



PERU

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho Viceministerial de
Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE
COMPROMISOS DE GESTIÓN NIVEL 4 DEL CONVENIO DE
APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA
PRESUPUESTAL SALUD MATERNO NEONATAL –
COOPERACIÓN BELGA – SEGUNDA ADENDA**

**GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE
CAJAMARCA**

Lima, octubre de 2018



CONTENIDO

I.	RESUMEN EJECUTIVO.....	3
II.	ANTECEDENTES.....	6
III.	VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL MEF	6
IV.	VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN POR PROCESOS	7
	PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA	7
	PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS	13
	PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	23
	PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	25
V.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	27
VI.	ANEXOS.....	30



I. RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal y la II Adenda suscrita entre el Gobierno Regional del Departamento 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 4 (segunda Adenda) de acuerdo a la normatividad vigente, los que se detallan en el presente informe, en su etapa de subsanación.

Los resultados muestran que se han cumplido 04 de los 08 criterios a evaluar en el nivel 4 (etapa de subsanación), en ese sentido se observa que, se ha mejorado el nivel de cumplimiento en cada uno de ellos respecto a la primera evaluación. De acuerdo a la verificación efectuada y a la Directiva N° 001-2016-EF/50.01 que regula los Convenios de Apoyo Presupuestario, la DGPP cancela la transferencia del 40% restante (S/ 204,000.00) correspondientes al tramo fijo, debido a que no se logró el cumplimiento de los compromisos de gestión para el nivel 4.

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

- En el Proceso de “Programación Operativa”, no se ha cumplido ninguno de los 02 compromisos evaluados.
- En el Proceso de “Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos”, se han cumplido 02 de 04 compromisos evaluados.
- En el Proceso de “Organización para la producción y entrega de los productos”, se ha cumplido el único compromiso evaluado.
- En el Proceso de “Monitoreo, seguimiento y evaluación”, se ha cumplido el único compromiso evaluado.

A continuación se presentan los resultados de la evaluación de cada uno de los compromisos establecidos para el Nivel 4, en su etapa de subsanación:



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 4	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación	
1	1.1.1 Proporción de gestantes registrados en el Padrón de Beneficiarios del Programa Salud Materno Neonatal.	La región implementa el sistema WAWARED en 10 IPRESS que tienen CNV (sin considerar a los hospitales) y cuentan con un padrón nominal de gestantes, actualizado y autenticado. En no menos de 70% de IPRESS evaluadas, el 70% de gestantes que tuvieron parto en el periodo enero al 15 de febrero de 2018, fueron registradas en el padrón de gestantes, actualizado al mes de febrero. En el 80% de IPRESS, no menos de 70% de las gestantes del padrón afiliadas al SIS han recibido su primer control durante el primer trimestre.	Compromiso no cumplido	Compromiso no cumplido La Región Cajamarca ha logrado implementar 14 IPRESS con registro de gestantes en el sistema WAWARED; sin embargo sólo el 64% de IPRESS logró que el 70% de sus gestantes que tuvieron su parto en el periodo evaluado, estuvieran registradas en el WAWARED. En el 36% de IPRESS al menos 70% de sus gestantes afiliadas al SIS recibieron su primer control prenatal en el primer trimestre de embarazo.
2	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 97% de niños que nacen en IPRESS con ORA- RENIEC que atienden partos, cuentan con DNI antes de los 30 días y de ellos no menos del 97% se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.	Compromiso no cumplido	Compromiso no cumplido En la región, el 97% de niños/as que nacieron en IPRESS estratégico con ORA obtuvieron su DNI. De ellos el 96% se afiliaron al SIS antes de los 30 días de edad.
PROCESO 2: SOPORTE LOGISTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRUBUCIÓN DE LOS INSUMOS				
Sub Proceso Crítico 1: Adquisición				
Criterios	Definición operacional nivel 4	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación	
3	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 90% de las órdenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 65% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.	Compromiso no cumplido	Compromiso no cumplido En la región Cajamarca, 85% de las órdenes de compra y servicios con estado SIAF "Aprobado" han sido informados al proveedor; de ellos sólo el 45% de insumos ingresados al almacén ha sido entregado oportunamente por el proveedor.
Sub Proceso Crítico 2: Almacén y distribución				
Criterios	Definición operacional nivel 4	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación	
4	2.2.1 Establecimientos Estratégicos de Salud cuentan con disponibilidad adecuada de insumos críticos y equipos según	El 90% de los IPRESS FON y el 90% de IPRESS de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos críticos según	Compromiso no cumplido	Compromiso no cumplido El 81,6% de IPRESS tipo FON y el 94,7% de IPRESS de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad, de equipos e



	<p>categoría y meta física que asegure la atención del control pre natal, atención del parto y la planificación familiar.</p>	<p>estándares definidos para la entrega de los productos de Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto normal y del RN normal.</p>		<p>insumos al 90%, respecto al estándar definido.</p>
5	<p>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.</p>	<p>El 70% de las IPRESS a nivel regional, cuentan con disponibilidad adecuada del 90% de insumos modernos de planificación familiar según estándar definido por tipo de IPRESS para la entrega de productos relacionados a la Salud Sexual y Reproductiva.</p>	<p>Compromiso cumplido</p>	<p>Compromiso cumplido El 98.5% de las IPRESS a nivel regional, cuentan con disponibilidad adecuada del 90% de insumos modernos de planificación familiar según estándar definido por tipo de IPRESS.</p>
6	<p>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.</p>	<p>No menos del 95% de IPRESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.</p>	<p>Compromiso no cumplido</p>	<p>Compromiso cumplido El 100% de IPRESS tipo FON cuentan con disponibilidad adecuada de personal para las atenciones de parto y del recién nacido.</p>

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

Sub proceso crítico 2: Organización para producir los servicios

Criterios	Definición operacional nivel 4	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
7	<p>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 contra referencia.</p>	<p>El GR elabora e implementa un Plan de mejora para la entrega de productos del Programa Materno Neonatal, basado en los procesos de mejora continua de las Unidades Ejecutoras de la Región.</p>	<p>Compromiso cumplido Compromiso cumplido La región cuenta con un Plan de mejora implementado (evidenciado en el Formato 2) para la entrega de productos del Programa Salud Materno Neonatal, basado en los procesos de mejora a nivel de sus Unidades Ejecutoras (evidenciado en los Formato 1).</p>

