación efectuada y a la Directiva N° 001-2016-EF/50.01 que regula los Convenios de Apoyo Presupuestario, corresponde transferir el 60% de recursos (S/ 684 000.00) del tramo fijo.

Al evaluar el nivel de cumplimiento de los criterios en cada uno de los procesos, los resultados son los siguientes:

- En el Proceso de Programación Operativa, se han cumplido los 5 criterios evaluados.
- En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se han cumplido 2 de 7 criterios evaluados.
- En el Proceso Organización para la producción y entrega de los productos, no se ha cumplido el único criterio evaluado.
- En el Proceso Monitoreo, seguimiento y evaluación, se han cumplido los 3 criterios evaluados.

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los criterios establecidos para el Nivel 3:



PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA				
Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal.				
Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones	
1	1.1.1 Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal.	La región cuenta con un padrón nominal distrital de gestantes, actualizado y autenticado, no menos del 85% están afiliadas al SIS, y no menos del 85% se afilian al SIS en el primer trimestre del embarazo.	Criterio cumplido	La región cuenta con un Padrón nominal distrital de gestantes, de las cuales el 87.1% están afiliadas al SIS y el 95.2% se afilian en el primer trimestre de embarazo.
2	1.1.2 Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominal y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad.	No menos del 18% de niños < de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del 70% de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominal antes de los 30 días de edad	Criterio cumplido	Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominal, el 18% son menores de un año de edad, de ellos el 90% han sido registrados antes de los 30 días de edad.
3	1.1.3 Proporción de niños/as menores con Certificado de Nacido Vivo electrónico y DNI afiliados al SIS antes de cumplir los 30 días de edad	No menos del 85% de niños que nacen en un EESS con ORA - RENIEC que atiende parto cuentan con DNI, y de ellos no menos del 80% se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.	Criterio cumplido	En la región de Cajamarca, el 97.6% de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico con ORA obtuvieron su CNV y DNI. De ellos el 95.8% se afiliaron al SIS antes de los 30 días de edad.
Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.				
Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones	
4	1.2.1 Programación presupuestal para la adquisición de insumos críticos vinculados con la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal en los establecimientos de salud del quintil 1 y 2.	El Gobierno regional cuenta con programación presupuestal para la adquisición del 100% de insumos críticos para la entrega de los productos de Atención del parto normal, Atención del Recién Nacido Atención Pre Natal Reenfocada y Planificación familiar en los EESS de los quintiles 1 y 2. La programación de insumos se registra en el PAO actualizado del SIGA para su posterior adquisición.	Criterio cumplido	El Gobierno Regional cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 100% de los insumos priorizados del PP Salud Materno Neonatal.
Sub Proceso Crítico 3: Capacidad disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Presupuestal.				
Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones	
5	1.3.1 Establecimientos de salud de los quintiles 1 y 2 cuyo personal registra atenciones en el HIS o SIS están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el Módulo de Gestión de Recursos Humanos y SIGA.	El 80% del personal que registra atenciones en HIS, debidamente identificado, a nivel regional, están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el AIRSHIPS-MEF y MCPP.	Criterio cumplido	El 80.9% del personal de EESS que registra atenciones en HIS está conciliado entre las demás fuentes de verificación SIAF (MCPP) y el MGRH (AIRSHP).

Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



PROCESO 2: SOPORTE LOGISTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRUBUCIÓN DE LOS INSUMOS

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

Criterios		Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
6	2.1.1 Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM (SIAF) registradas en el PSMN, se corresponden con las específicas del cuadro de necesidades del PSMN, consignados en SIGA.	Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden al menos en 90% con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Salud Materno Neonatal (SMN), por toda fuente de financiamiento.	Criterio cumplido	El 97% de las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM SIAF se corresponden con las específicas de gasto del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido, para los productos del PP Salud Materno Neonatal.
7	2.1.2 Los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en la página Web del SEACE.	El 90% de los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en la página Web del SEACE. De ellos el 70% se convocan dentro del plazo previsto.	Criterio no cumplido	El 90% de procesos de selección publicados en la página Web del SEACE concilia con los procesos del PAC registrados en el SIGA, sin embargo ninguno ha sido convocado oportunamente.
8	2.1.3 El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal tanto en el SIGA cómo en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.	El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal no menor de 60% tanto en el SIGA cómo en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.	Criterio no cumplido	El Gobierno Regional ha certificado en el SIAF el 32.6% del PIM existente en el clasificador de gasto de suministro médico, y en el SIGA el 25.3%, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.
9	2.1.4 Las ordenes generadas en el SIGA son informados al proveedor y los insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.	El 100% de las ordenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 70% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.	Criterio no cumplido	Sólo el 62% de las ordenes generadas en el SIGA fueron informadas oportunamente al proveedor.

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución

Criterios		Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones
10	2.2.1 Establecimientos Estratégicos de Salud cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según categoría y meta física que asegure la atención del control pre natal, atención del parto y la planificación familiar.	El 85% de los Establecimientos estratégicos FON y el 90% del quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 80% de equipos y 80% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos para la entrega de los productos de Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto Normal, Planificación familiar y Atención del RN.	Criterio no cumplido	Sólo el 79.7% de establecimientos FON y el 89% de establecimientos localizados en distritos de quintil 1 y 2 del GORE de Cajamarca, cuentan con equipos e insumos al 80% de disponibilidad.



Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3

Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones	
11	2.2.2 Establecimientos de Salud con disponibilidad de recursos humanos (días persona disponible/ días persona requerido) para la atención a la población en los distritos del quintil 1 y 2, según meta física.	No menos de 80% de EESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.	Criterio cumplido	El 83,1% de establecimientos FON cuentan con disponibilidad adecuada de personal para las atenciones de parto y del recién nacido.
12	2.2.3 Proporción de establecimientos estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal culminados.	No menos del 50 % de inmuebles de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud estratégicas cuentan con saneamiento físico legal incluyendo el código SINABIP y de ellos tienen el 70% de datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio.	Criterio no cumplido	El 43 % de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal, y de ellos el 91% cuenta con datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio.

PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.

Sub proceso crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones	
13	3.1.1 El Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: Atención prenatal reenfocada, Atención de parto normal y con complicaciones, Referencia y contrareferencia.	La Región cuenta con un "Plan de comunicación" para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenfocada con las actividades incluidas en el Plan Operativo Anual.	Criterio no cumplido	Si bien la Región cuenta con un Plan de comunicación para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenfocada, no se evidencia los recursos necesarios para su implementación en el Plan Operativo Anual remitido.



PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
Sub proceso crítico 2: Análisis de datos				
Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones	
14	4.1.1 La Región dispone de una base de datos analítica actualizada para el análisis de los 4 indicadores de Productos priorizados; disponibilidad de insumos y gasto del Programa Presupuestal SMN.	La Región, dispone de una base de datos analítica mediante la cual se puede construir los indicadores priorizados de Productos; insumos y gasto del Programa Presupuestal y es posible analizar al menos las siguientes dimensiones según correspondan: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.	Criterio cumplido	La Región, dispone de bases de datos analíticas actualizadas de manera trimestral, mediante la cual se pueden construir los indicadores priorizados de Productos del PP SMN, insumos críticos y gasto del Programa Presupuestal; y es posible generar reportes con las variables solicitadas.
Sub proceso crítico 3: Uso, Diseminación y Transparencia de la Información				
Criterios	Definición operacional nivel 3	Cumplimiento	Comentarios/ Observaciones	
15	4.2.1 El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la diseminación de la información a nivel distrital y de Establecimientos de Salud: a) Indicadores de producto del PSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto	El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la diseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud: a) Indicadores de producto del PSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.	Criterio cumplido	El Gobierno Regional cuenta con reportes amigables para la diseminación de la información de gasto, indicadores de productos priorizados del PP SMN, y de insumos con las variables solicitadas. Los reportes se encuentran disponibles en la página web oficial.
16	4.2.2 El Gobierno Regional tiene publicado y mantiene actualizado el estado de avance de los indicadores priorizados y de sus compromisos de gestión.	El Gobierno Regional publica y actualiza al menos cada 3 meses, el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.	Criterio cumplido	El Gobierno Regional publica en la página web información al mes de diciembre 2016 de los indicadores priorizados y de los compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario.



II. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal y su Adenda suscrita el 16 de diciembre de 2016 entre el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP), contempla que las transferencias de recursos a realizarse anualmente, por el tiempo que dure el mismo, se hará en función del nivel de cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal.

Estos compromisos están relacionados a mejoras en los procesos de: i) Programación Operativa, ii) Soporte Logístico para la Adquisición y Distribución de insumos, iii) Organización para la producción y entrega de los productos, y iv) Supervisión, Seguimiento y Evaluación. Por su parte, las metas están referidas a incrementos de cobertura en los indicadores establecidos tales como:

- Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje Sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico
- Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE.
- Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar
- Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles 1 y 2 que usan algún método moderno de planificación familiar

En el Nivel 0, los resultados logrados fueron que 02 de 06 criterios se cumplieron, por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo (S/ 1 800 000.00 soles).

En el Nivel 1, los resultados logrados fueron que 15 de 16 criterios fueron cumplidos; por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo que correspondió a S/ 1 680 000.00 soles y S/ 1 050 000.00 soles se transfirió por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable.

En el Nivel 2, los resultados logrados fueron que 11 de 14 criterios fueron cumplidos; por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo que correspondió a S/ 720 000.00 soles y S/ 1 925 000.00 soles se transfirió por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable.

El presente informe da cuenta de la evaluación de los compromisos de gestión del Nivel 3, del Convenio de Apoyo Presupuestario, efectuados sobre 16 criterios. Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos solicitados en el instructivo, los que fueron remitidos por el Gobierno Regional de Cajamarca y el Informe de evaluación enviado por el SIS, mediante Oficio N° 405-2017-SIS/J.



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

Mediante el Oficio N° 55 -2017-GR.CAJ-GRPPAT, con fecha 14 de febrero del presente año, el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, a través de su Gerencia Regional envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas el "Informe del cumplimiento de compromisos de gestión del Nivel 3", adjuntando los Formatos 100, Formatos 200 y los CDs que documentan las fuentes de datos, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras 400 Salud Cajamarca, 401 Salud Chota, 402 Salud Cutervo, 403 Salud Jaén, 404 Hospital Cajamarca, 405 Hospital General de Jaén, 406 Hospital José Soto Cadenillas y 1654 Salud San Ignacio.

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



IV. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal establece los compromisos de gestión a ser cumplidos durante el periodo que dure éste. Para el cuarto año de implementación se han definido los criterios para 4 Procesos críticos:

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

A continuación se presentan los resultados de la verificación del nivel de cumplimiento de los criterios del Nivel 3:

PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA

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

CRITERIO 1.1.1: Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal

Definición operacional Nivel 3: La región cuenta con un padrón nominal distrital de gestantes, actualizado y autenticado, no menos del **85%** están afiliadas al SIS y no menos del **85%** se afilian al SIS en el primer trimestre del embarazo.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, se tomó en cuenta la base de datos remitida por el Gobierno Regional y se analizó en coordinación con el Seguro Integral de Salud, los siguientes aspectos:

- Existencia del Padrón regional de gestantes con todas las variables solicitadas, de manera nominada.
- Base de datos de atenciones a las gestantes, administrado por el SIS.
- Porcentaje de gestantes del Padrón Nominal con DNI.
- Porcentaje de gestantes afiliadas al SIS en el primer trimestre de embarazo.

Respecto a la existencia del Padrón nominal de gestantes, la región remitió la base de un total de 30,173 registros en formato Excel, con las variables solicitadas hasta el nivel de centro poblado y actualizado a diciembre 2016.

El padrón fue remitido al SIS para el cruce respectivo con la base de datos de gestantes administrado por dicha Entidad; ello se realizó tomando en cuenta el DNI de la gestante, los nombres correctos, la fecha de nacimiento y la fecha probable de parto.

Del total de registros, se verifica que 3,878 registros están observados por razones que se informan a continuación:



Observaciones	Cantidad
No se considera - Adscripción no pertenece a la Región	1163
No se considera afiliación - El contrato pertenece a un varón	286
No se considera - Fecha de afiliación posterior a la gestación	32
No se considera - Afiliación por tener Fecha de baja anterior al inicio de la gestación	163
No se considera - No se cuenta fecha de inicio y/o fin de gestación	412
No se considera - registros inválidos, no tiene código de identificación	253
Registros con DNI duplicados	1,569
Total de registros válidos	26,295

Del total de registros del padrón (30,173), se realizó el cruce con la base de datos del Seguro Integral de Salud – SIS. De acuerdo a lo informado por dicha Entidad, del total de registros válidos, 26,295 (**87.1%**) gestantes están afiliadas al SIS y de ellas 25,028 (**95.2%**) se afiliaron antes del 1er trimestre. Los resultados se muestran a continuación:

Cuadro N°1
Gestantes registradas en el Padrón Nominado Regional

CAJAMARCA		Gestantes en Padrón	Gestantes con DNI en Padrón	Gestantes afiliadas al SIS	% de gestantes afiliadas al SIS	Gestantes afiliadas en el 1er trimestre	% de Gestantes afiliadas en el 1er trimestre
COD	PROVINCIA						
01	CAJAMARCA	8,543	7,497	7,497	87.8%	6,879	91.8%
02	CAJABAMBA	2,483	2,215	2,215	89.2%	2,113	95.4%
03	CELENDIN	1,856	1,616	1,616	87.1%	1,558	96.4%
04	CHOTA	3,351	2,955	2,954	88.2%	2,823	95.6%
05	CONTUMAZA	626	531	531	84.8%	523	98.5%
06	CUTERVO	2,542	2,346	2,346	92.3%	2,304	98.2%
07	HUALGAYOC	2,009	1,848	1,848	91.2%	1,769	95.7%
08	JAEN	2,017	1,769	1,769	87.7%	1,713	96.8%
09	SAN IGNACIO	3,267	2,787	2,783	85.2%	2,693	96.8%
10	SAN MARCOS	1,498	1,240	1,239	82.7%	1,211	97.7%
11	SAN MIGUEL	446	404	404	90.6%	397	98.3%
12	SAN PABLO	380	333	333	87.6%	329	98.8%
	SANTA CRUZ	887	754	754	85.0%	716	95.0%
	Blanco	268					
	TOTAL	30,173	26,295	26,289	87.1%	25,028	95.2%

Fuente: Información remitida por el SIS

A nivel de provincias, todas superan la meta del 85% de afiliación al SIS a excepción de la provincia de San Marcos (82.7%). Para la evaluación de la segunda meta, de afiliación de la gestante al SIS en el primer trimestre de embarazo, se tomó en cuenta la fecha de afiliación al SIS y la fecha probable de parto de la gestante, obteniéndose resultados favorables por encima de la meta (85%).