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub proceso crítico 2: Análisis de datos

Criterios	Definición operacional nivel 4	Resultados del primer informe	Cumplimiento de subsanación
8	<p>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, genera reportes y los publica en la página Web.</p>	<p>El Gobierno Regional procesa, publica y actualiza mensualmente el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.</p>	<p>Compromiso cumplido Compromiso cumplido El Gobierno Regional ha generado reportes mensuales actualizados de los indicadores de productos priorizados del CAP, sobre disponibilidad de insumos críticos y de gasto del PP SMN, lo que se verificó en el link de la página Web.</p>



II. ANTECEDENTES

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal y la II Adenda suscrita el 29 de noviembre de 2017 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 establecidas en la Adenda están referidas a incrementos de cobertura en los indicadores establecidos tales como:

- **Indicador 1** "Proporción de mujeres en edad fértil afiliadas al SIS procedentes de quintiles 1 y 2 que demandan servicios de PPF según normatividad del MINSA reciben insumos completos de métodos modernos de planificación familiar durante los 12 meses previos".
- **Indicador 2** "Proporción de gestantes afiliadas al SIS procedentes de distritos de quintiles 1 y 2 con parto institucional en IPRESS tipo FONB y FONE (estratégicos)"

En el Nivel 0, se cumplieron 02 de 06 compromisos del tramo fijo, por lo que se transfirió el 60% correspondiente a S/ 1, 800,000.00.

En el Nivel 1, se cumplieron 15 de 16 compromisos del tramo fijo, por lo que se transfirió el 60% correspondiente a S/ 1, 680,000.00 y por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable se transfirió S/ 1, 050,000.00.

En el Nivel 2, se cumplieron 11 de 14 compromisos del tramo fijo, por lo que se transfirió el 60% correspondiente a S/ 720,000.00 y por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable se transfirió S/ 1, 925,000.00.

En el Nivel 3, se cumplieron 11 de 16 compromisos del tramo fijo, por lo que se transfirió el 60% correspondiente a S/ 684,000.00 y por el cumplimiento de metas de los indicadores del tramo variable se transfirió S/ 1, 662,500.00.

En el nivel 4, se cumplieron 03 de 08 compromisos, por lo que se transfirió 60% del tramo fijo correspondiente a S/ 306,000.00.

El presente informe da cuenta de la verificación del Informe de los compromisos de gestión del Nivel 4 del Convenio de Apoyo Presupuestario, en su etapa de subsanación. Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos solicitadas en el instructivo, las que fueron remitidos por el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, y la información remitida por el Seguro Integral de Salud.

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

Mediante el Oficio N° 970 -2018-GR.CAJ-GRPPAT/SGTP, con fecha 13 de setiembre 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 de cumplimiento de los compromisos de gestión del Nivel 4", adjuntando los Formatos 200 y los CDs que documentan las fuentes de datos, debidamente firmadas y selladas por los responsables de las Unidades Ejecutoras 445 Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca, 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 -Chota 1654 Salud San Ignacio, 1662 Salud Hualgayoc – Bambamarca y 1671 Salud Santa Cruz.

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 quinto año de implementación se han establecido los siguientes 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 compromisos del Nivel 4, en su etapa de subsanación:

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 4: La región implementa el sistema WAWARED en 11 IPRESS que tienen CNV (sin considerar a los hospitales) y cuentan con un padrón nominal de gestantes, actualizado y autenticado.

En no menos de 70% de IPRESS evaluadas, el 70% de gestantes que tuvieron parto en el periodo enero al 15 de febrero de 2018, fueron registradas en el padrón de gestantes, actualizado al mes de febrero.

En el 80% de IPRESS, no menos de 70% de las gestantes del padrón afiliadas al SIS han recibido su primer control durante el primer trimestre.

Justificación:

Con el registro nominal de gestantes en el WAWARED, la Región tendrá una herramienta que le permita estimar la meta física de manera real, el presupuesto necesario para su atención y las brechas en el acceso a los servicios de salud por lo que se constituye en un instrumento de gestión y transacción económica, mediante el cual la Unidad Ejecutora (UE) sustenta, sus requerimientos. Asimismo, al tener a las gestantes afiliadas tempranamente al SIS este instrumento facilitará el seguimiento oportuno de las atenciones que debe recibir la gestante.



Además:

- Permite la identificación, mediante el DNI, de las gestantes que residen en un distrito para promover su acceso a los servicios de salud y programas sociales, etc.
- Permite determinar confiablemente las metas físicas para una mejor estimación de las metas financieras y se convierte en un instrumento útil y confiable durante la formulación presupuestal.
- Contribuye a elaborar la cartera de clientes y sus características (condición de aseguramiento, pertenencia a programas sociales, lengua habitual, etc.) para asegurar una mejor entrega de productos de los programas presupuestales.
- Permite el seguimiento individualizado de las prestaciones con oportunidad que brinda el Estado.
- Contribuye a mejorar la oportunidad y eficacia de las diferentes intervenciones vinculadas a la madre y al infante.

Fuente de Verificación:

1. Base de datos de IPRESS activos que emiten certificados de nacidos vivos - CNV y cuentan con sistema WAWARED implementado (con registros de gestantes al 31 de agosto), remitido por la Oficina General de Tecnologías de la Información - OGTI del Ministerio de Salud - MINSA.
2. Base de datos de nacimientos en IPRESS que tienen CNV implementados
3. Base de datos de gestantes afiliadas y atendidas del Seguro Integral de Salud - SIS.

Procedimiento:

Paso 1: A partir de las IPRESS activos que emiten CNV, se evaluaron aquellas con registro de gestantes actualizado al 31 de agosto de 2018.

Paso 2: Se verificó el número de IPRESS con sistema WAWARED implementado y con registros actualizados.

Paso 3: Se verificó para cada IPRESS el número de gestantes registradas en el sistema WAWARED, que cumplen con datos actualizados en el último trimestre previo a la evaluación.

Cuadro N° 01
IPRESS que emiten CNV y cuentan con Sistema WAWARED Implementado

IPRESS que emiten CNV y con sistema WAWARED * implementado	Categoría IPRESS	N° Gestantes Registradas	Cumple criterio	Meta
4593 BAÑOS DEL INCA	I-4	368	SI	
4466 HOSPITAL DE APOYO CELENDIN	II-1	283	NO	
4538 DE APOYO CHILETE	I-4	31	SI	
1047 HOSPITAL GRAL. JAEN	II-1	429	NO	
5040 HOSPITAL VIRGEN DE LA CANDELARIA DE SOCOTA	I-3	43	SI	
4620 HUAMBOCANCHA BAJA	I-3	63	SI	
4254 SAN FELIPE	I-3	35	SI	
5002 STO. DOMINGO DE LA CAPILLA	I-3	15	SI	



IPRESS que emiten CNV y con sistema WAWARED * implementado	Categoría IPRESS	N° Gestantes Registradas	Cumple criterio	Meta
1539 HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	II-1	152	NO	11 IPRESS
4682 LAJAS	I-3	33	SI	
4212 MAGLLANAL	I-3	22	SI	
4657 PACHACUTEC	I-4	276	SI	
4249 PUCARA	I-4	89	SI	
5034 SAN ANDRES	I-3	29	SI	
4267 SAN IGNACIO	I-4	254	SI	
4655 SIMON BOLIVAR	I-4	781	SI	
4482 SUCRE	I-3	33	SI	
Total general	17 IPRESS	2,936	14 IPRESS	

*Se considera WAWARED implementado a las IPRESS que cuentan al menos con el Padrón de Gestantes actualizado
Fuente: RV Correo: Wawared Cajamarca remitido por el MINSA el 17 de octubre de 2018.

La región Cajamarca cuenta con 14 IPRESS que emiten CNV, las mismas que cuentan sistema WAWARED implementado, totalizando 2,936 gestantes registradas al 31 de agosto de 2018, según la base de datos remitida por la OGTI del MINSA. De las 17 IPRESS 14 corresponden a IPRESS del primer nivel (I-1 a I-4).

Paso 4: Se identificó en cada IPRESS a las gestantes que tuvieron parto entre el 1 de marzo y el 31 de agosto de 2018 y de ellas a las que estuvieron registradas previamente en el padrón de gestantes WAWARED en cada punto de atención.

Cuadro N° 02
Gestantes con parto según IPRESS que emiten CNV y que fueron registradas en el Padrón (WAWARED)

IPRESS	N° de gestantes con parto en IPRESS	N° Gestante con parto en IPRESS con CNV registrada en el Padrón	porcentaje	IPRESS Cumple	Meta
00005034 SAN ANDRES	6	6	100%	SI	70% de IPRESS = 8 IPRESS SI
00004593 BAÑOS DEL INCA	266	245	92,1%	SI	
00004538 DE APOYO	31	28	90,3%	SI	
00004267 SAN IGNACIO	201	175	87,1%	SI	
00004655 SIMON BOLIVAR	768	617	80,3%	SI	
00004212 MAGLLANAL	10	8	80,0%	SI	
00004254 SAN FELIPE	19	14	73,7%	SI	
00004249 PUCARA	48	28	58,3%	NO	
00004657 PACHACUTEC	166	94	56,6%	NO	
00005002 STO. DOMINGO DE	14	7	50,0%	NO	
00004682 LAJAS	24	11	45,8%	NO	
00005040 HOSPITAL VIRGEN DE LA CANDELARIA DE	46	19	41,3%	NO	
00004482 SUCRE	6	2	33,3%	NO	
00004620 HUAMBOCANCHA	0	0	0%	NO	



IPRESS	N° de gestantes con parto en IPRESS	N° Gestante con parto en IPRESS con CNV registrada en el Padrón	porcentaje	IPRESS Cumple	Meta
GR DE CAJAMARCA	1,605	1,254		07 IPRESS (7/11=63.6%)	

Fuente: RV Correo: Wawared Cajamarca remitido por el MINSA el 17 de octubre de 2018

De acuerdo al cuadro anterior, en la región Cajamarca, en 07 de las 11 IPRESS que debieron implementar el WAWARED según la primera meta, al menos el 70% de las gestantes estuvieron previamente registradas en el padrón de gestantes (WAWARED), cuyos partos tuvieron registro de CNV, alcanzando un **63,6%**, cifra inferior al 70% definido en la meta; esta situación revela que en casi un tercio de IPRESS, las gestantes no han tenido el seguimiento requerido durante su periodo de gestación.

Debemos considerar que esta evaluación se realizó a IPRESS FONB, que no son hospitales y donde deberían ser referidas las gestantes desde sus diferentes IPRESS de origen, para brindarles diversos servicios como pruebas de laboratorio o ecografías, según el protocolo establecido para la atención prenatal reenfocada, que tiene un enfoque integral.

Paso 5: Se verificó en los registros del sistema WAWARED para cada IPRESS el porcentaje de gestantes afiliadas al SIS que tuvieron su primera atención en el primer trimestre de gestación.

En el siguiente cuadro se aprecia en la región Cajamarca, que de 1,449 gestantes registradas en el padrón nominal (WAWARED) y afiliadas al SIS en las diferentes IPRESS, 743 tuvieron su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación.

A nivel de IPRESS, en 04 IPRESS de las 11 IPRESS evaluadas según la meta consensuada, cuentan con al menos el 70% de sus gestantes afiliadas al SIS que tuvieron su primer control en el primer trimestre, lo que representa el 36%.

Cuadro N° 03
IPRESS con gestantes registradas en el padrón y afiliadas al SIS que tuvieron Atención Prenatal Oportuna (1er trimestre)

IPRESS con WAWARED *	N° Gestantes en Padrón	N° gestantes afiliadas al SIS del Padrón	N° Gestantes SIS del Padrón Atendidas en 1er trimestre	% de Cumplimiento	Cumple	Meta
BAÑOS DEL INCA	359	278	123	44%	NO	70% = 08 IPRESS
DE APOYO CHILETE	30	19	7	37%	NO	
HOSPITAL VIRGEN DE LA CANDELARIA DE SOCOTA	43	34	28	82%	SI	
HUAMBOCANCHA BAJA	62	19	6	32%	NO	
LAJAS	32	24	20	83%	SI	
MAGLLANAL	22	22	14	64%	NO	
PACHACUTEC	275	184	97	53%	NO	
PUCARA	88	66	57	86%	SI	
SAN ANDRES	29	26	23	88%	SI	
SAN FELIPE	34	31	20	65%	NO	
SAN IGNACIO	252	205	90	44%	NO	



IPRESS con WAWARED *	Nº Gestantes en Padrón	Nº gestantes afiliadas SIS del Padrón	Nº Gestantes SIS del Padrón Atendidas en 1er trimestre	% de Cumplimiento	Cumple	Meta
SIMON BOLIVAR	777	553	235	42%	NO	
STO. DOMINGO DE LA	13	10	6	60%	NO	
SUCRE	33	28	17	61%	NO	
GR CAJAMARCA	2,049	1,499	743	50%	04 IPRESS	

*Los valores porcentuales obtenidos en cada caso se redondean al número entero inmediato superior o inferior.