Conclusión:

La Región cuenta con un Padrón Nominado Distrital de Gestantes, de las cuales el 87.1% están afiliadas al SIS y el 95.2% se afilian en el primer trimestre de embarazo; **por lo que se cumple con el criterio establecido para este nivel.**



CRITERIO 1.1.2: Proporción de niños menores de 1 año de edad registrados en el padrón nominal y proporción de niños registrados antes de cumplir 30 días de edad.

Definición operacional Nivel 3: No menos del **18%** de niños menores de 5 años registrados en el padrón son menores de 1 año de edad. No menos del **70%** de niños menores de 1 año de edad han sido registrados en el padrón nominal antes de los 30 días de edad.

Para la evaluación del cumplimiento de este criterio se tomó como fuente de información la base de datos del Padrón Nominal registrado en la plataforma del RENIEC correspondiente al Departamento de Cajamarca, actualizado al 31 de enero de 2017.

Respecto a la primera meta establecida, el 18% del total de niño/as menores de 5 años registrados son menores de 1 año. A nivel provincial, San Marcos presenta el mayor porcentaje (20%) y el menor corresponde a las provincias de Cutervo y Contumazá (16%).

Cuadro N° 2
Porcentaje de niños/as menores de 1 año de edad registrados en el Padrón Nominal

PROVINCIA	N° niños menores de 1 año	N° niños menores de 5 años (padrón)	% niños menores de 1 año
0601 CAJAMARCA	7,282	37,588	19%
0602 CAJABAMBA	1,748	9,642	18%
0603 CELENDIN	1,486	8,580	17%
0604 CHOTA	2,410	13,079	18%
0605 CONTUMAZA	328	2,116	16%
0606 CUTERVO	1,742	10,763	16%
0607 HUALGAYOC	1,342	7,504	18%
0608 JAEN	3,724	19,944	19%
0609 SAN IGNACIO	2,654	14,937	18%
0610 SAN MARCOS	1,039	5,118	20%
0611 SAN MIGUEL	623	3,706	17%
0612 SAN PABLO	386	1,998	19%
0613 SANTA CRUZ	547	3,027	18%
06 CAJAMARCA	25,311	138,002	18%

Fuente: Cubo padrón nominal 31 enero 2017

Respecto a la segunda meta, el 90% de niños/as menores de 1 año han sido registrados en el Padrón Nominal antes de cumplir los 30 días de edad. Cifra superior a la meta establecida (70%).

A nivel provincial, la mayoría de provincias cumplen la segunda meta establecida, superando el 80% a excepción de la provincia de San Marcos (78%).



Cuadro N°3
Porcentaje de niños/as menores de un año de edad registrados en el Padrón Nominal
antes de los 30 días de edad

PROVINCIA	N° niños menores de 1 año	N° niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días	% niños menores de 1 año registrados antes de los 30 días
0601 CAJAMARCA	7,572	6,909	95%
0602 CAJABAMBA	1,848	1,562	89%
0603 CELENDIN	1,425	1,220	82%
0604 CHOTA	2,303	2,126	88%
0605 CONTUMAZA	342	280	85%
0606 CUTERVO	1,842	1,509	87%
0607 HUALGAYOC	1,393	1,203	90%
0608 JAEN	3,833	3,359	90%
0609 SAN IGNACIO	2,735	2,317	87%
0610 SAN MARCOS	980	807	78%
0611 SAN MIGUEL	633	553	89%
0612 SAN PABLO	368	352	91%
0613 SANTA CRUZ	532	466	85%
06 CAJAMARCA	25,806	22,663	90%

Fuente: Cubo padrón nominal 31 enero de 2017

Conclusión:

Del total de niños/as menores de 5 años registrados en el Padrón Nominal, el 18% son menores de un año de edad, de ellos el 90% han sido registrados antes de los 30 días de edad; **por lo que se cumple con el criterio establecido.**

CRITERIO 1.1.3: Proporción de niños/as menores con Certificado de Nacido Vivo electrónico y DNI afiliados al SIS antes de cumplir los 30 días de edad.

Definición operacional Nivel 3: No menos del **85%** de niños que nacen en EESS con ORA - RENIEC que atiende parto cuentan con DNI, y de ellos no menos del **80%** se filian al SIS antes de los 30 días de edad.

Para la verificación del cumplimiento de este criterio se usaron los códigos únicos estándar como son el código del CNV, DNI de la madre y el DNI del niño/a, para realizar una vinculación nominal entre las distintas bases de datos.

Por lo tanto la base de datos usados para la verificación de este criterio fue:

- Base de datos de atenciones SIS (Partos en establecimientos estratégicos y que cuentan con Oficinas Registrales Auxiliar - ORA y que emiten CNV en línea), del periodo julio a diciembre de 2016, remitido por el SIS.

A continuación se detalla el procedimiento seguido:

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



- Identificación del porcentaje de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico y ORA a la vez, y que cuentan con CNV electrónico.
- Identificación del porcentaje de niños/as que se afiliaron al SIS (con DNI) antes de los 30 días.

Como se observa en el cuadro N° 4, el 97,6% de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico con ORA obtuvieron su CNV y DNI. De ellos el 95.8% se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

Cuadro N° 4
Proporción de niños/as con CNV electrónico, DNI y Afiliación al SIS antes de los 30 días de edad

EE.SS. evaluados	Partos en EE.SS ORA	CNV y DNI	Afi_30 d	%DNI y CNV	% AFI SIS con DNI dentro 30 Días
0000004210 - GRAL. JAEN	889	865	850	97.3%	98.3%
0000004267 - SAN IGNACIO	186	183	161	98.4%	88.0%
0000004466 - DE APOYO CELENDIN	209	203	200	97.1%	98.5%
0000004501 - SAN MARCOS	141	136	133	96.5%	97.8%
0000004511 - DE APOYO CAJABAMBA	418	414	409	99.0%	98.8%
0000004593 - BAÑOS DEL INCA	235	229	182	97.4%	79.5%
0000004655 - SIMON BOLIVAR	672	657	643	97.8%	97.9%
0000004659 - HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	684	670	668	98.0%	99.7%
0000004782 - BAMBAMARCA - TITO VILLAR CABEZAS	334	326	294	97.6%	90.2%
0000004981 - SANTA MARIA DE CUTERVO	405	400	399	98.8%	99.8%
0000007686 - REGIONAL CAJAMARCA	1556	1511	1421	97.1%	94.0%
Total general	5,729	5,594	5,360	97.6%	95.8%

Fuente: Información remitida por el SIS

Conclusión:

En la región, el **97.6%** de niños/as que nacieron en un establecimiento estratégico con ORA obtuvieron su CNV y DNI. De ellos el **95.8%** se afilian al SIS antes de los 30 días de edad; **por lo tanto cumplen con el criterio establecido para este nivel.**

Sub Proceso Crítico 2: Formulación del Proyecto de Presupuesto Anual y Multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.

CRITERIO 1.2.1: Programación presupuestal para la adquisición de insumos críticos vinculados con la entrega de los productos Atención Prenatal Reenfocada y Atención del Parto Normal en los establecimientos de salud del quintil 1 y 2.

Definición Operacional Nivel 3: El Gobierno regional cuenta con programación presupuestal para la adquisición del 100% de insumos críticos para la entrega de los productos de Atención del parto normal, Atención del recién nacido, Atención pre natal reenfocada y Planificación familiar en los EESS de los quintiles 1 y 2.

La programación de insumos se registra en el PAO actualizado del SIGA para su posterior adquisición.



Para la evaluación del cumplimiento de este criterio se tomó como fuente de información los registros del Plan Anual de Obtención (PAO) actualizado del Módulo logístico del SIGA y que cuentan con certificación presupuestal, de acuerdo a la data remitida por la región, conjuntamente con el informe de verificación.

Igualmente se tomó en cuenta el estándar de insumos críticos para los Productos priorizados, que se muestra a continuación:

ESTANDAR DE INSUMOS DE LOS PRODUCTOS: ATENCIÓN PRE NATAL REENFOCADA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Nº	Código del ítem/Familia	Item Catálogo B/S
1	35110002	TIRA REACTIVA PARA ORINA
2	35860009	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS
3	35860009	PRUEBA RAPIDA PARA VIH
4	35860009	RPR DETERMINACIONES
5	51200015	FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA
6	51200026	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO
7	35110002	HEMOGLOBINA METODO MANUAL
8	51200037	LANCETA DESCARTABLE ADULTO
9	35110002	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE
10	35470001	GRUPO SANGUINEO

ESTANDAR DE INSUMOS DE LOS PRODUCTOS: ATENCIÓN DEL PARTO EN EESS FONB Y ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

Nº	Código del ítem/Familia	Ítem Catálogo B/S
1	49550001	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MÁSCARA, BOTA, CHAQUETA, PANTALÓN)
2	49570057	SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 25 MM
3	47510001	FORMATO DE PARTO GRAMA
4	58010016	OXIGENO

Para cada caso se considera todos los ítems a nivel de familia y en otros se especifican los ítems que son evaluados con sus códigos correspondientes.

Cuadro N° 5
Insumos registrados en el PAO - SIGA que cuentan con certificación presupuestal

Unidad Ejecutora	01:TIR A REACTIVA PARA ORINA	02:PR UEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS	03:PR UEBA RAPIDA PARA VIH X 25	04:RP RX 100 DETERMINACIONES (RE)	05:FR ASCO PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA	06:MI CROCUBETA DESCARTABLE	07:HE MOGLOBINA METODO	08:LA NCETA DESCARTABLE	09:TIR A REACTIVA PARA GLUCOSA	10:GR UPO SANGUINEO	11:KIT PARA CIRUJANO	12:SU TURA CATGUT CRÓMICO	13:FO RMATO DE PARTO GRAMA	14:OX IGENO	% CUMPLE
0785 REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	81.8

Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



Unidad Ejecutora	01:TIR A REACTIVA PARA ORINA	02:PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS	03:PRUEBA RÁPIDA PARA VIH X 25	04:RP RX 100 DETERMINACIONES (RE)	05:FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA	06:MICROCROBET A DESCARTABLE	07:HEMOGLOBINA METODO	08:LANCETA DESCARTABLE	09:TIR A REACTIVA PARA GLUCOSA	10:GRUPO SANGUINEO	11:KIT PARA CIRUJANO	12:SUTURAS CATGUT CRÓMICO	13:FORMATO DE PARTO GRAMA	14:OXÍGENO	% CUMPLE
0786 REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90.9
0787 REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
0788 REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	81.8
0999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	72.7
1047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9.1
1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	36.4
445 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.0

Fuente: Cubo INSUMO_FEB2017_BELGA

Como se observa en el cuadro N° 5, en el consolidado regional a la fecha de corte de la información (febrero), se cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 100% de insumos considerados en el estándar de los productos priorizados del PP Salud Materno Neonatal.

Las UE Salud Cajamarca, Chota y Jaén, presentan un nivel importante de programación presupuestal para los insumos priorizados, lo que ayudará a garantizar la entrega oportuna de insumos a sus establecimientos de salud, a diferencia de la UE Salud Cutervo que no cuenta con ningún insumo con certificación presupuestal.

Cabe mencionar que el nivel alcanzado sólo corresponde a la programación de las unidades ejecutoras que no son hospitales, pues se busca que los ítems a ser adquiridos como consecuencia de la programación, beneficie sobre todo a los puntos de atención priorizados.

Conclusión:

La Región Cajamarca, cuenta con programación presupuestal certificada para la adquisición del 100% de los insumos críticos de los productos priorizados del PP Salud Materno Neonatal, **por lo tanto cumple con el criterio establecido.**

Nota: De acuerdo a lo establecido en el paso 3 del instructivo, de pasar el Gobierno Regional a la etapa de subsanación, independientemente del resultado de la primera verificación, se actualiza la evaluación de la programación presupuestal certificada, manteniendo la meta de 100%. Además se evaluará en el SIGA logístico, si se cuenta con compromiso mensual



(presupuesto) para cada uno de los insumos priorizados en el estándar, debiendo alcanzar el 100%.

En el SIAF, el compromiso debe tener el estado aprobado, para ello se tomará como fecha de corte de la información el mes previo a la elaboración del informe.

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

Criterio 1.3.1: Establecimientos de salud de los quintiles 1 y 2 cuyo personal registra atenciones en el HIS o SIS están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el Módulo de Gestión de Recursos Humanos y SIGA.

Definición Operacional Nivel 2: El 80% del personal que registra atenciones en HIS, debidamente identificado a nivel regional, están registrados y conciliados con el personal nombrado y contratado en el AIRHSP – MEF.

Para la verificación del cumplimiento del criterio se utilizó las siguientes fuentes:

- Base de datos HIS (HIS-1 y HIS-A) de los establecimientos de Cajamarca, del mes disponible (enero 2017).
- Tabla de maestro de recursos humanos HIS.
- Módulo de gestión de Recursos Humanos (Aplicativo informático para el registro centralizado de planillas y de datos de los recursos humanos del sector público - AIRHSP) del personal nombrado y contratado.
- Planilla MCPP - SIAF, del mes de enero 2017.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

**Cuadro N° 6
Porcentaje de conciliación del personal por Unidad Ejecutora**

UNIDAD EJECUTORA	N° de personal con DNI registrado en la base de datos HIS	N° de personal con DNI registrado en el AIRHSP	N° de personal con DNI registrado en el MCPP	N° DNI que Concilian HIS_AIRSHIP MCPP	% concilian
CAJAMARCA	3839	3188	3136	3105	80.9%
REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	863	715	721	715	82.9%
REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	1347	1125	1083	1083	80.4%
REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	645	549	555	548	85.0%
REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	467	377	369	359	76.9%
REGION CAJAMARCA-SALUD SAN IGNACIO	373	280	267	260	69.7%
REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	42	41	41	41	97.6%

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



UNIDAD EJECUTORA	N° de personal con DNI registrado en la base de datos HIS	N° de personal con DNI registrado en el AIRHSP	N° de personal con DNI registrado en el MCPP	N° DNI que Concilian HIS_AIRSHIP MCPP	% concilian
REGION CAJAMARCA- HOSPITAL CAJAMARCA	59	59	58	58	98.3%
HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	43	42	42	41	95.3%

La identificación del personal de EESS se realizó mediante el número de DNI del responsable de la atención, obtenido a partir de la base de datos del HIS y se verificó en las otras fuentes evaluadas.

De 3,839 registros de DNI válidos, 3105 DNI (80.9%) están conciliados en las tres fuentes de verificación HIS, SIAF y MGRH. Las UE Jaén y San Ignacio tienen coberturas debajo de la meta establecida.

Conclusión:

El 80.9% del personal de EESS que registra atenciones en HIS está conciliado entre las fuentes de verificación SIAF (MCP) y el MGRH (AIRSHIP); **por lo tanto, se cumple con el criterio establecido.**

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

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

CRITERIO 2.1.1 Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM (SIAF) registradas en el PSMN, se corresponden con las específicas del cuadro de necesidades del PSMN, consignados en SIGA.

Definición operacional Nivel 3: Las específicas de gasto de bienes y servicios del PIM del SIAF se corresponden al menos en 90% con las específicas del cuadro de necesidades del SIGA a nivel del Programa Salud Materno Neonatal (SMN), por toda fuente de financiamiento.

Para el análisis de este criterio se han procesado reportes en excel a partir de las bases de datos SIAF y SIGA, haciendo el comparativo de las específicas de gasto registradas en el PIM del SIAF al 16 de febrero de 2017, respecto al Cuadro de Necesidades de la fase requerido para el año 2017, para el Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal en la genérica bienes y servicios, considerando toda fuente de financiamiento.

De la verificación realizada a las específicas de gasto y como se muestra en el consolidado del cuadro N° 7, de un total de 129 específicas de gasto registradas en el SIAF al 16 de febrero de 2017, 125 se corresponden con lo programado en el cuadro de necesidades del SIGA, lo que equivale a un 97% de correspondencia.

Nota: En la evaluación se han exceptuado las siguientes EG que no se registran en el SIGA.



03.02.01.02.03. VIATICOS Y FLETES POR CAMBIO DE COLOCACION
03.02.07.02.07. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD
03.02.06.04.01. GASTOS POR PRESTACIONES DE SALUD
03.02.07.02.99. OTROS SERVICIOS SIMILARES
03.02.06.03.01. SEGURO DE VIDA
03.02.08.01.02. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.

Cuadro N° 7
Conciliación de Específicas de Gasto del PP SMN entre SIGA y SIAF

UNIDAD EJECUTORA	PIM SIAF	IMPORTE SIGA	Total EG en SIAF	Total EG en SIGA	Total EG concilian	% concilian
1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	337,781	4,935,110	16	25	16	100%
0785 SALUD CAJAMARCA	4,748,335	40,669,429	26	41	23	88%
0786 SALUD CHOTA	1,084,060	7,860,670	21	37	20	95%
0787 SALUD CUTERVO	1,239,384	9,741,152	19	50	19	100%
0788 SALUD JAEN	1,472,535	33,318,649	13	36	13	100%
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	3,124,253	37,959,769	12	35	12	100%
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1,352,442	10,895,044	10	26	10	100%
1654 SALUD SAN IGNACIO	1,202,951	3,307,533	12	23	12	100%
Total GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA	14,561,741	148,687,356	129	273	125	97%

* EG consistentes: cuando la misma EG ha sido registrada en el SIAF y el SIGA, en las UE del GR

Conclusión:

En la región Cajamarca el 97% de específicas de gasto de bienes y servicios del PIM 2017 del SIAF concilian respecto a las específicas del cuadro de necesidades del SIGA fase requerido 2017, considerando toda fuente de financiamiento, a nivel de PP SMN, **por lo que se cumple con el criterio establecido.**

CRITERIO 2.1.2: Los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en el PAC del SEACE.

Definición operacional Nivel 3: 90% de los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en el PAC del SEACE. De ellos el 70% se convocan dentro del plazo previsto.

Verificación:

Para la verificación del criterio se revisarán los siguientes reportes:

- Reporte 1: Plan Anual de Contrataciones publicado en el SEACE.
- Reporte 2: Reporte de Procesos de selección según cronograma de convocatoria en el PAC inicial, extraído del portal del SEACE,
- Reporte 3: Reporte de Plan Anual de Contrataciones proveniente del PAO inicial del SIGA



Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3

Procedimiento de análisis de información:

Paso 1: Se obtiene el número de procesos de selección existentes en el Plan Anual de Contrataciones del PAO inicial del SIGA.

Paso 2: Se compara el número de procesos del PAC SIGA respecto al número de procesos publicados en el PAC del SEACE.

Paso 3: Se verificará si al menos el 90% de los procesos del PAC SIGA se encuentran convocados en el SEACE.

Nota: El no cumplimiento de este paso cancela la evaluación

Para la evaluación de la oportunidad, se tomó en cuenta el siguiente procedimiento:

Paso 4: Se obtiene el número de procesos de selección, que están convocados en el SEACE al último día del mes anterior a la generación del informe de verificación.

Paso 5: Se verifica si los procesos (de acuerdo al tipo de bien, tipo de proceso, descripción del proceso, importe) convocados en el SEACE concilian con los procesos de selección registrados en el PAO del SIGA.

Paso 6: De los procesos convocados, se verifica si al menos el 70 % se convocan en SEACE dentro del plazo programado en el PAC (se evaluará la fecha tentativa del PAC y la fecha convocada en el SEACE).

De acuerdo a la información que se muestra en el cuadro N° 08, observamos que en las unidades ejecutoras de salud del GR de Cajamarca se han generado 44 procesos en el PAC del SIGA, mientras que en la página web de OSCE existen 49 procesos registrados en su versión inicial. Las UE 787 - Dirección Sub Regional de Salud – Cutervo, 788 - Dirección Sub Regional de Salud I Jaén, 1047 - Hospital General de Jaén, 1539 - Hospital Jose h. Soto Cadenillas- Chota, 1654 - Salud San Ignacio alcanzan el 100% de conciliación del PAC en el SIGA y SEACE.

Asimismo, se observa que existen procesos de selección que corresponden a gastos generales y procesos CAS en el PAC de la UE 785 – Salud Cajamarca, aspecto que debe ser corregido por las UE al momento de generar el indicado instrumento de gestión, por no corresponder.

Cuadro N° 8

Comparativo de procesos del PAC registrados en SIGA vs procesos publicados en SEACE (15/02/2017)

NOM_PLIEGO	SEC_EJEC	NOM_EJECUTORA	N° PROCESOS PAC SIGA						N° PROCESOS PAC SEACE						% de Conciliación SIGA / SEACE
			AS	CM	CP	LP	SIE	Total SIGA	AS	CM	CP	LP	SIE	Total SEACE	
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	785	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	12	1	1	2	1	17	14	1	1	2	1	19	89%
	786	DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA	4				1	5	4	2			1	7	71%
	787	DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD - CUTERVO	2					2	1				1	2	100%
	788	DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN	2	2			1	5	2	2			1	5	100%



NOM_PLIEGO	SEC_EJEC	NOM_EJECUTORA	N° PROCESOS PAC SIGA						N° PROCESOS PAC SEACE						% de Conciliación SIGA / SEACE
			AS	CM	CP	LP	SIE	Total SIGA	AS	CM	CP	LP	SIE	Total SEACE	
	999	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	7					7	5	2			1	8	88%
	1047	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	4					4	4					4	100%
	1539	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS- CHOTA	3					3	2			1	3	100%	
	1654	SALUD SAN IGNACIO	1					1	1				1	100%	
Total GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA								44					49	90%	

Habiendo cumplido la primera meta de 90% de conciliación entre los procesos registrados en el SIGA y en el SEACE, se procede a revisar la fecha de convocatoria programada según la fecha propuesta para los 45 procesos informados en el PAC, observando 8 procesos con fecha propuesta para febrero en el SEACE, tal como se detalla en el cuadro N° 9.

Cuadro N° 9

**Cronograma de convocatorias de los procesos de selección del PAC
GORE Cajamarca**

SEC_EJEC	EJECUTORA	TIPO BIEN	ESPEC_TECNICAS	VALOR_MONEDA	MES_PROPUETO PAC SIGA	MES_PROPUETO PAC SEACE
788	DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN	SERVICIOS	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURIDA Y VIGILANCIA	118,000.00	Febrero	Febrero
788	DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN	BIENES	COMPRA DE UTILES DE ESCRITORIO	192,409.60	Febrero	Febrero
788	DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN	BIENES	COMPRA DE COMBUSTIBLE PARA LOS EE.SS DE LA DIRECCION DE SALUD JAEN	382,004.68	Febrero	Febrero
788	DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD I JAEN	BIENES	COMPRA DE TÓNER (CONSUMIBLES) PARA LOS EE.SS DE LA DSJ	67,588.33	Febrero	Febrero
999	HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA	BIENES	ADQUISICION DE BOLSAS DE POLIETILENO	89,069.70	Febrero	Febrero
1539	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS- CHOTA	BIENES	COMPRA DE COMBUSTIBLE	54,588.00	Febrero	Febrero
1539	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS- CHOTA	BIENES	OXIGENO GAS MEDICINAL	40,031.50	Febrero	Febrero
1539	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS- CHOTA	BIENES	AMBULANCIA URBANA TIPO II	380,000.00	Enero	Enero

En el Cuadro N° 10, se observa que de los 8 procesos propuestos para el mes de febrero tanto en el PAC SIGA como en el SEACE, ninguno ha sido convocado en el SEACE según la fecha prevista, por tanto no se cumple con la oportunidad de la convocatoria.



Cuadro N° 10
Comparativo de Procesos PAC vs Procesos Convocados en SEACE
al mes de marzo de 2017

SEC_EJEC	NOMBRE EJECUTORA	N° PROCESOS MES TENTATIVO ENE/FEB - PAC SEACE	N° DE PROCESOS ENE-FEB CONVOCADOS EN SEACE	% DE PROCESOS CONVOCADOS OPORTUNAMENTE
0785	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA	0	0	0%
0786	SALUD CHOTA	0	0	0%
0787	SALUD CUTERVO	0	0	0%
0788	DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD JAEN	4	0	0%
0999	HOSPITAL CAJAMARCA	1	0	0%
1047	HOSPITAL GENERAL DE JAEN	0	0	0%
1539	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	3	0	0%
Total CAJAMARCA				0%

Conclusión:

El 90% de los procesos de selección considerados en el PAC del SIGA están publicados en el PAC del SEACE; sin embargo ninguno ha sido convocado oportunamente, **por tanto no cumple con el criterio establecido.**

Criterio 2.1.3: El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal tanto en el SIGA cómo en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.

Definición operacional Nivel 3: El Presupuesto existente en el clasificador de SUMINISTROS MÉDICOS en el PIM (SIAF), cuenta con certificación presupuestal no menor de **60%** tanto en el SIGA cómo en el SIAF, a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento.

Verificación: Se evalúa el porcentaje de certificación presupuestal del PIM SIAF existente al 15 de febrero, en el clasificador 2.3.1.8 Suministro Médico (incluye a las específicas de gasto 2.3. 1 8. 2 1 material médico y medicamentos 2.3. 1 8. 1 2), a nivel de los programas presupuestales y por toda fuente de financiamiento, considerando el PIM y la certificación presupuestal en el SIAF y en el SIGA.

Procedimiento de análisis:

1. Se verifica el monto existente en el PIM del SIAF al 15 de febrero fecha límite para el envío del informe de verificación, en el clasificador 2.3.1.8 suministros médicos (insumos y medicamentos) a nivel de los PP, por toda fuente de financiamiento.
2. Se verifica el presupuesto con certificación presupuestal existente, tanto en el SIAF como en el SIGA, en el clasificador 2.3.1.8 de suministros médicos (insumos y medicamentos).
3. Se determina el porcentaje de certificación presupuestal en el SIAF y en el SIGA, respecto al PIM existente en la fecha establecida, en el clasificador de suministro médico.



De acuerdo al instructivo para la verificación del cumplimiento de compromisos, la meta a alcanzar es de 60% de certificación presupuestal tanto en el SIAF como en el SIGA respecto al PIM existente en el clasificador de Suministro Médico.

De la información que se muestra en el cuadro N° 11, en la región Cajamarca, al 15 de febrero de 2017, existe en el SIAF un PIM de S/ 7 194 754 en el clasificador de gasto 2.3.1.8 Suministro Médico (Productos farmacéuticos + Material médico) a nivel de los PP. En el SIAF, el monto certificado es de S/ 2 348 161, mientras que en el SIGA es de S/ 1 822 133, lo que representa el 32.6% y 25.3%, respectivamente del PIM. Las UE Hospital General de Jaén y Salud Cutervo han certificado apenas 1.35% y 1.25% del presupuesto existente.

Cuadro N° 11
Certificación Presupuestal en Suministro Médico en Programas Presupuestales
GORE Cajamarca

UNIDAD EJECUTORA	PIM	CERTIFICACION _SIAF	% CERTIFICACION SIAF/PIM	CERTIFICACION _SIGA	% CERTIFICACION SIGA/PIM
0785 SALUD CAJAMARCA	2,842,627	1,042,851	36.69%	973,914	34.26%
0786 SALUD CHOTA	451,288	157,562	34.91%	157,562	34.91%
0787 SALUD CUTERVO	237,163	2,964	1.25%	2,964	1.25%
0788 SALUD JAEN	682,235	315,189	46.20%	315,200	46.20%
0999 HOSPITAL CAJAMARCA	1,505,888	325,482	21.61%	221,958	14.74%
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	919,417	389,538	42.37%	12,400	1.35%
1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	172,710	3,560	2.06%	27,120	15.70%
1654 SALUD SAN IGNACIO	383,426	111,015	28.95%	111,015	28.95%
445 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA	7,194,754	2,348,161	32.64%	1,822,133	25.33%

Fuente: SIAF SIGA 15 Feb.

Conclusión: En la región Cajamarca, al 15 de febrero se ha certificado el 32.6% en el SIAF y el 25.3% en el SIGA, del PIM existente en el clasificador de gasto de Suministro Médico en programas presupuestales, por toda fuente de financiamiento, **por tanto no se cumple con el criterio establecido.**

Nota: De acuerdo al instructivo para la verificación de compromisos, el criterio volverá a ser evaluado en la etapa de subsanación, debiendo el GR alcanzar en esta oportunidad 70% de certificación anual en el SIGA y en el SIAF y además, no menos de 60% de compromiso mensual en el SIGA y en el SIAF, en el clasificador de gasto que corresponden a Suministro Médico, en programas presupuestales, por toda fuente de financiamiento.