Fuente: RV Correo N° 604 -2018-SIS información solicitada por el MEF al SIS.

Conclusión:

La Región Cajamarca ha logrado implementar 14 IPRESS con registro de gestantes en el sistema WAWARED, sin considerar hospitales y supera la meta establecida de 11. Respecto a la segunda meta, en 07 de las 11 IPRESS evaluadas (64%) el 70% de gestantes que tuvieron su parto en el periodo evaluado, estuvieron registradas en el padrón de gestantes; respecto a la tercera meta, en 04 IPRESS que representa 36%, al menos 70% de gestantes afiliadas al SIS recibieron su primer control prenatal en el primer trimestre de embarazo, valor por debajo de la meta de 80%; **por lo tanto, no se cumple con el compromiso 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 4: No menos del 97% de niños que nacen en IPRESS con ORA-RENIEC que atienden partos, cuentan con DNI antes de los 30 días y de ellos no menos del 97% se afilian al SIS antes de los 30 días de edad.

Justificación:

El cumplimiento de este compromiso permitirá a la región identificar al recién nacido a través del registro de su DNI y mejorar la oportunidad en el acceso a los servicios de salud, de la madre y el niño/a, así como a la afiliación oportuna al Seguro Integral de Salud antes de cumplir los 30 días de edad (afiliación oportuna).

Fuente de verificación:

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

- Base de datos de atenciones SIS (Partos en IPRESS estratégicos y que cuentan con Oficinas Registrales Auxiliar – ORA RENIEC) del periodo de enero a junio de 2018, remitido por el SIS.
- Base de datos de afiliación SIS del mismo periodo evaluado.

Procedimiento:

A continuación se detalla el procedimiento seguido:

- Identificación de niños/as que nacieron en IPRESS estratégico y que cuenta con Oficina Registral Auxiliar a la vez - ORA.



- Identificación de niños/as que se afiliaron al SIS (con DNI) antes de los 30 días.

Como se observa en el siguiente cuadro, En la región, el 97% de niños/as que nacieron en IPRESS estratégico con ORA obtuvieron su DNI. De ellos el 96% se afiliaron al SIS antes de los 30 días de edad.

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

IPRESS evaluados	N° Partos en EE.SS ORA	N° niños con DNI antes de 30 días	% de niños con DNI antes de 30 días	Niños con DNI y afiliados al SIS antes de los 30 Días	% Niños con DNI y afiliados al SIS antes de los 30 Días
0000004782 BAMBAMARCA - TITO VILLAR CABEZAS	85	84	99%	84	99%
0000004511 DE APOYO CAJABAMBA	384	372	97%	370	96%
0000004655 SIMON BOLIVAR	155	152	98%	152	98%
0000007686 REGIONAL CAJAMARCA	1,501	1,439	96%	1,401	93%
0000004466 DE APOYO CELENDIN	195	192	98%	192	98%
0000004659 HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	781	761	97%	760	97%
0000004981 SANTA MARIA DE CUTERVO	435	429	99%	429	99%
0000004210 GRAL. JAEN	888	862	97%	855	96%
0000004593 BAÑOS DEL INCA	149	143	96%	142	95%
0000004501 SAN MARCOS	65	64	98%	64	98%
0000004267 SAN IGNACIO	192	191	99%	190	99%
TOTAL	4,830	4,689	97%	4,639	96%

* Número de partos de gestantes afiliadas al SIS
Fuente: Correo 601-2018-SIS GREP-SGIS-JVP

Respecto a la tenencia del DNI todas las IPRESS cumplen la meta establecida (97%), pero sólo las IPRESS Bambamarca – Tito Villar cabezas, Simón Bolívar, Hospital de Apoyo Celendín, Hospital de Apoyo Chota, Santa María de Cutervo, San Marcos y san Ignacio (07 de 11 IPRESS), cumplen las dos metas de niños que cuentan con el DNI y se filian al mes de nacimiento.

Respecto a la primera verificación (marzo de 2018), la región mantiene el nivel de cumplimiento (96%) pero no logra la meta establecida (97%), por un punto porcentual.

Conclusión:

En la región, el **97%** de niños/as que nacieron en IPRESS estratégico con ORA obtuvieron su DNI. De ellos el **96%** se afiliaron al SIS antes de los 30 días de edad; **por lo tanto no se cumple con el compromiso establecido.**



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

Sub Proceso Crítico 1: Adquisición

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 4: El 90% de las órdenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor y no menos del 65% de insumos se entregan en almacén en el plazo establecido según SIGA.

Justificación:

Que la UE garantice el cumplimiento de los plazos establecidos para la entrega oportuna de los insumos en el almacén por parte de los proveedores, asegurando la disponibilidad de los productos para su distribución oportuna a los puntos de atención, permitiendo a las Unidades Ejecutoras adoptar medidas correctivas y definir una mejor cartera de proveedores idóneos para evitar el desabastecimiento en la Entidad.

Fuente de Verificación:

Back up del SIGA al 31 de agosto 2018.

Procedimiento:

Se evaluó el cumplimiento en la remisión oportuna de las órdenes al proveedor y de los plazos establecidos para las entregas de los insumos en el almacén por parte de los proveedores a la Entidad, de acuerdo al siguiente procedimiento:

Paso 1: Se totalizó el número de órdenes de compra y servicios generados en el SIGA cuyo expediente se encuentre en estado SIAF APROBADO (periodo enero a agosto 2018).

Paso 2: Se totalizó el número de órdenes de compra y servicios con el registro de flag "Orden Recepcionada" y con fecha de recepción remitidos al proveedor (se considera "fecha de recepción" cuando el proveedor confirma la recepción).