CRITERIO 2.1.4: Las ordenes generadas en el SIGA son informados al proveedor y los insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA

Definición operacional Nivel 3: El 100% de las órdenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 70% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.

Verificación:

Se evalúa el cumplimiento de los plazos establecidos para las entregas oportunas de los insumos en el almacén por parte del proveedor.

- Reporte 1: Reporte SIGA de órdenes pendientes de entrega al proveedor.
- Reporte 2: Reporte SIGA de órdenes con el detalle del Plazo de entrega.

Procedimiento de análisis de la información:

Paso 1: Se obtienen las órdenes generadas en el SIGA con expediente SIAF aprobado.

Paso 2: Se verifica si el nivel de órdenes generadas con información de la fecha de recepción por parte del proveedor, alcanza el 100%.

Nota: El no cumplimiento de este paso es cancelatorio para la evaluación de los siguientes pasos.

Paso 3: A partir del registro de las fechas de recepción de las órdenes entregadas al proveedor y la fecha de ingreso de los insumos registrado en el kardex de almacén, se calcula el plazo real de entrega (días).

Paso 4: Se realiza el análisis comparativo del plazo de entrega (días) establecido por cada insumo en la orden de compra y el plazo real de entrega (días) calculado en el paso anterior, determinando el porcentaje de cumplimiento en las entregas.

Cabe precisar que se han excluido de esta evaluación las órdenes de servicios básicos (energía eléctrica, telefonía, internet y agua).

De acuerdo a la información que se muestra en el cuadro N° 12, podemos observar 281 órdenes de compra y servicio registrados en el SIGA, de ellos 175 tienen expediente SIAF con estado aprobado y cuentan con fecha de recepción del proveedor. Se observa que el 100% de órdenes que cumplen con el criterio corresponde a las UE 1539 Hospital Jose Soto Cadenillas, UE 1654 Salud San Ignacio, UE 0786 Salud Chota y UE 0788 Salud Jaén.

Por otro lado, existen 106 órdenes que no cuentan con registro de recepción por parte del proveedor, aspecto que el GR y UE deben mejorar para un eficiente y oportuno abastecimiento de los bienes y contratación de los servicios por parte de los proveedores con la Entidad.



Cuadro N° 12
Órdenes con expediente SIAF aprobado informados oportunamente al proveedor

PLIEGO	EJECUTORA	Total de Ordenes	Ordenes pendientes de entregar al proveedor	Ordenes CON recepción del proveedor	% de Ordenes remitidas con oportunidad
445 - G.R. CAJAMARCA	1047 - REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	38	37	1	3%
	1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	58	0	58	100%
	1654 - SALUD SAN IGNACIO	14	0	14	100%
	0785 - REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	7	7	0	0%
	0786 - REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	4	0	4	100%
	0787 - REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	36	24	12	33%
	0788 - REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	19	0	19	100%
	0999 - REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	105	38	67	64%
Total 445 - G.R. CAJAMARCA		281	106	175	62%

Nota: Según se estableció en el instructivo, al no cumplirse el primer criterio, queda cancelada la evaluación de la segunda meta.

Conclusión: Sólo el 62% de órdenes de compra y servicios registrados en el SIGA que tienen expediente SIAF con estado aprobado, han sido informados al proveedor, **por tanto no se cumple con el criterio establecido.**

Sub Proceso Crítico 2: Almacén y Distribución

Criterio 2.2.1: Establecimientos de Salud Estratégicos ubicados en distritos de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según categoría y meta física que asegure la atención del control pre natal, atención del parto y la planificación familiar.

Definición Operacional Nivel 3: El 85% de los Establecimientos estratégicos FON y el 90% de EESS localizados en distritos del quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 80% de equipos y 80% de medicamentos e insumos críticos según los estándares definidos para la entrega de los productos de Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto Normal, Planificación familiar y Atención del RN.

Para el análisis del compromiso se ha aplicado por separado los estándares de los Productos priorizados; de acuerdo al tipo de establecimiento y capacidad resolutive, ya sean FON o EESS ubicado en distritos de quintil 1 y 2.

Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



Procedimiento de Verificación:

Paso 1: Estimación de la cantidad de EESS con disponibilidad de al menos 80% de equipos críticos para la atención de las gestantes en los productos priorizados, de acuerdo al estándar que se muestra.

La verificación de la disponibilidad por punto de atención de los equipos críticos definidos en el estándar y relacionados al Programa Presupuestal SMN, se ha realizado a partir de la base de datos del SIGA: (Módulo de patrimonio + el Plan Anual de obtenciones con certificación presupuestal (PAO del SIGA logístico), de acuerdo a la data remitida por la región.

Listado de equipos priorizados para la atención de parto y atención del recién nacido en EESS FON

FUENTE: SIGA PATRIMONIO			
CRIT_BEL	CODIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL (RP)	
3	53645857	MESA DE PARTOS	
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA (RP)	
5	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE (JB)	
602207380001	BALANZA DIGITAL (JB)		
6	60228238	TALLIMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
7	60224604	GLUCOMETRO	
8	60228762	TENSIOMETRO	
	675003800001	CENTRIFUGA	
9	53222049	CENTRIFUGA PARA TUBOS	
	67500380	MICROCENTRIFUGA DIGITAL	
	53222069	CENTRIFUGA HEMATOCRITO ESTANDAR	
10	53226999	INCUBADORA PARA BEBES/NEONATOS	
11	53225000	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	
12	53228188	MONITOR FETAL	
13	53645857	MESA DE PARTOS	
	53642335	CAMA DE METAL RODABLE PARA PARTOS	

* EESS ESTRATEGICOS DEFINIDOS POR EL MINSA



LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS PARA LA ATENCIÓN PRENATAL Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EESS DE QUINTIL 1 Y 2			
FUENTE: SIGA PATRIMONIO			
CRIT_BEL	CODIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL	
	53226393	FETOSCOPIO	
3	53642715	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO	
	53645000	MESA (DIVÁN) UNIVERSAL PARA EXAMEN DE GINECOLOGÍA Y UROLOGÍA	
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
5	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA	
	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE	
602207380001	BALANZA DIGITAL		
6	60228238	TALLÍMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
7	60228762	TENSIOMETRO	

Paso 2: Estimación de la disponibilidad de al menos 80% de insumos críticos para las atenciones de las gestantes en los productos priorizados.

La verificación de la disponibilidad por punto de atención se realiza a partir del reporte mensual del SIMED, (BD Detalle_Consumo 201701.dbf), obtenido de la página web del MINSa.

- a) Para el caso de los medicamentos e insumos que se muestran en la siguiente tabla, la evaluación se realiza a partir de la disponibilidad aceptable, de acuerdo al consumo promedio de los últimos 6 meses previos y el stock final existente al mes de enero de 2017.

10:ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO	11: ACIDO FOLICO	12: AMOXICILINA 500 mg TAB	14:OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	15:LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES	16:MAGNESIO SULFATO 5 ML	17:SODIO CLORURO 900
--	------------------	----------------------------	-----------------------------	---	--------------------------	----------------------

- b) Para el caso de los insumos relacionados a pruebas rápidas de diagnóstico, que se muestran en la siguiente tabla, su disponibilidad se evalúa con el stock existente al mes de enero 2017, 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 consumos promedios mensuales.

1:TIRA REACTIVA PARA ORINA	3:PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2	4:PRUEBA PARA SIFILIS RPR X 500 DETERMINACIONES	5:LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	6:LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	7:GRUPO SANGUINEO	8:MICROUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLO	14:JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA	18:EQUIPO DE VENOCALISIS	19:TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	20:FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA	22:SUTURA CATGUT CRÓMICO	24:OXIGENO
----------------------------	------------------------------	---	--	----------------------------------	-------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	---	---------------------------------	--------------------------	------------

Paso 3: Estimación por separado del porcentaje de EESS FON (FONB, FONE, FONI) y aquellos ubicados en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, que cumplen a la vez con disponibilidad de al menos 80% de equipos y 80% de medicamentos e insumos, según estándares definidos.

Se hizo la verificación combinada de la disponibilidad de equipos e insumos, en este caso un mismo punto de atención debe tener disponibilidad de equipos y de medicamentos e insumos a la vez, tanto en los EESS FON como en los de quintil 1 y 2.

Cuadro No 13
Disponibilidad de Insumos y equipos críticos por tipo de establecimiento
GORE Cajamarca

GOB. REGIONAL	TIPO EESS	N° EESS	N° EESS CUMPL_SISMED	N° EESS CUMPL_PATRI M	N° EESS CUMPL_SISMED_PATRI M	% CUMPL_SISMED_PATRI M
440 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA	FONs	59	51	54	47	79.7%
	Quint_1y2	372	371	332	331	89%
	FONs& QUITIL1&2	431	422	386	378	87.7%

Fuente: Cubo sismed_patrimonio_BELG_15 Feb 2017

De acuerdo al procedimiento efectuado y como se observa en los cuadros 13 y se detalla en el cuadro 14, el 79.7% de establecimientos FON y 89% de establecimientos de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad aceptable de medicamentos e insumos y de equipos a la vez, de acuerdo a los respectivos estándares definidos para brindar atenciones a la gestante. De acuerdo a estos reportes, la disponibilidad en establecimientos FON está por debajo de la meta establecida (85%) en tanto que para los EESS de quintil 1 y 2, no logra superar la meta (90%).

Cuadro No 14
Disponibilidad aceptable de Insumos y equipos críticos por UE: GORE Cajamarca

Unidad Ejecutora	Tipo de EESS	N° EESS	EESS Cumplen PATRIMONIO	EESS Cumplen SISMED	N° EESS Cumplen PATRIMONIO_SISMED	% Cumplimiento PATRIMONIO Y SISMED
0785 REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	FONs	32	24	28	21	65.6%
	Quint_1y2	118	117	97	96	81.4%
0786 REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	FONs	9	9	9	9	100%
	Quint_1y2	131	131	116	116	88.5%
0787 REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	FONs	4	4	4	4	100%
	Quint_1y2	91	91	87	87	95.6%



Unidad Ejecutora	Tipo de EESS	N° EESS	EESS Cumplen PATRIMONIO	EESS Cumplen SISMED	N° EESS Cumplen PATRIMONIO_ SISMED	% Cumplimiento PATRIMONIO Y SISMED
0788 REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	FONs	7	7	7	7	100%
	Quint_lyll	24	24	24	24	100%
0999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	FONs	1	1	1	1	100%
1047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	FONs	1	1	0	0	0%
1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	FONs	1	1	1	1	100%
1654 GOB. REG. DE CAJAMARCA - SALUD SAN IGNACIO	FONs	4	4	4	4	100%
	Quint_lyll	8	8	8	8	100%

Fuente: Cubo sismed_patrimonio_BELG_15 Feb 2017

Conclusión:

El 79.7% de establecimientos FON y el 89% de establecimientos localizados en distritos de quintil 1 y 2 del GR de Cajamarca, disponen de equipos e insumos críticos para brindar atención a la gestante **por lo tanto el GR no cumple con el criterio establecido.**

CRITERIO 2.2.2: Establecimientos de Salud con disponibilidad de recursos humanos (días persona disponible/ días persona requerido) para la atención a la población en los distritos del quintil 1 y 2, según meta física.

Definición Operacional Nivel 3: No menos de **80%** de EESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.

Consideraciones técnicas:

Un establecimiento estratégico caracterizado tipo FONB, tiene como una de sus funciones importantes la atención del parto, la necesidad de servicio se puede presentar en cualquier momento, por lo tanto debe existir un establecimiento a donde se debe trasladar la gestante en primera instancia.

El establecimiento FONB debe tener la capacidad de reconocer la emergencia y proceder según corresponda, por tanto el servicio debe estar disponible las 24 horas del día con al menos 1 profesional capacitado, lo cual solo se puede realizar cuando el establecimiento cuenta al menos con un equipo profesional competente (un médico, una obstetra y una enfermera).

Este criterio evalúa dos tipos de análisis que debe cumplirse: el N° de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad mínima de Días atención-profesional, según la producción de partos por mes para un establecimiento FON estratégico.

Dado que solo se dispone de datos de atención de consultorios externos registrados en el HIS, no es posible estimar el número real de profesionales disponibles en las guardias, más aún cuando en los hospitales el profesional trabaja en turno de 6 horas de tarde y mañana y 12 horas de noche, en donde no necesariamente se registran las atenciones en las hojas HIS. Por ello la posibilidad que el profesional de un hospital o centro de salud que hace guardia registre en la



hoja HIS no pasa los 10 días, debido a que usualmente hacen turnos de 5 tardes, 5 mañanas y 5 noches.

Por ello, después de evaluarse las distintas posibilidades del servicio y la necesidad de cubrir atenciones durante las 24 horas para la atención del parto y otras emergencias, se ha llegado a las siguientes conclusiones para la elaboración del estándar de medición:

ESTANDAR DE PERSONAL MINIMO REQUERIDO SEGÚN NÚMERO DE PARTOS

N° promedio de partos anual registrados los últimos 2 años (SIS)	N° promedio de partos por mes	N° partos por día	N° de profesional requerido por turno	N° de profesional requerido total
<25	1 a 3	1 cada 10 a 15 días	1	3
25 a <60	>3 y <5	1 cada 8 a 10 días	1-2	6
60 a <120	>5 y <10	1 cada 3 a 6 días	2-3	9
>=120	10 a 20	1 cada 2 a 3 días	3	15

ESTÁNDAR PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-PROFESIONAL REQUERIDO PARA LA ATENCIÓN DE PARTOS

Atención partos (MF)	N° de profesional requerido (Enf, med y obst)	Días-profesional (requerido por mes)	Cumple la meta Días-profesional (requerido por mes)
Menores de 25 partos	3	30 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 30 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería
25-59 partos	6	60 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 60 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería
60 - 119 partos	9	90 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 90 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería
>=120 partos	15	150 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-profesional es 150 o más por mes. Se considera para el cálculo la producción del personal profesional de obstetricia, medicina y enfermería

Para la verificación del cumplimiento de este criterio, se tomó en cuenta las siguientes bases de datos y se analizó, los siguientes aspectos:

- Listado de establecimientos con funciones obstétricas y neonatales FONB y FONE estratégicos.
- Base de datos analítica de partos 2016 en EESS FON, elaborado con registros del SIS.
- Base de datos del HIS de las atenciones registradas por un equipo de profesionales conformado por un enfermero, obstetra y médico.



Procedimiento:

Paso 1: Se ha estimado la cantidad anual de partos (meta física histórica) de los establecimientos seleccionados como FON estratégico.

Paso 2: Se verificó la cantidad de profesionales disponibles en los registros HIS (enfermera, médico y obstetrix) durante 3 periodos consecutivos de 4 semanas cada uno.

Paso 3: Se evaluó el registro de atenciones en el HIS durante 3 periodos consecutivos de 4 semanas cada uno. De acuerdo a las consideraciones técnicas, se espera que mínimamente cada profesional cumpla con registrar 10 días de atención en cada periodo establecido.

Paso 4: Se ha evaluado dos criterios de análisis, el N° de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad mínima de Días atención-profesional, según la producción de partos por mes para un establecimiento FON estratégico.

Paso 5: Para el cumplimiento de la meta se evaluó el cumplimiento de ambos criterios, estableciéndose el porcentaje logrado.

Cuadro N° 15
Porcentaje de Disponibilidad de personal en establecimientos FON durante el periodo de octubre a diciembre de 2016

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA	Cantidad EESS	EESS cumple con N° prof requerido	% EESS cumple con N° prof requerido	EESS Cumple con Días profesional requerido	% EESS Cumple con Días profesional requerido	EESS cumple ambos criterios	% EESS cumple ambos criterios
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	100%	1	100%	1	100%
1539 HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	1	100%	1	100%	1	100%
785 SALUD CAJAMARCA	32	27	84.4%	30	93.8%	27	84.4%
786 SALUD CHOTA	9	8	88.9%	9	100%	8	88.9%
787 SALUD CUTERVO	4	2	50%	3	75%	2	50%
788 SALUD JAEN	7	6	85.7%	6	85.7%	6	85.7%
999 HOSPITAL CAJAMARCA	1	1	100%	1	100%	1	100%
1654 SAN IGNACIO	4	3	75.0%	4	100%	3	75%
TOTAL	59	49	83.1%	55	93.2%	49	83.1%

Fuentes: rh_his_nacional_201701v3, Cubo 02AteC_201611v0

De acuerdo a los resultados, la región logra el 83.1% de cumplimiento en la evaluación de ambos criterios. A nivel de las unidades ejecutoras, el Hospital General de Jaén, Hospital de Chota y el Hospital de Cajamarca superan la meta (100%) de disponibilidad de profesional mínimo requerido y de días profesional requerido, según la producción de atenciones de parto; no así las unidades ejecutoras Salud Cutervo (50%) y San Ignacio (75%) cuyos EESS FON no superan la meta establecida. El detalle de información por establecimiento se muestra en el anexo 01.

Conclusión:

A nivel de la región el 83.1% de EESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para las atenciones de parto y del recién nacido; **por lo tanto se cumple con el criterio establecido.**



Criterio 2.2.3: Proporción de establecimientos estratégicos que cuentan con saneamiento físico legal culminados

Definición Operacional Nivel 3: No menos del 50 % de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal incluyendo el código SINABIP y de ellos tienen el 70% de datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio.

Procedimiento:

De acuerdo a lo establecido en el instructivo, este criterio se evaluó teniendo como fuente de verificación el Back up SIGA Módulo de Patrimonio, enviado por el Gobierno Regional para el total de Unidades Ejecutoras.

Paso 1: Se identificó los EESS estratégicos que cuentan con registro de inmuebles en el SIGA patrimonio.

Paso 2: Se verificó el total de variables establecidas y con código SINABIP. Las variables para la calificación corresponden a 14 variables de 28 a registrarse en el SIGA.

Las variables evaluadas son:

N°	NOMBRE DE LA VARIABLE EN EL SIGA	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE
01	DEPARTAMENTO	Departamento
02	NOMBRE_UNIDAD_EJECUTORA	Nombre de la Unidad Ejecutora
03	SEC_EJEC	Código de la Unidad Ejecutora
04	EESS_COD_RENAES	Código RENIPRESS
05	EESS_NOMBRE	Nombre de la IPRESS
06	EESS_CATEGORIA	Categoría de la IPRESS
07	NOMBRE_INMUEBLE	Nombre del inmueble
08	TIPO_PROPIEDAD	Tipo de propiedad
09	CODIGO_SINABIP	Código SINABIP
10	MODALIDAD	Modalidad
11	UNIDAD_ACTIVO_NOMBRE	Nombre de la unidad activo
12	UNIDAD_ACTIVO_TIPO	Tipo de la unidad activo
13	UNIDAD_ACTIVO_ESTADO	Estado de la unidad activo
14	RP_OFICINA	Nombre de la Oficina Registral en donde se inscribió el activo
15	RP_FECHA_INSCRIPCIÓN	Fecha de inscripción en registros públicos
16	RP_AREA_TERRENO	Área del terreno inscrito en registros públicos
17	RP_AREA_CONSTRUIDA	Área construida inscrito en registros públicos (No aplica para terrenos)
18	RP_CODIGO_PREDIO	Código del predio según registros públicos
19	RP_ASIENTO	Número de asiento en registros públicos
20	RP_PARTIDA ELECTRONICA	Partida electrónica de registros públicos
21	RP_FICHA	Número de ficha en registros públicos
22	RP_FOJAS	Número de fojas en registros públicos
23	RP_OBSERVACIONES	Observaciones de registros públicos
24	RP_TITULAR	Titular inscrito en registros públicos
25	RP_TOMO	Tomo de registros públicos
26	ESTADO_CONSERV	Estado de conservación
27	DIRECCION	Dirección del inmueble
28	RP_OBSERVACIONES	Observación sobre el bien inmueble (Ejm. Terreno invadido)



A continuación se presenta los resultados de la verificación del registro del total de variables por cada establecimiento evaluado:

Cuadro N° 16
Porcentaje de inmuebles de Establecimientos Estratégicos con registros de saneamiento físico a nivel del SIGA Patrimonio

UNIDAD EJECUTORA	EESS estratégicos con registro de bienes inmuebles en el SIGA - MP	Total Inmuebles por EESS	Inmuebles con saneamiento (cod SINABIP)	% de inmuebles con saneamiento físico	EESS con SINABIP y variables completas	% de cumplimiento con variables completas
1047 - HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	1	100%	1	100%
1539- HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS	1	2	2	100%	2	100%
0785 - SALUD CAJAMARCA	26	47	0	0%	0	0%
0786 - SALUD CHOTA	6	12	0	0%	0	0%
0788 - SALUD JAEN	6	12	12	100%	10	83%
1654 – SAN IGNACIO	4	8	8	100%	8	100%
CAJAMARCA	44	82	23	43%	21	91%

Fuente: Base de datos SIGA

A nivel de la Región Cajamarca 44 EESS estratégicos cuentan con 82 inmuebles registrados en el Módulo de SIGA Patrimonio, de ellos el 43% cuentan con saneamiento físico (tienen código SINABIF), y de ellos el 91% de inmuebles cuenta con el total de variables evaluadas.

Conclusión:

El 43 % de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuentan con saneamiento físico legal, y de ellos el 91% cuenta con datos completos registrados en el SIGA – Patrimonio; **por tanto no cumple con el criterio establecido.**

PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

Sub Proceso Crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterio 3.3.1: El Gobierno Regional ha normado documentos de gestión que establecen roles, responsabilidades, procedimientos y flujos para procesos vinculados directamente con la entrega de al menos los siguientes Productos: Atención prenatal reenforcada, Atención de parto normal y con complicaciones, Referencia y contra referencia.

Definición operacional Nivel 3: La Región cuenta con un “Plan de comunicación” para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenforcada con las actividades incluidas en el Plan Operativo Anual.

Para verificar el cumplimiento de este criterio, en el instructivo se precisó la existencia de lo siguiente:

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



- Un plan de comunicación para el empoderamiento en salud con enfoque específico en Planificación Familiar, Atención Prenatal y Parto.
- Asignación de presupuesto para las actividades planificadas según POA.

La región cumplió con remitir el documento denominado: "Plan de comunicación para promocionar la salud materna con énfasis en planificación familiar, el parto institucional y la atención prenatal reenfocada, 2017". Dicho documento ha sido elaborado tomando en cuenta la estructura propuesta en el instructivo, y cuenta con Resolución Regional Sectorial N° 164-2017-GR.CAJ/DRS, aprobado con fecha 10 de febrero de 2017.

El objetivo de dicho documento es informar y sensibilizar a la población en general sobre la importancia de la planificación familiar, la atención del parto institucional y la atención prenatal reenfocada, con énfasis en mujeres en edad fértil, promoviendo hábitos y entornos saludables para preservar la salud y disminuir la morbilidad materna neonatal a nivel regional.

Respecto a la asignación de presupuesto para las actividades planificadas en el Plan de Comunicaciones, la región ha remitido como fuente de verificación la Resolución Regional Sectorial N° 1389-2016-GR.CAJ/DRS-OEPE, que aprueba el "Plan Operativo Institucional de la Dirección Regional de Salud Cajamarca 2017", aprobado con fecha 29 de diciembre de 2016. En el mismo se adjunta la Matriz del Plan Operativo Institucional 2017, donde la región ha programado la ejecución del Plan regional de comunicaciones por un monto de S/ 1200,00 monto inferior al previsto en el Plan de capacitación; por tanto el criterio queda con observaciones.

Adicionalmente se ha verificado en el SIAF los recursos 2017 en el producto de "Población informada sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar", en él se observa montos significativos en el PIM para la ejecución de este producto; sin embargo en el Informe de la región no se menciona si corresponde al Plan de comunicación.

	PIA	PIM	Eje
3000001 ACCIONES COMUNES	2,541,522	1,873,616	303,606
3000002 POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	64,663	159,276	15,445
3000005 ADOLESCENTES ACEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	35,702	143,063	10,183
3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	1,762,302	1,999,215	267,117
3033288 MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	22,875	110,530	14,471

Conclusión

Si bien la región cuenta con un Plan de comunicación para la promoción de Planificación Familiar, Parto y Atención Prenatal Reenfocada aprobado, no se evidencia en los documentos remitidos los recursos necesarios para su implementación; **por lo tanto no se cumple el criterio establecido.**

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub Proceso Critico 2: Análisis de Datos

Criterio 4.1.1: La Región dispone de una base de datos analítica actualizada para el análisis de los 4 indicadores de Productos priorizados; disponibilidad de insumos y gasto del Programa Presupuestal SMN

Definición operacional Nivel 3: La región dispone de una base de datos analítica mediante la cual se puede construir los indicadores priorizados de **Productos, Insumos y gasto** del Programa Presupuestal y es posible analizar al menos por las siguientes dimensiones según correspondan: i) Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; ii) Territorial: Departamento, provincia, distrito; iii) Categoría del Establecimiento de Salud; iv) Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; v) Clasificador de gasto; vi) Cadena funcional e institucional; vii) Clasificador de insumos; viii) Clasificación de los costos; ix) Clasificación de pobreza de los distritos; x) Variables demográficas de los beneficiarios.

Procedimiento de verificación:

- Se revisó las bases de datos analíticas enviadas por la región en medio magnético o publicado en la Web del Gobierno Regional
- Se verificó en cada una de ellas la existencia del indicador o indicadores solicitados
- Se verificó en cada base analítica, la existencia de las dimensiones básicas y pertinentes para cada caso, las que se describen a continuación:

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
De Producto	SIS	1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con parto institucional que tuvieron 4 exámenes auxiliares en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico 2. Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con parto institucional en Establecimientos FONB y FONE 3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con consejería en planificación familiar 4. Proporción de mujeres procedentes de q1 y q2 que usan algún método de planificación familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual • Territorial: provincia /distrito • Distritos priorizados: Debe segmentar por al menos distritos Q1 o priorizado • Demográficas, debe contar al menos presentar grupo de edad
De disponibilidad de insumos	SIGA/SISM ED	1. Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual; • Territorial: Departamento, provincia, distrito; • Categoría del Establecimiento de Salud; • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Clasificador de insumos • Clasificación de los costos, de corresponder; • Clasificación de pobreza de los distritos;
De gasto	SIAF	1 Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual;

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
		estratégico, meta, genérica y específica de gasto.	<ul style="list-style-type: none"> • Clasificador de gasto; Genérica/detalle de genérica/específica. • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE. • Territorial: departamento/provincia

- Para evaluar el criterio se ha verificado la información completa de al menos el segundo semestre 2016.
- Para evaluar el criterio, se ha tomado en cuenta que cumpla con presentar las bases de datos analíticas y que estas contengan los indicadores y las dimensiones de análisis mínimamente establecidas.