Paso 3: Se estimó el porcentaje de órdenes confirmadas por el proveedor con fecha de recepción.

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

Paso 4: Se extrajo las fechas de recepción de las órdenes de compra por parte del proveedor y las fechas de ingreso en el kardex de almacén, cuyo expediente contaba con estado SIAF APROBADO.

Paso 5: Se calculó el "plazo real de entrega (días)", en función a la RESTA de la fecha de ingreso en el kardex menos la fecha de recepción por parte del proveedor.

Los insumos evaluados corresponden a los grupos de ítems:

- 35 - productos químicos: bioquímicos y gases industriales y reactivos.
- 49 – acces.: repuesto de Eq. Médicos y quirúrgicos y suministros médicos.
- 51 - laboratorio y gabinete: implementos, materiales, repuestos y accesorios.
- 58: productos farmacéuticos.

Paso 6: Se definió la variable "cumple" igual a 1 y se estimó el porcentaje de insumos con entrega oportuna en el almacén por parte del proveedor.



Remisión oportuna de órdenes al proveedor:

Cabe precisar que se excluyó de esta evaluación las órdenes de servicios públicos y generales (energía eléctrica, telefonía, agua e internet) por estar excluidas del ámbito de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y que por la naturaleza del tipo de contrato los pagos se realizan con posterioridad a la emisión de los recibos de facturación; las mismas que han sumado un total de 912 órdenes excluidas del periodo de enero - agosto de 2018.

De acuerdo a la información que se muestra en el siguiente cuadro, se verificó que 9,429 órdenes de compra y servicios del SIGA, contaron con expediente SIAF en estado "aprobado" y con registro de fecha de recepción del proveedor, alcanzado una cobertura de 85%.

Cuadro N° 05
Órdenes con expediente SIAF y estado aprobado informados al proveedor

EJECUTORA	Total de Órdenes (Bienes)	Total de Órdenes (Servicios)	Total de Órdenes generadas	Órdenes pendientes de entregar al proveedor	Órdenes con recepción del proveedor	% de Órdenes remitidas al proveedor	Meta
0785 - SALUD CAJAMARCA	978	650	1628	325	1303	80%	90%
0786 - SALUD CHOTA	290	356	646	3	643	100%	
0787 - SALUD CUTERVO	504	741	1245	28	1217	98%	
0788 - SALUD JAEN	584	961	1545	1	1544	100%	
0999 - HOSPITAL CAJAMARCA	796	2300	3096	1194	1902	61%	
1047 - HOSPITAL GENERAL DE JAEN	435	437	872	42	830	95%	
1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	310	317	627	0	627	100%	
1654 - SALUD SAN IGNACIO	247	329	576	1	575	100%	
1662 - SALUD HUALGAYOC BAMBAMARCA	147	252	399	13	386	97%	
1671 - SALUD SANTA CRUZ	45	365	410	8	402	98%	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	4336	6708	11044	1615	9429	85%	

Se observa que en las UE 0786 - SALUD CHOTA, 0788 - SALUD JAEN, 1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS – CHOTA y 1654 - SALUD SAN IGNACIO, el 100% de órdenes cumplen con la primera meta (90% de las órdenes generadas en el SIGA han sido informados al proveedor).

Por otro lado, en el periodo evaluado se verificó 1,615 órdenes generadas en el total de unidades ejecutoras de la Región Cajamarca que no cuentan con registro de recepción por parte del proveedor, aspecto que el Gobierno Regional 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.

Según el instructivo, un requisito para continuar con la evaluación del compromiso es que la Región debe alcanzar un 90% de órdenes informadas al proveedor, y como se verificó la Región Cajamarca no alcanzó el porcentaje establecido, por lo que no corresponde la evaluación de la oportunidad de entrega de los insumos en el almacén por parte del proveedor.

Considerando lo señalado en el párrafo anterior y sólo con carácter informativo, mostraremos el resultado de la verificación respecto a los insumos entregados oportunamente, según se observa en el siguiente cuadro, sólo la UE 1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS, alcanzó un



98% de insumos del grupo (35, 49, 51 y 58) con entrega oportuna en el almacén por parte del proveedor; así también se observó que en la UE 1671 - SALUD SANTA CRUZ ningún insumo fue entregado oportunamente por el proveedor, aspecto que debe mejorar para una mejor gestión de los bienes adquiridos por la Entidad, y a nivel regional sólo el 45% de insumos fueron ingresados a almacén oportunamente, por lo que los responsables del Pliego y la DIRESA, deberán adoptar estrategias para mejorar este proceso.

Cuadro N° 06
Insumos con entrega oportuna del proveedor en el almacén

REGIÓN	Unidades Ejecutoras	Total Insumos	Insumos, NO cuentan con entrega Oportuna	Insumos, SI cuentan con entrega Oportuna	% de Cumplimiento
445 GR CAJAMARCA	0785 - SALUD CAJAMARCA	432	389	43	10%
	0786 - SALUD CHOTA	473	209	264	56%
	0787 - SALUD CUTERVO	427	386	41	10%
	0788 - SALUD JAEN	424	182	242	57%
	0999 - HOSPITAL CAJAMARCA	593	405	188	32%
	1047 - HOSPITAL GENERAL DE JAEN	627	14	613	98%
	1539 - HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	321	242	79	25%
	1654 - SALUD SAN IGNACIO	252	88	164	65%
	1662 - SALUD HUALGAYOC BAMBAMARCA	154	126	28	18%
	1671 - SALUD SANTA CRUZ	4	4	0	0%
	445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA		3707	2045	1662

Conclusión: En la Región Cajamarca, el 85% de las órdenes de compra y servicios con estado SIAF "Aprobado" han sido informados al proveedor en el periodo de enero a agosto 2018, no llegando a la meta establecida (90%), por tanto no cumple el compromiso 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 4: El 90% de IPRESS estratégicos FON y el 90% de IPRESS de quintil 1 y 2 cuentan con disponibilidad adecuada de al menos el 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos para la entrega de los productos de Atención Prenatal Reenfocada, Atención del Parto normal y del RN normal.

Justificación:

El cumplimiento de este compromiso permite asegurar la entrega adecuada de los productos o servicios relacionados al PP SMN en cada punto de atención. Esto será posible si cuentan al menos con disponibilidad adecuada de un conjunto de equipos básicos e insumos críticos definidos en el estándar para cada tipo de IPRESS (FON o de quintil 1 y 2).