De la información remitida en medio magnético, se verificó las siguientes bases de datos analíticas (Power Play):

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
1. Indicadores de Productos priorizados en el Convenio de Apoyo Presupuestario		
1. Proporción de gestantes SIS con paquete completo de atención prenatal reenforcada 2. Proporción de gestantes SIS con parto institucional en EESS FONB y FONE. 3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS con consejería en planificación familiar. 4. Porcentaje de mujeres afiliadas al SIS que usan algún método de planificación familiar		
1.Gest. con Parto Adsc.mdc	Presenta los siguientes indicadores en el resumen: <ul style="list-style-type: none"> • # Total Gestantes Afiliadas • # Total partos Institucionales • % Gest con parto Institucional 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple año 2016, trimestral y mensual a diciembre 2016. • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Unidad Ejecutora, Red, MicroRed, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple • Distritos priorizados: ámbito belga, cumple • Nivel de pobreza, por quintiles, cumple • Indicadores de resumen: cumple <p>Esta base de datos analítica corresponde al total de gestantes afiliadas al SIS y permite generar reportes de los partos institucionales de acuerdo a las dimensiones de análisis establecidas.</p>
2.Gestante paquete (1).mdc	Presenta los siguientes indicadores en el resumen: <ul style="list-style-type: none"> • Partos total=N • CPN mayor igual a 4 • % Gest CPN Mayor o Igual a 4 • # Suplemento de hierro mayor igual a 4 • % Gest Suplemento de Hierro y Ac Fólico • # Gest Examen de orina • %Gest Examen de orina I trimestre • # Examen de hemoglobina • % Gest Hemoglobina – I Trimestre • Gest Hemoglobina al I trimestre • # Examen VIH • % Gest Examen VIH – I Trim • # Examen Sífilis • % Gest Examen Sífilis – I Trim 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple año 2016, trimestral y mensual a diciembre 2016. • Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple • Unidad Ejecutora, Red, MicroRed, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple • Distritos priorizados: ámbito belga, cumple • Nivel de pobreza, por quintiles, cumple • Indicadores de resumen: cumple <p>La base de datos analíticas permite generar reportes para el seguimiento al indicador de Gestante con paquete completo y reportes de manera individual para los indicadores registrados.</p>



Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
	<ul style="list-style-type: none"> # Gest con 4 Exámenes de laboratorio – I Trim # Gestante con paquete completo % Gest paquete completo 	
3. Ppff(3).mdc	Presenta los siguientes indicadores de resumen: <ul style="list-style-type: none"> Meta programada afiliadas 15-49 Afiliadas con consejería en PPF Porcentaje en Consejería en PPF 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo: cumple año 2016, trimestral y mensual a junio, cumple Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple Distritos priorizados: ámbito belga, cumple Nivel de pobreza, por quintiles, cumple Indicadores resumen: cumple <p>La base de datos analíticas permite generar reportes para el seguimiento al indicador de Porcentaje de Gestante con Consejería en Planificación Familiar por periodos, establecimientos priorizados, quintiles y redes de atención.</p>
4. Metodos (4).mdc	Presenta el siguiente indicador de resumen: <ul style="list-style-type: none"> Parejas protegidas Meta Porcentaje 	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo: cumple año 2016, trimestral y mensual a diciembre, cumple Territorial: Departamento, Provincia y Distrito. Cumple Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple Nivel de pobreza, por quintiles, cumple Tipo de planificación familiar, cumple Indicadores resumen: no cumple <p>Esta base de datos analítica corresponde al total de métodos anticonceptivos elegidos por las mujeres atendidas, la información registrada permite generar reportes para el seguimiento al indicador.</p>
2. Disponibilidad de insumos médicos críticos		
5. Cubo SISMED patrimonio 2016_DIRESA.mdc	Presenta los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> EESS Cumple patrimonio Cumple MED Cumple Belga 	Permite el seguimiento en la distribución de insumos por punto de atención. <ul style="list-style-type: none"> Tiempo: presenta información mensualizada de diciembre 2016, cumple Territorial: Unidad Ejecutora, establecimientos, categoría de establecimientos de salud, cumple Distritos priorizados: ámbito Belga cumple Dimensiones requeridas, se ha registrado la dimensión formato ICI mensualizado Indicadores resumen: cumple, cuenta con indicadores elaborados, tales como: Cumple medicamentos, cumple patrimonio <p>Esta base de datos analítica permite generar reportes de establecimientos con disponibilidad de insumos y medicamentos de acuerdo a las dimensiones de análisis establecidas. Adicionalmente, se ha incorporado el resumen para disponibilidad de equipos biomédicos según estándar establecido para este Convenio.</p>
3. Indicador de Gasto Presupuestal:		
Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.		



Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
6.Cubo ene 2017.mdc	Presenta los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • PIA • PIM • Ejecución 	Permite el seguimiento a la asignación y ejecución presupuestal <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple, anual y mensual 2015, 2016 y 2017, la información está actualizada mensualmente. • Clasificador de gasto; cumple, presenta Genérica y específica. Presente fuente de financiamiento. • Cadena funcional e institucional; cumple Presenta función y categoría presupuestal por Programa Presupuestal, producto, cumple • Cumple con lo institucional: Pliego/ejecutora • Organización presupuestal: cumple ejecutora. <p>Esta base de datos analítica permite generar reportes para el seguimiento a la ejecución presupuestal de manera periódica por unidad ejecutora, fuente de financiamiento, genérica y clasificador de gasto.</p>

Respecto a las bases de datos analíticas (cubos), la región ha cumplido con enviar las bases de datos analíticas "cubos" con las dimensiones e indicadores resumen relacionados a los siguientes indicadores:

1. Proporción de gestantes SIS con paquete completo de atención prenatal reenfocada
2. Proporción de gestantes SIS con parto institucional en EESS FONB y FONE.
3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS con consejería en planificación familiar.
4. Porcentaje de mujeres afiliadas al SIS que usan algún método de planificación familiar

La base de datos analítica sobre disponibilidad de insumos de la fuente SISMED también contiene registros de bienes patrimoniales y ha sido organizada con indicadores y dimensiones de análisis que permiten a la región generar reportes de disponibilidad de insumos médicos.

Asimismo, la base de datos analítica SIAF, cumple con el total de dimensiones e indicadores resumen para el seguimiento a la asignación y ejecución presupuestal por unidades ejecutora, fuente y tiempo.

Conclusión:

La región, dispone de bases de datos analíticas actualizadas de manera trimestral, mediante la cual se pueden construir los indicadores priorizados de Productos del PP SMN, insumos priorizados y gasto del Programa Presupuestal; y es posible generar reportes con las variables solicitadas, **por tanto se cumple con el criterio establecido.**



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

Criterio 4.2.1: El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la diseminación de la información a nivel distrital y de Establecimientos de Salud: a) Indicadores de producto del PSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.

Definición operacional Nivel 3: El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la diseminación de la información a nivel distrital y de establecimientos de salud: a) Indicadores de producto del PSMN, b) Indicadores de disponibilidad de los insumos críticos, c) Indicadores de gasto: asignación y ejecución del presupuesto.

Procedimiento de verificación:

- Se revisó los archivos remitidos como reportes en formato amigable.
- Se verificó la existencia del reporte conteniendo los indicadores y variables solicitadas
- Se verificó que los reportes muestren información con desagregación territorial, temporalidad y organización de salud, según el siguiente detalle:

Indicador	Base de datos	Indicadores procesados con BD SIS	Dimensiones mínimas
De Producto	SIS	1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con parto institucional que tuvieron 4 exámenes auxiliares en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico 2. Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con parto institucional en Establecimientos FONB y FONE 3. Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de q1 y q2 con consejería en planificación familiar 4. Proporción de mujeres procedentes de q1 y q2 que usan algún método de planificación familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud
De disponibilidad de insumos	SIGA/SISM ED	1 Nivel de disponibilidad por puntos de atención de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Territorial: provincia /distrito • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud; • Tiempo: trimestral, mensual
De gasto	SIAF	1 Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por programa estratégico, meta, genérica y específica de gasto.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, semestral, trimestral, mensual • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE.



- Para evaluar el criterio se ha verificado la información completa de al menos del segundo semestre de 2016.
- Se ha tomado en cuenta que cumpla con presentar los reportes amigables en cualquier formato de fácil comprensión para usuarios o autoridades locales y que estas contengan los indicadores de producto a nivel provincial/distrital, de disponibilidad de insumos a

nivel de establecimientos de salud y de ejecución del gasto a nivel de categoría presupuestal.

A continuación se analiza los reportes contenidos en el CD y los que están publicados en la página web del Gobierno Regional en el siguiente vínculo: <http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonatal/monitoreo-de-indicadores>.

Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
Indicadores priorizados en el Convenio de Apoyo Presupuestario		
<p>Indicadores de producto Programa Salud Materno Neonatal (Base SIS), el mismo actualizado a diciembre 2016, en formato Excell. Los reportes que contiene corresponden a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares en el primer trimestre y al menos 4 atenciones pre natales con suplemento de hierro y ácido fólico. • Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en EESS FONB y FONE. • Proporción de mujeres en edad reproductiva afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejerías en planificación familiar. • Proporción de mujeres de quintil 1 y 2 que usan algún método moderno de planificación familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • La información relacionada a los indicadores corresponde al periodo 2016. • La desagregación es a nivel de red de salud y para la información de partos corresponde a los EESS FONE y FONB • Se verifica reportes amigables de fácil comprensión de los indicadores mencionados. • Los reportes están publicados en la página web del Gobierno Regional 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: cumple anual, mensual 2016 • Territorial: Unidad Ejecutora, cumple • Organización sanitaria de los establecimientos Red, microred priorizados, cumple • Quintiles, cumple
2. Indicador de disponibilidad de insumos médicos críticos, antibióticos, sulfato ferroso y otros por punto de atención. BD SISMED/SIGA		
<p>Indicadores de disponibilidad de insumos, medicamentos y equipos del programa Presupuestal Salud Materno Neonatal</p> <p>Se adjunta los siguientes reportes en formato Excell:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de equipos biomédicos. • Disponibilidad de medicamentos e insumos críticos, 	<p>Presenta el siguiente indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecimientos con disponibilidad aceptable de insumos médicos • Establecimientos con disponibilidad aceptable de equipamiento biomédico <p>Corresponde al total de establecimientos de salud por Unidad Ejecutora Los reportes están publicados en la página web del Gobierno Regional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Territorial: unidad ejecutora, cumple • Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud: Red de salud, establecimientos de salud, cumple. • Tiempo: información mensual, anual cumple



Nombre del archivo	Indicadores	Dimensiones evaluadas
3. Presupuesto disponible y Gasto ejecutado trimestralmente por el Programa Presupuestal, meta, genérica y específica de gasto. BD SIAF		
<p>Indicadores de Ejecución presupuestal del PP Salud Materno Neonatal, actualizado a julio 2016, en formato Excell. Se verifica gráficos y reportes relacionados a los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución presupuestal por Programa Presupuestal y Unidad Ejecutora • PP Salud Materno Neonatal: PIA - PIM según unidades Ejecutoras. • PP Salud Materno Neonatal: Presupuesto disponible y gasto ejecutado por unidad ejecutora y genérica de gasto • PP Salud Materno Neonatal: Presupuesto disponible y gasto ejecutado por unidad ejecutora y específica de gasto. • PP Salud Materno Neonatal: presupuesto disponible y ejecución presupuestal por unidad ejecutora y fuente de financiamiento. • PP Salud Materno Neonatal: Presupuesto disponible y gasto ejecutado por producto y unidad ejecutora. 	<p>Presenta los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PIA • PIM • Ejecución <p>Los reportes están publicados en la página web del Gobierno Regional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo: Anual, trimestral y mensual, cumple • Cadena funcional e institucional; Función, categoría presupuestal: programa/producto, institucional: pliego/ UE, cumple <p>Los reportes se presentan en gráficos y tablas desagregadas, Se visualiza orden en la presentación</p>

De acuerdo a lo verificado, los reportes han sido generados a partir de las bases de datos analíticas evaluados en el criterio anterior, los reportes generados tienen formato de Excel y ppt, y contienen las variables e indicadores que corresponden para el seguimiento a la información presupuestal, disponibilidad de insumos críticos y a los indicadores establecidos en el Convenio.

Conclusión:

El Gobierno Regional cuenta con reportes amigables para la disseminación de la información de gasto, indicadores de Productos priorizados del PP SMN, y de insumos con las variables solicitadas. Los reportes se encuentran disponibles en la página web oficial. Por lo tanto, **se cumple con el criterio establecido.**

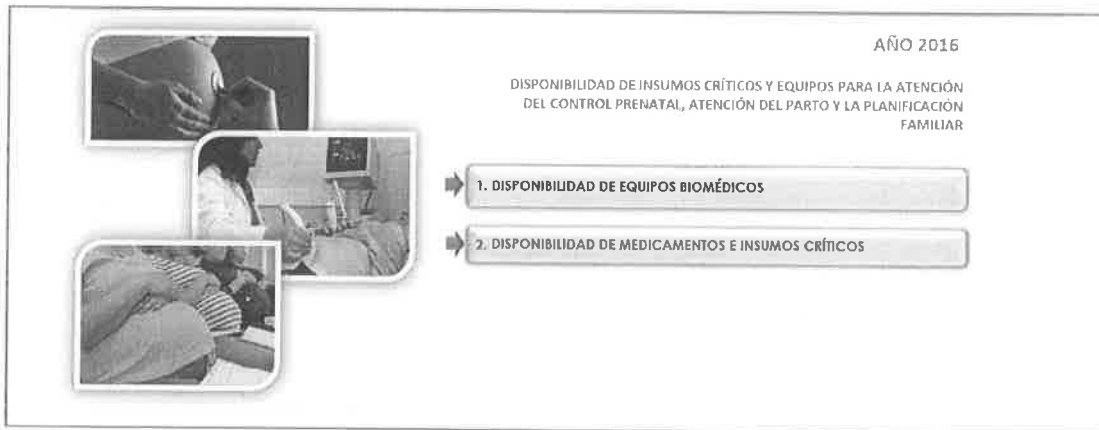
Criterio 4.2.2: El Gobierno Regional tiene publicado y mantiene actualizado el estado de avance de los indicadores priorizados y de sus compromisos de gestión.

Definición operacional Nivel 3: El Gobierno Regional publica y actualiza al menos cada 3 meses, el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.

Procedimiento de verificación: Se ingresó a la página web del Gobierno Regional en el siguiente vínculo <http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonatal>

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3





Se verificó la publicación del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, la Adenda del Convenio, los instructivos y los informes de verificación del nivel 0, del nivel 1 y del nivel 2. Adicionalmente se observa los siguientes documentos y reportes generados referentes al cumplimiento de los compromisos de gestión, ordenados de acuerdo a los siguientes rubros:

1. Programa Salud Materno Neonatal, incluye los aspectos generales del PP.
2. Convenio al PP Salud Materno Neonatal (Convenio Belga), contiene los informes de verificación según niveles, información del Monitoreo de indicadores del Convenio, la Normatividad generada y los Convenios establecidos.

Se verificó en la página web, la existencia de reportes referidos a los indicadores de productos priorizados:

- Resumen ejecutivo de los indicadores priorizados del tramo variable, elaborados en formato Excell y ppt en periodos mensual y trimestral, entre ellos:
 - a) Atención prenatal de gestante con parto institucional
 - b) Parto en establecimientos de salud FONB y FONE
 - c) Mujeres afiliadas al SIS con consejería en Planificación familiar
 - d) Mujeres en unión que usan algún método moderno de planificación familiar.
- Resumen ejecutivo de los indicadores de insumos, medicamentos y equipamiento biomédico
- Resumen ejecutivo de los indicadores de ejecución presupuestal

Cabe mencionar que los reportes sobre indicadores priorizados de la fuente del SIS, así como los reportes de insumos y ejecución presupuestal están actualizados al mes de diciembre de 2016.

Conclusión:

El Gobierno Regional publica información actualizada de los indicadores priorizados y compromisos de gestión del Convenio de manera trimestral, por **lo tanto se cumple con el criterio establecido.**

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES GENERALES:

1. De 16 criterios evaluados para el nivel 3 en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, 10 criterios se han cumplido y 6 quedan observados.
 - En el Proceso de Programación Operativa, se han cumplido los 5 criterios evaluados.
 - En el Proceso de Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se han cumplido 2 de 7 criterios evaluados.
 - En el Proceso Organización para la producción y entrega de los productos, no se ha cumplido el único criterio evaluado.
 - En el Proceso Monitoreo, seguimiento y evaluación, se han cumplido con los 3 criterios evaluados.
2. De acuerdo a lo establecido en el Convenio y a la normatividad vigente, y al no haberse cumplido el 100% de criterios en esta evaluación del nivel 3, corresponde transferir el 60% del tramo fijo.