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

Procedimiento de Verificación:

Back up del SIGA al 31 de agosto de 2018.

Procedimiento:

Paso 1: Se estimó la cantidad de IPRESS con disponibilidad de al menos 90% de equipos críticos para la atención de las gestantes en los productos priorizados, de acuerdo a cada estándar del Anexo N° 03 a (equipos).

La verificación de la disponibilidad por punto de atención de los equipos críticos definidos en cada estándar y relacionados al Programa Presupuestal SMN, fue 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 al 31 de agosto.

Paso 2: Se estimó la disponibilidad de al menos 90% de insumos críticos para las atenciones de las gestantes en los productos priorizados, de acuerdo al estándar que se muestra en el Anexo N° 03 b (Insumos).

La verificación de la disponibilidad de insumos y medicamentos por punto de atención se realizó a partir del reporte mensual del SISMED, (BD Detalle_Consumo al mes de agosto 2018, 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 realizó 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 agosto del 2018.

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 evaluó con el stock existente al mes de agosto 2018, considerando que por su tipo de presentación, lo que permite al IPRESS 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: Se realizó la estimación por separado del porcentaje de IPRESS 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 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos, según estándares definidos.

Se realizó 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 las IPRESS FON, así como en las IPRESS de quintil I y II.



Cuadro No 07
Disponibilidad de Insumos y equipos críticos por tipo de IPRESS
GR Cajamarca

	Categoría IPRESS	N° IPRESS	N° IPRESS Cumplen patrimonio	N° IPRESS Cumplen SISMED	N° IPRESS Cumplen PATRIMONIO _SISMED	% Cumplimiento
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	FON	49	41	48	40	81,6%
	Quint_1 y 2	374	356	372	354	94,7%

Fuentes: Base de datos del SIGA del MEF al 31 de agosto 2018, Base de SISMED al 31 de agosto 2018 a partir de FTP compartido por MINSA.

De acuerdo al procedimiento efectuado y como se observa en el cuadro anterior, el 81,6% de IPRESS tipo FON y el 94,7% de IPRESS 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 IPRESS FON supera la meta establecida de 90%, en tanto que las IPRESS de quintil 1 y 2, no logran superar la meta de 90%.

Cuadro No 08
Disponibilidad aceptable de Insumos y equipos críticos por UE: GORE Cajamarca

UNIDADES EJECUTORAS	Categoría de IPRESS	N° IPRESS _BELGA	N° IPRESS Cumplen patrimonio	N° IPRESS Cumplen SISMED	N° IPRESS Cumplen PATRIMONIO _SISMED	% Cumplimiento
0785 SALUD CAJAMARCA	FON	22	18	22	18	81.82%
	Quint 1 y 2	120	117	120	117	97.50%
	FON & Quint 1 y 2	142	135	142	135	95.07%
0786 SALUD CHOTA	FON	3	3	3	3	100%
	Quint_1 y 2	81	81	81	81	100%
	FON & Quint 1 y 2	84	84	84	84	100%
0787 SALUD CUTERVO	FON	4	3	4	3	75.00%
	Quint_1 y 2	91	91	90	90	98.90%
	FON & Quint 1 y 2	95	94	94	93	97.89%
0788 SALUD JAEN	FON	7	6	7	6	85.71%
	Quint_1 y 2	24	24	24	24	100%
	FON & Quint 1 y 2	31	30	31	30	96.77%
0999 HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA	FON	1	1	0	0	0%
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAEN	FON	1	1	1	1	100%
1539 HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	FON	1	1	1	1	100%
1654 SALUD SAN IGNACIO	FON	4	4	4	4	100%
	Quint_1 y 2	8	8	8	8	100%
	FON & Quint 1 y 2	12	12	12	12	100%
1662 SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	FON	3	1	3	1	33.33%
	Quint_1 y 2	44	29	43	28	63.64%
	FON & Quint 1 y 2	47	30	46	29	61.70%
1671 SALUD SANTA CRUZ	FON	3	3	3	3	100%



UNIDADES EJECUTORAS	Categoría de IPRESS	N° IPRESS BELGA	N° IPRESS Cumplen patrimonio	N° IPRESS Cumplen SISMED	N° IPRESS Cumplen PATRIMONIO SISMED	% Cumplimiento
	Quint_ Iyll	6	6	6	6	100%
	FON & Quint 1 y 2	9	9	9	9	100%

Fuentes: Base de datos del SIGA del MEF al 31 agosto 2018, Base de SISMED al 31 de agosto 2018 a partir de FTP compartido por MINSA.

A nivel de Unidades ejecutoras, las UE Hospital de Chota, Hospital de Jaén, Salud Chota, Salud Santa Cruz y UE Salud San Ignacio, disponen de equipos e insumos críticos al 100%, mientras que las demás UE cuentan con menores coberturas sobre todo en IPRESS FON. El Hospital Regional no logra cumplir con la disponibilidad de insumos, afectando el cumplimiento a nivel regional.

Conclusión:

El 81,6% de IPRESS tipo FON y el 94,7% de IPRESS localizados en distritos quintil 1 y 2 del GR de Cajamarca, disponen de equipos e insumos críticos para brindar atención a la gestante, la disponibilidad en las IPRESS no llega a la meta establecida (90%); **por lo tanto no cumple con el compromiso establecido.**

CRITERIO 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.

Definición Operacional Nivel 4: El 70% de las IPRESS a nivel regional, cuentan con disponibilidad adecuada del 90% de insumos modernos de planificación familiar según estándar definido por tipo de IPRESS para la entrega de productos relacionados a la Salud Sexual y Reproductiva.

Justificación:

El cumplimiento de este compromiso permite asegurar la entrega adecuada de los productos o servicios relacionados al PP Salud Materno Neonatal en cada punto de atención. Esto será posible si cuentan al menos con disponibilidad adecuada de los insumos críticos del servicio de planificación familiar definidos en el estándar para cada tipo de IPRESS.

Fuente de verificación:

Base de datos del Sistema Integrado de Medicamento y Drogas (SISMED) al mes de agosto de 2018.

Procedimiento de Verificación:

Paso 1: Se Verificó la disponibilidad de los insumos priorizados de planificación familiar, a partir de la base de datos del SISMED, según la categoría de IPRESS a nivel regional.

DISPONIBILIDAD ACEPTABLE: Se considera como tal, a la **DISPONIBILIDAD** de un insumo o medicamento para un periodo entre 1 a 6 meses y se logra cuando en el reporte mensual del SISMED, el Stock final existente en un punto de atención, se encuentra en cantidad igual o mayor al consumo promedio registrado en los últimos 6 meses previos al mes de evaluación, lo



que permite entregar el insumo durante ese periodo, mientras se desarrollan los procesos de reabastecimiento.

Paso 2: Se estimó el número de IPRESS que cumplen con tener disponibilidad aceptable de los insumos de planificación familiar definidos por el MINSA según la categoría de IPRESS.

El estándar de cada insumo se define según la categoría de cada IPRESS, como se muestra en la siguiente matriz:

Cuadro N° 09
Estándar de Insumos de Planificación Familiar por categoría de IPRESS

N°	Código Sismed	Insumos de planificación familiar	Disponibilidad según categoría de IPRESS
1	08073	ETINILESTRADIOL + HIERRO + NORGESTREL 30 ug + 75 mg + 300 ug TABLETA	Todos
	18102	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 30 µg + 150 µg BLIS x 21 tab + 7 tab sin efecto terapéutico	Todos
	03328	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 30 µg + 150 µg TABLETA	Opcional
2	08068	DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE UNIDAD	Se evalúa a partir de I-3
3	03234	ESTRADIOL + MEDROXIPROGESTERONA 5 mg + 25 mg/0.5 mL INYECTABLE 0.5 mL	Todos
4	22030	PRESERVATIVO FEMENINO UNIDAD	Todos
5	04594	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 mg/mL INYECTABLE 1 mL	Todos
6	08054	PRESERVATIVOS SIN NONOXINOL UNIDAD	Todos
7	03351	ETONOGESTREL (IMPLANTE) 68 mg	Se evalúa a partir de I-3
	04371	LEVONORGESTREL 750 µg TABLETA	Todos
	29945	LEVONORGESTREL 1.5 mg TABLET	Todos

Fuente: Instructivo CAP SMN Nivel 4

Nota: Para efectos de la evaluación se consideró como denominador 08 insumos para IPRESS a partir de la categoría I-3 y 06 insumos del estándar para IPRESS de categoría I-1 y I-2.

Para considerar el cumplimiento en cada IPRESS se requiere contar con una disponibilidad mínimo de 7 insumos para IPRESS a partir de I-3 (87,5%) y 5 insumos, para IPRESS I-1, I-2 (83,3%).

Paso 3: Se evaluó el nivel de cumplimiento de la disponibilidad en función a la meta de 70% de IPRESS que cuentan con disponibilidad de insumos de planificación familiar, según el estándar definido por tipo de IPRESS.

En el siguiente cuadro a manera de ejemplo, se observa una parte de del procedimiento de verificación que se ha realizado para cada IPRESS, lo que permite visualizar que tipos de insumos están disponibles y cuáles no en cada uno de ellos.

Cuadro N° 10
Disponibilidad de insumos de PPF por categoría de IPRESS en la UE Jaén

IPRESS	categoría	1:ETINILESTRADIOL (2 ITEM)	2:DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE	3:ESTRADIOL + MEDROXIPROGESTERONA 5 mg	4:PRESERVATIVO FEMENINO UNIDAD	5:MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 mg	6:PRESERVATIVOS SIN NONOXINOL UNIDAD	7:ETONOGESTREL (IMPLANTE) 68 mg	8: LEVONORGESTREL (2 ITEMS)	% que Cumple
0004466 DE APOYO CELENDIN	II-1	1	1	1	1	1	1	1	1	100



IPRESS	categoria	1:ETINILESTRA DIOL (2 ITEM)	2:DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE	3:ESTRADIOL + MEDROXIPROG ESTERONA 5 mg	4:PRESERVATIVO FEMENINO UNIDAD	5:MEDROXIPRO GESTERONA ACETATO 150 mg	6:PRESERVATIVO SIN MONOXINOL UNIDAD	7:ETONOGESTR EL (IMPLANTE) 68 mg	8: LEVONORGEST REL (2 ITEMS)	% que Cumple
0004467 LLANGUAT	I-1	1	0	1	0	1	1	0	1	83,3
0004468 UTCO LIMON	I-1	1	0	1	0	1	1	0	1	83,3
0004469 REJOPAMPA	I-1	1	0	1	0	1	1	0	1	83,3
0004470 SOROCHUCO	I-2	1	1	1	0	1	1	1	1	83,3
0004471 SANTA ROSA DE HUASMIN	I-1	1	1	1	0	1	1	0	1	83,3
0004477 CORTEGANA	I-3	1	1	1	1	1	1	1	1	100

Fuente: SISMED al 31 de agosto de 2018

A partir de esta información se consolidó el nivel de cumplimiento regional, obteniéndose el siguiente resultado:

Cuadro N° 11
Disponibilidad de insumos de planificación familiar por Unidad Ejecutora

UNIDAD EJECUTORA	N° IPRESS	N° IPRESS QUE CUMPLEN	% Cumplimiento	Meta
0785 REGION CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	239	231	96,7%	
0786 REGION CAJAMARCA-SALUD CHOTA	159	159	100%	
0787 REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	184	184	100%	
0788 REGION CAJAMARCA-SALUD JAEN	84	82	97,6%	
0999 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	1	1	100%	
1047 REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	1	1	100%	
1539 HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	1	1	100%	
1654 GOB. REG. DE CAJAMARCA - SALUD SAN IGNACIO	85	85	100%	
1662 SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	51	49	96,0%	
1671 SALUD SANTA CRUZ	39	38	97,4%	
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	844	831	98,5%	70%

Fuente: Base de SISMED al 31 de agosto obtenido del FTP compartido por MINSA

El cuadro anterior muestra que de 844 IPRESS, 831, cumplen con tener disponibilidad de insumos de planificación familiar, de acuerdo al estándar definido por el Sector. 06 de las 10 UE alcanzan la máxima cobertura de disponibilidad de estos insumos.

Conclusión

En el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca **98.5%** de IPRESS activos al 31 de agosto, cuentan con disponibilidad de insumos de planificación familiar, según el estándar definido, superando la meta establecida de **70%**, **por tanto se cumple con el compromiso.**



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 4: No menos de 95% de IPRESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para los productos: Atención de Parto y Atención del Recién Nacido.