RECOMENDACIONES

Con la finalidad que las unidades ejecutoras puedan superar el nivel logrado en los procesos de gestión en beneficio de su población objetivo, a continuación se plantean al Gobierno Regional las siguientes recomendaciones:

1. El Gobierno Regional debe fortalecer el seguimiento de la actualización y autenticación del Padrón nominal de gestantes y niños, coordinando alianzas con los gobiernos locales para mejorar el acceso a los servicios de los niños y las gestantes y lograr mejores resultados.
2. Mejorar la disponibilidad de los insumos críticos del Programa Salud Materno Neonatal, en los establecimientos priorizados de los distritos de mayor pobreza (quintil 1 y 2), así como en los establecimientos de salud FONB y FONE, y mantener la disponibilidad de los equipos priorizados.
3. El Gobierno regional debe realizar el seguimiento a las Unidades Ejecutoras para incrementar oportunamente la certificación presupuestal del clasificador de gasto de suministros médicos en el SIAF como en el SIGA, ello permitirá disponer de insumos y suministros médicos en los puntos de atención.
4. El Gobierno Regional debe incidir ante sus unidades ejecutoras para lograr que la ejecución de gasto en el SIAF se derive de la programación SIGA, esto permitirá la trazabilidad del uso de los recursos hasta el punto de atención, sobre todo del presupuesto asignado a los programas presupuestales.



5. Las Unidades Ejecutoras deben mantener actualizado el registro del personal que brinda atenciones de salud en las bases de datos AIRSHP y MCPP, ello permitirá información oportuna sobre la gestión de los recursos humanos que brinda atenciones al niño y gestante en los establecimientos de salud.
6. Las Unidades Ejecutoras deben mantener la disponibilidad del personal profesional en los establecimientos con funciones obstétricas neonatales para atender con oportunidad los partos y complicaciones y evitar muertes maternas.
7. Lograr que el total de inmuebles de los establecimientos de salud estratégicos cuenten con saneamiento físico legal, con la información completa registrada en el Módulo de SIGA Patrimonio, ello permitirá a la región contar con información de inversión en infraestructura y valorar contablemente el bien inmueble.
8. Optimizar los recursos de los productos del programa presupuestal relacionados a la promoción de la planificación familiar, atención prenatal reenfocada, entre otros, para la implementación del Plan de comunicaciones aprobado, orientado a mejorar la demanda del PP por parte de los beneficiarios.
9. Mantener actualizados los reportes del seguimiento de indicadores de cobertura de los productos priorizados del PP Salud Materno Neonatal, disponibilidad de insumos críticos y de ejecución presupuestal; ello permitirá a la región seguir contando información confiable que le permita tomar decisiones de manera oportuna.

Las observaciones identificadas en el presente Informe de verificación de cumplimiento del Convenio - Nivel 3, deberán ser subsanadas en el periodo de hasta 5 meses, debiendo presentar un nuevo informe para la verificación del cumplimiento de compromisos.





PERÚ

Ministerio de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial de Hacienda

Dirección General de Presupuesto Público

“Año del buen servicio al ciudadano”

VI. ANEXO 01

LISTADO DE ESTABLECIMIENTOS EVALUADOS PARA DISPONIBILIDAD MINIMA DE PERSONAL REQUERIDO/DIAS PERSONAL SEGÚN PRODUCCIÓN

GR	UE	COD EESS	EESS	CAT	FON	PARTOS	N profes. requerido	dias persona requerido	ESTANDAR profesional completo				Dias/personal por producción												
									Cumple N_1	Cumple N_2	Cumple N_3	Cumple N_4	cum ple N_3 m_3	Cumple disp_1	Cumple disp_2	Cumple disp_3	Cumple disp_4	cum ple -disp_3 m_1c	cumple -disp_3 m_2c	cumple -ambos 1	cumple -ambos 2				
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	0004210	4210 GRAL-JAEN	II-1	FON esencial 1	1795	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1539 HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	0004659	4659 HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	II-1	FON esencial 1	1086	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004466	4466 DE APOYO CELENDIN	II-1	FON esencial 1	384	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004470	4470 SOROCHUCO	I-2	FON básica	9	3	30	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004477	4477 CORTEGANA	I-3	FON básica	41	6	60	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004478	4478 MIGUEL IGLESIAS	I-2	FON básica	15	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004481	4481 LA LIBERTAD DE PALLAN	I-2	FON básica	34	6	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004483	4483 PIOBAMBA	I-2	FON básica	18	3	30	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0



GR	UE	COD EESS	EESS	CAT	FON	PARTOS	N profes. requerido	dias persona requerido	profesional completo				Dias/personal por producción																	
									Cumple N_1	Cumple N_2	Cumple N_3	Cumple N_4	cum ple N_5 m_1 m_2 m_3 m_4 m_5	cu mp le N_6 m_1 m_2 m_3 m_4 m_5	Cumple disp_1	Cumple disp_2	Cumple disp_3	Cumple disp_4	cumple disp_1m 2c	cumple disp_3 m_1c	cumple ambos 1	cumple ambos 2								
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004488	4488 JOSE GALVEZ	I-2	FON básica	5	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004494	4494 SHIRAC	I-2	FON básica	42	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004500	4500 JOSE SABOGAL	I-3	FON básica	97	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004501	4501 SAN MARCOS	I-4	FON básica	290	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004511	4511 DE APOYO CAJABAMBA	II-1	FON esencial 1	879	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004515	4515 CHUQUIBAMBA	I-3	FON básica	40	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004524	4524 LLUCHUBAMBA	I-3	FON básica	53	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004527	4527 CHOLOCAL	I-2	FON básica	35	6	60	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004537	4537 CASA BLANCA	I-2	FON básica		3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004538	4538 DE APOYO CHILETE	I-II	FON esencial 1	53	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004547	4547 CONTUMAZA	I-II	FON básica	71	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



GR	UE	COD EESS	EESS	CAT	FON	PARTOS	ESTANDAR		profesional completo				Días/personal por producción																																	
							N personas requerido	días persona requerido	Cumple N_1	Cumple N_2	Cumple N_3	Cumple N_4	cumple N_3 m_1 c	cumple N_2 m_2 c	Cumple disp_1	Cumple disp_2	Cumple disp_3	Cumple disp_4	cumple disp_3 m_1 c	cumple disp_3 m_2 c	cumple ambos	cumple ambos																								
										201611	201612	201613	201701	201611	201612	201613	201701	201611	201612	201613	201701	201611	201612	201613	201701	201611	201612	201613	201701	201611	201612	201613	201701	201611	201612	201613	201701									
DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA																																														
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004556	4556 LA FLORIDA	I-3	FON básica	19	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004561	4561 SAN MIGUEL	I-4	FON básica	141	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004577	4577 SAN PABLO	I-4	FON básica	112	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004583	4583 TUMBADEN BAJO	I-2	FON básica	3	3	30	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004587	4587 TEMBLADERA	I-4	FON básica	34	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004593	4593 BAÑOS DEL INCA	I-4	FON básica	534	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004602	4602 NAMORA	I-2	FON básica	5	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004605	4605 ENCAÑADA	I-3	FON básica	5	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004634	4634 MAGDALENA	I-3	FON básica	48	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004640	4640 LA TULPUNA	I-3	FON básica	1	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



GR	UE	COD EESS	EESS	CAT	FON	PARTOS	N profes. persona requerido	días persona requerido	profesional completo				Días/personal por producción							
									Cumple N_1	Cumple N_2	Cumple N_3	Cumple N_4	Cumple disp_1	Cumple disp_2	Cumple disp_3	Cumple disp_4				
									201611	201612	201613	201701	201611	201612	201613	201701				
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004645	4645 MAGNA VALLEJO	I-3	FON básica	0	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004646	4646 JESUS	I-3	FON básica	49	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004655	4655 SIMON BOLIVAR	I-4	FON básica	1289	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0004657	4657 PACHACUTEC	I-4	FON básica	337	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	785 SALUD CAJAMARCA	0007649	7649 CAJABAMBA	I-2	FON básica	3	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	786 SALUD CHOTA	0004704	4704 HUAMBOS	I-3	FON básica	46	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	786 SALUD CHOTA	0004718	4718 CHALAMARCA	I-3	FON básica	23	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	786 SALUD CHOTA	0004742	4742 TACABAMBA	I-1	FON básica	99	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	786 SALUD CHOTA	0004782	4782 BANBAMARCA - TITO VILLAR CABEZAS	II-1	FON esencial 1	606	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	786 SALUD CHOTA	0004784	4784 EL TAMBO	I-3	FON básica	58	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	786 SALUD CHOTA	0004805	4805 HUALGAYOC	I-3	FON básica	5	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



GR	UE	COD EESS	EESS	CAT	FON	PARTOS	ESTANDAR			profesional completo				Días/personal por producción																					
							N profes requerido	días persona requerido	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	cum plte m_1 m_2 m_3 m_4	cump le m_1 m_2 m_3 m_4	Cumple disp_1	Cumple disp_2	Cumple disp_3	Cumple disp_4	cumple ambos 1 2	cumple ambos 3m 2c	cumple ambos 1 2														
									N_1	N_2	N_3	N_4										201611	201612	201613	201701										
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	788 SALUD JAEN	0004237	4237 CHUNCHUQUILLO	I-3	FON básica	31	5	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1								
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	788 SALUD JAEN	0004249	4249 PUCARA	I-4	FON básica	99	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	788 SALUD JAEN	0004250	4250 SALLIQUE	I-3	FON básica	23	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	788 SALUD JAEN	0004256	4256 COCHALAN	I-3	FON básica	13	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1654 SALUD SAN IGNACIO	0004267	4267 SAN IGNACIO	I-4	FON básica	343	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1654 SALUD SAN IGNACIO	0004279	4279 HUARANGO	I-3	FON básica	29	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1654 SALUD SAN IGNACIO	0004300	4300 SAN JOSE DE LOURDES	I-3	FON básica	55	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	1654 SALUD SAN IGNACIO	0004314	4314 CHURUYACU	I-3	FON básica	42	6	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	999 HOSPITAL CAJAMARCA	0007886	7886 REGIONAL CAJAMARCA	II-2	FON esencial 2	3078	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

I Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



**VERIFICACIÓN DE LA INFORMACION REMITIDA AL MEF**

El Gobierno Regional de Cajamarca, envió a la DGPP el Informe del cumplimiento de compromisos de gestión del nivel 3 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, elaborado por las Unidades Ejecutoras y consolidado por la Dirección Regional de Salud, los formatos 100 y 200 que documentan las fuentes de base de datos, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras: 400 Salud Cajamarca, 401 Salud Chota, 402 Salud Cutervo, 403 Salud Jaén, 404 Hospital Cajamarca, 405 Hospital General de Jaén, 406 Hospital José Soto Cadenillas y 1654 Salud San Ignacio.

Así mismo se verifica ocho CDs, que contiene carpetas con archivos consolidados a nivel regional conteniendo información correspondiente a cada una de las Unidades Ejecutoras de Salud de la Región Cajamarca.

A continuación, se presenta el análisis de la información recibida, contrastando el contenido del Formato 100 y del medio electrónico (CD's), por cada una de las bases de datos y archivos solicitados, para la verificación del cumplimiento de los compromisos, relacionados a los siguientes procesos:

Tabla N° 01: Formato 100 del Padrón de Gestantes Regional

Criterios de Fuente de Datos		Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
1 Nombre del archivo	Pliego 445: Gobierno Regional consolidado	Padrón Gestantes Regional	BD_padron Nominal de gestantes 2016-Belga.xls Cuenta con 30, 173 registros
2 Nombre de la tabla		Sin nombre	
3 Formato		Excell	
4 Número de variables		29	
5 Listado de variables		Número de registro	
		Código del Departamento	
		Código de la Provincia	
		Código del Distrito	
		Código del ubigeo del distrito	
		Centro Poblado	
		Código del centro poblado (código del distrito y ccpp)	
		Nombre del EESS	
		Código del EESS	
		Apellido paterno de la gestante	
		Apellido materno de la gestante	
		Primer nombre de la gestante	
		Segundo nombre de la gestante	
		Fecha de nacimiento de la gestante (dd/mm/aaaa)	
		Lugar de nacimiento de la gestante	
		Tipo de documento de identidad	
		Número de documento de identidad	
		Dirección de Domicilio Habitual de la gestante	
		Tipo de seguro de la gestante	
		Si es beneficiaria JUNTOS	
		Nivel de instrucción de la gestante	
		Lengua habitual de la gestante	
		Religión de la gestante (opcional)	



Criterios de Fuente de Datos	Medio impreso Formato 100	Medio electrónico
	Fecha de última regla	
	Fecha probable de parto	
	Fecha del primer control prenatal (opcional)	
	Numero de gestaciones	
	Número de hijos vivos	

Establecimientos ORA a nivel del Gobierno Regional de Cajamarca

N°	UBICACIÓN GEOGRÁFICA			JEFATURA REGIONAL, TIPO DE OFICINA Y DIRECCIÓN					SERVICIOS DISPONIBLES			
	Departamento	Provincia	Distrito	JEFATURA REGIONAL	TIPO DE LOCAL	NOMBRE DE LOCAL	TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA	CÓDIGO RENAES	DNI	ENTREGA DE DNI	RRCC
1	CAJAMARCA	Cajabamba	Cajabamba	02.- JR TRUJILLO	ORA	ORA DE APOYO CAJABAMBA	JIRÓN	LA TORRE N° 277	00004511	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def
2	CAJAMARCA	Cajamarca	Cajamarca	02.- JR TRUJILLO	ORA	ORA REGIONAL CAJAMARCA	AVENIDA	MARIO URTEAGA N° 500	00007686	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def
3	CAJAMARCA	Cajamarca	Cajamarca	02.- JR TRUJILLO	ORA	ORA SIMON BOLIVAR	AVENIDA	MARIO URTEAGA N° 500	00004655	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def
4	CAJAMARCA	Cajamarca	Los Baños del Inca	02.- JR TRUJILLO	ORA	ORA BAÑOS DEL INCA	JIRÓN	PACHACUTEC N° 489	000004593	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def
5	CAJAMARCA	Celendín	Celendín	02.- JR TRUJILLO	ORA	ORA DE APOYO CELENDIN	AVENIDA	TUPAC AMARU S/N	00004466	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def
6	CAJAMARCA	Chota	Chota	01.- JR PIURA	ORA	ORA HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	JIRÓN	EXEQUIEL MONTOYA N° 718	00004659	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def
7	CAJAMARCA	Cutervo	Cutervo	01.- JR PIURA	ORA	ORA SANTA MARIA DE CUTERVO	JIRÓN	EL INCA S/N	00004981	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def
8	CAJAMARCA	Hualgayoc	Bambamarca	02.- JR TRUJILLO	ORA	ORA BAMBAMARCA - TITO VILLAR CABEZAS	JIRÓN	RICARDO PALMA	00004782	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def
9	CAJAMARCA	Jaén	Jaén	16.- JR AMAZONAS	ORA	ORA HOSPITAL GENERAL DE JAEN	AVENIDA	PAKAMAUROS S/N	00004210	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def
10	CAJAMARCA	San Ignacio	San Ignacio	16.- JR AMAZONAS	ORA	ORA SAN IGNACIO	AVENIDA	ABELARDO QUINONES S/N	00004267	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def
11	CAJAMARCA	San Marcos	Pedro Gálvez	02.- JR TRUJILLO	ORA	ORA SAN MARCOS	AVENIDA	28 DE JULIO S/N	00004501	DNI Menor	SI	Insc Nac y Def



Informe de verificación del cumplimiento de compromisos de gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga, Nivel 3



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministro
de Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO

**INFORME DE SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES DEL
CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA
PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL –
COOPERACIÓN BELGA**

**GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE
CAJAMARCA**

Lima, marzo 2017



CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	TENDENCIA DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO Y/O PRODUCTO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL:	4
III.	EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES PRIORIZADOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO.	5
IV.	CUMPLIMIENTO DE METAS Y MONTO A TRANSFERIR.	6
V.	CONCLUSIÓN.	9



I. INTRODUCCIÓN

El 07 de octubre de 2013, el Gobierno Peruano suscribió con el Reino de Bélgica el Convenio Específico relativo al "Programa de Apoyo a la política de aseguramiento universal en salud en el Perú – Componente de Apoyo Presupuestal", mediante el cual el Reino de Bélgica se compromete a brindar un apoyo financiero al "Programa Presupuestal de Salud Materno Neonatal".

En el marco de dicho Convenio, el Ministerio de Economía y Finanzas a través de la Dirección General de Presupuesto Público y con la participación del Seguro Integral de Salud - SIS, ha suscrito convenios con los gobiernos regionales de Amazonas y Cajamarca, con el objetivo de coadyuvar al uso eficiente de los recursos para una adecuada provisión de los bienes y servicios públicos, y el logro de los resultados contemplados en el Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, en el marco del presupuesto por resultados.

Con este marco, el 05 de septiembre de 2014 el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y con la participación del Seguro Integral de Salud – SIS, firmó el Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, con el Gobierno Regional de Cajamarca, este convenio fue prorrogado por un año adicional, con la finalidad de seguir profundizando los logros obtenidos para lo cual se suscribió la primera adenda al Convenio el 16 de diciembre de 2016.

El Convenio y la adenda contemplan que las transferencias de recursos se realizarán en función del cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados.

Los compromisos de gestión están relacionados con las mejoras en los procesos de i) Programación Operativa, ii) Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, iii) Organización para la producción y entrega de productos a los ciudadanos, y iv) Supervisión, seguimiento y evaluación; en tanto los indicadores priorizados por el Convenio son:

- 1) Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje de sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico;
- 2) Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE;
- 3) Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar; y
- 4) Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar.

En cumplimiento a los plazos establecidos en el Convenio y la Adenda correspondiente, el presente informe da cuenta del valor alcanzado el año 2016 por los indicadores priorizados, así como la determinación del monto a transferir por el valor obtenido en relación a las metas de dichos indicadores.

Cuadro N° 2: Indicadores de Resultado y de Producto del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal

INDICADOR	AMBITO	2007	2012	2013	2014	2015	2016	2016 versus 2015
Cobertura de gestantes procedentes de zonas rurales que tiene parto institucional	Nacional	49,4	67,3	68,5	72,0	73,2	76,0	↑ 2,8
	Cajamarca	44,4	55,0	57,6	60,6	66,4	68,3	↑ 1,9
Proporción de gestantes que el último nacimiento en los 5 años antes de la encuesta recibió su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación.	Nacional	58,0	75,0	77,4	77,3	79,8	80,2	↑ 0,4
	Cajamarca	65,3	70,5	75,0	73,6	77,5	78,8	↑ 1,3
Proporción de mujeres en edad fértil en unión que usan algún método moderno de planificación familiar	Nacional	47,8	51,8	51,3	52,2	53,3	54,3	↑ 1,0
	Cajamarca	45,1	46,6	48,8	47,1	47,4	45,8	↓ -1,6

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2016. INEI.

III. EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES PRIORIZADOS DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO.

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al programa presupuestal Salud Materno Neonatal, se establecieron metas a cumplir en cada uno de los siguientes indicadores:

- 1) Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje de sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico;
- 2) Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE;
- 3) Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar; y
- 4) Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar.

A continuación se detalla el método seguido para la determinación del valor alcanzado por cada uno de los indicadores:

METODOLOGÍA APLICADA PARA DETERMINAR LA EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES (2016)

Con el propósito de identificar la magnitud alcanzada en los tres primeros indicadores priorizados en el Convenio, se utilizó la información proveniente de la consultoría: "Asistencia técnica en el análisis de base de datos para el seguimiento de compromisos de gestión de las entidades involucradas en el proyecto: SIS, HIS, SIGA" (Entregable 29), usando el método cuantitativo de análisis descriptivo simple aplicado sobre las tablas analíticas generadas a partir de la base de datos del SIS; para el caso del cuarto indicador, se ha utilizado la información



remitida por el INEI mediante Oficio N° 646-2017-INEI/DTDIS del 10 de marzo de 2016 (E-044656-2017).

Los valores alcanzados por cada uno de los indicadores se describen en el cuadro N° 3.

Cuadro N° 3 Valor alcanzado el año 2016 por los indicadores priorizados en el Convenio

INDICADOR	VALOR ALCANZADO 2016	FUENTE
Indicador 1: Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje de sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.	31%	Tabla analítica: 03gest02_apn_201612v1
Indicador 2: Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE	65,9%	Tabla analítica: 03gest02_apn_201612v1
Indicador 3: Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar	57%	Tabla analítica: 08mef_201701v0
Indicador 4: Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar.	42,1%	ENDES 2016

Fuente: Tablas de datos analíticas generadas a partir de las bases de datos del SIS. Consultoría: "Asistencia técnica en el análisis de base de datos para el seguimiento de compromisos de gestión de las entidades involucradas en el proyecto: SIS, HIS, SIGA" y Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2016. INEI.

IV. CUMPLIMIENTO DE METAS Y MONTO A TRANSFERIR.

4.1 CUMPLIMIENTO DE META

Con la información de los valores alcanzados por cada uno de los indicadores, se determinó el cumplimiento de meta de cada uno de ellos, para lo cual se calculó los puntos porcentuales de diferencia entre el valor obtenido en 2016 y la línea de base, expresándose el resultado como porcentaje de los puntos porcentuales de incremento planificados de acuerdo a la meta para el 2016; tal como se muestra en el cuadro N° 4.



Cuadro N° 4: Cumplimiento de meta del indicador priorizado del Convenio de Apoyo Presupuestal

INDICADOR	LÍNEA DE BASE 2015	META 2016	P.P. DE INCREMENTO DE ACUERDO A LA META (a)	VALOR ALCANZADO 2016	P.P. ALCANZADO RESPECTO DE LA LÍNEA BASE (b)	% DE CUMPLIMIENTO DE LA META (b respecto a)
Indicador 1: Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje de sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.	0%	34%	34	31%	31	91,2%
Indicador 2: Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE	56,14%	64%	7,86	65,9%	9,76	124,2%
Indicador 3: Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar	45%	68%	23	57%	12	52,2%
Indicador 4: Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar.	49,7%	60%	10,3	42,1%	-7,6	-73,8%

Fuente: Elaboración propia.

4.2 MONTO A TRANSFERIR

Acorde con lo establecido en el literal (c) del numeral 1.01 del Anexo II – Disposiciones Administrativas *Convenio de apoyo presupuestario al Programa Presupuestal: Salud Materno Neonatal entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca*; el porcentaje de distribución para cada tramo (fijo y variable), en función del total de recursos a transferir es de 70% para el Tramo Variable y de ellos corresponde montos similares para cada indicador evaluado en el presente informe, tal como se detalla en el cuadro N° 5.



Cuadro N° 5: Porcentaje de distribución en función del total de recursos a transferir

COMPONENTE	ANO 4	MONTO S/
Tramo fijo	30%	1,14 millones
Tramo variable	70%	2,66 millones
Distribuido de la siguiente forma:		
- Indicador 1	25%	0,665 millones
- Indicador 2	25%	0,665 millones
- Indicador 3	25%	0,665 millones
- Indicador 4	25%	0,665 millones
TOTAL	100%	3,8 millones

Fuente: Anexo II – Disposiciones Administrativas del Convenio de apoyo presupuestario al Programa Presupuestal: Salud Materno Neonatal, entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Gobierno Regional de Cajamarca.

Asimismo, teniendo en cuenta el literal (b) del artículo 17° de la Directiva N° 001-2016-EF/50.01 – “Directiva para la formulación, suscripción, ejecución y seguimiento de convenios de apoyo presupuestario a los programas de apoyo presupuestales” y el literal (a) del numeral 1.03 del Anexo II – Disposiciones Administrativas del “Convenio de apoyo presupuestario al Programa Presupuestal: Salud Materno Neonatal, entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Gobierno Regional de Cajamarca”, el porcentaje a transferir se determinará proporcionalmente al alcance de meta de los indicadores. En caso de alcanzar la meta, cada indicador tendrá un valor de 1; en caso de progreso pero sin alcanzar la meta, se atribuirá el porcentaje que corresponde al avance, tal como se detalla en el cuadro N° 6.

Cuadro N° 6: Determinación de los montos de transferencia

PORCENTAJE DE AVANCE EN META DE INDICADORES	Año 1
Igual o mayor a 90%	100%
Igual o mayor a 75%	75%
Igual o mayor a 50%	50%
Menor que 50%	0%

Fuente: Anexo II Disposiciones Administrativas del Convenio de apoyo presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, entre el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Gobierno Regional de Cajamarca.

Finalmente de acuerdo a lo detallado anteriormente correspondería transferir los siguientes montos detallados en el cuadro N° 7:



Cuadro N° 7: Montos a transferirse de acuerdo al cumplimiento de meta del indicador

INDICADOR	% DE CUMPLIMIENTO DE LA META	MONTO A TRANSFERIR
Indicador 1: Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo de orina, hemoglobina/ hematocrito, tamizaje VIH, tamizaje de sífilis) en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico.	91,2%	0,665 millones
Indicador 2: Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de los distritos del quintil 1 y 2 que tienen parto institucional en Establecimientos de Salud FONB y FONE	124,2%	0,665 millones
Indicador 3: Proporción de mujeres afiliadas al SIS procedentes de distritos del quintil 1 y 2 con consejería en Planificación Familiar	52,2%	0,3325 millones
Indicador 4: Proporción de mujeres en unión procedentes de los quintiles I y II que usan algún método moderno de planificación familiar.	-73,8%	0,00
TOTAL		1,6625 millones

V. CONCLUSIÓN.

En cuanto a la meta establecida para los indicadores 1 y 2, se ha determinado, que el porcentaje de avance respecto de la meta es superior al 90%, mientras que para el indicador 3 ligeramente superior al 50% y para el indicador 4 el cumplimiento de meta es negativo (Ver Cuadro N° 4), por tanto, de acuerdo a lo establecido en el Convenio y la adenda respectiva, **corresponde la transferencia de S/ 1 662 500,00 nuevos soles (Un millón seiscientos sesenta y dos mil quinientos con 00/100 soles).**

J.



II. TENDENCIA DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE RESULTADO Y/O PRODUCTO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL.

El Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, tiene como resultado final la: *Mejora de la salud materna neonatal*, el cual se mide a través del indicador: Tasa de mortalidad materna de los 10 años anteriores a la encuesta (por cada 100 000 nacidos vivos), este indicador refleja mejor el impacto de las intervenciones sanitarias y sociales dirigidas a mejorar la calidad de vida y desarrollo social de la mujer, sin embargo, para el cálculo de este indicador se trabaja con data agregada de varios periodos de la ENDES, dado que se requiere acumular al menos entre 7 u 8 años de los resultados de dicha encuesta.

Adicionalmente el resultado final también se mide con el indicador: Tasa de la mortalidad neonatal por mil nacidos vivos, el cual refleja el número de niños nacidos vivos que fallecen antes de cumplir un mes de edad, dicho indicador a nivel nacional viene descendiendo lentamente. En el departamento de Cajamarca dicho indicador, al igual que a nivel nacional, presenta una tendencia a disminuir, sin embargo, tiene un valor superior a la media nacional tal como se puede apreciar en el cuadro N° 1.

Cuadro N° 1: Indicador de Resultado del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal

RESULTADO	INDICADOR	AMBITO	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015 versus 2014
Mejorar la salud materno neonatal.	Tasa de mortalidad neonatal de los 10 años anteriores a la encuesta (Por cada 1000 nacidos vivos).	Nacional	13	12	11	9	↓ -2
		Cajamarca	14(*)	16(*)	13(*)	11(*)	↓ -2

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2016. INEI.

(*) Coeficiente de variación mayor a 15%, considerandos como referenciales

Respecto de los otros indicadores priorizados del Programa Presupuestal, se observa que a nivel nacional la cobertura de parto institucional rural se ha incrementado en 2,8 puntos porcentuales en el 2016 en comparación al 2015 y en el Departamento de Cajamarca dicho indicador se ha incrementado en 1,9 puntos porcentuales. Así mismo, el indicador: Proporción de gestantes que en el último nacimiento en los 5 años anteriores a la encuesta recibió su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación, se han incrementado en el departamento de Cajamarca en 1,3 puntos porcentuales el 2016 en comparación al 2015.

Por otro lado el indicador: Proporción de mujeres en edad fértil en unión que usan algún método moderno de planificación familiar, ha disminuido en el departamento de Cajamarca en 1,6 puntos porcentuales el 2016 en comparación con el año 2015.

El detalle de dicha variación se puede apreciar en el cuadro N° 2.