Justificación:

Una IPRESS 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 IPRESS a donde se debe trasladar la gestante en primera instancia.

La IPRESS 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 IPRESS cuenta al menos con un equipo profesional competente (un médico, un obstetra y una enfermera).

Fuente de verificación:

- Listado de IPRESS con funciones obstétricas y neonatales FONB y FONE.
- Base de datos analítica de partos en IPRESS FON, elaborado con registros del SIS.
- Base de datos del HIS de las atenciones registradas por el equipo de profesionales conformado por un enfermero, obstetra y médico (periodo junio a agosto 2018).

Metodología:

Esta metodología evalúa dos tipos de análisis que debe cumplirse: el Nº de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad mínima de días atención-profesional, según la producción de partos por mes para una IPRESS tipo FON.

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:

Cálculo de personal de salud requerido según número de partos

Nº promedio de partos anual registrados los últimos 2 años (SIS)	Nº promedio de partos por mes	Nº partos por día	Nº de profesional requerido por turno	Nº 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

Fuente: Instructivo CAP SMN Nivel 4



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-atención profesional (requerido por mes)	Cumple la meta Días-profesional (requerido por mes)
Menos 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

Fuente: Instructivo CAP SMN Nivel 4

Procedimiento:

Paso 1: A partir de los registros de la base de datos SIS, se estimó la cantidad anual de partos (2018) de los IPRESS seleccionados como FON.

Paso 2: Se verificó la cantidad de profesionales disponibles en los registros HIS (enfermera, médico y obstetrix) durante 3 periodos consecutivos (junio a agosto 2018).

Paso 3: Se evaluó el registro de atenciones en el HIS durante 3 periodos consecutivos. De acuerdo al fundamento de la metodología, mínimamente cada profesional cumple con registrar 10 días de atención en cada periodo establecido.

Paso 4: Se evaluó los dos criterios de análisis, el número de personal mínimo requerido (enf, med y obst) y la cantidad mínima de Días atención-profesional, según la producción de partos por mes para IPRESS tipo FON estratégico.

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



Cuadro N° 12
Porcentaje de Disponibilidad de personal en IPRESS tipo FON durante el periodo de junio a agosto de 2018

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	Cantidad IPRESS	IPRESS cumple con N° prof requerido	% IPRESS cumple con N° prof requerido	IPRESS Cumple con Días profesional requerido	% IPRESS Cumple con Días profesional requerido	IPRESS cumple ambos criterios	% IPRESS 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	22	22	100%	22	100%	22	100%
786 SALUD CHOTA	3	3	100%	3	100%	3	100%
787 SALUD CUTERVO	4	4	100%	4	100%	4	100%
788 SALUD JAEN	7	7	100%	7	100%	7	100%
999 HOSPITAL CAJAMARCA	1	1	100%	1	100%	1	100%
1662 SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	3	3	100%	3	100%	3	100%
1671 SALUD SANTA CRUZ	3	3	100%	3	100%	3	100%
1654 SALUD SAN IGNACIO	4	4	100%	4	100%	4	100%
TOTAL	49	49	100%	49	100%	49	100%

Fuentes: rh_his_nacional_201818v0

De acuerdo a los resultados, la región llega al 100% de cumplimiento en la evaluación de ambos criterios. En el periodo evaluado todas las unidades ejecutoras, tienen buen desempeño respecto a la disponibilidad de profesional mínimo requerido y de días profesional requerido, según la producción de atenciones de parto. El detalle de información por IPRESS se muestra en el anexo 01.

Conclusión:

A nivel de la región, el 100% de IPRESS FON tienen disponibilidad adecuada de personal para las atenciones de parto y del recién nacido; **por lo tanto se cumple con el compromiso 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 reenfocada, Atención de parto normal y con complicaciones, Referencia y contra referencia.

Definición operacional Nivel 4: El GR elabora e implementa un Plan de mejora para la entrega de productos del Programa Materno Neonatal, basado en los procesos de mejora continua de las Unidades Ejecutoras de la Región.



Justificación:

En el ámbito regional en el año 2017 se desarrolló un estudio de Investigación Acción, que permitió identificar oportunidades de mejora de algunos procesos de gestión que limitan la oportunidad de información y la entrega del servicio en los puntos de atención.

Fuente de verificación:

Para verificar el cumplimiento de este compromiso, en el instructivo para la etapa de subsanación del nivel 4 se precisó las siguientes fuentes:

- o Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua de cada Unidad Ejecutora con, por lo menos, un ciclo de mejora adicional recorrido y documentado, con el contenido mínimo en el Formato 1.
- o Matriz de seguimiento de los procesos de mejora regionales propuestos por el GR/DIRESA en el ciclo anterior (Formato 1).
- o Matriz de propuestas de mejoras regionales en función de los procesos de mejora continua de las UE de la región con el contenido mínimo que se detalla en el Formato 2.

Procedimiento:

La Región remitió los “formatos 1” de las 10 Unidades Ejecutoras y el “formato 2” (propuestas de mejora regional) correspondiente al periodo marzo – agosto 2018, que evidencian que se ha generado e implementado procesos de mejora continua (nuevos ciclos de mejora) que inciden en la entrega de los productos del Programa Presupuestal Salud Materna Neonatal, como se resume en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 13
Resumen de cumplimiento de los procesos de mejora de gestión implementados en las Unidades Ejecutoras del GORE Cajamarca

GORE CAJAMARCA	Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua	Formato 2: Matriz de Propuestas de mejoras regionales
Gobierno Regional (Periodo marzo a agosto 2018)	SI	SI
400 Salud Cajamarca	SI	SI
401 Salud Chota	SI	SI
402 Salud Cutervo	SI	SI
403 Salud Jaén	SI	SI
404 Hospital Regional Cajamarca	SI	SI
405 Hospital General de Jaén	SI	SI
406 Hospital José Soto Cadenillas	SI	SI
1654 Salud San Ignacio	SI	SI
1662 Salud Hualgayoc – Bambamarca	SI	SI
1671 Salud Santa Cruz	SI	SI

Fuente: Oficio N° 970 -2018-GR.CAJ-GRPPAT/SGTP



El detalle de información de los formatos 01 y 02 se adjunta en el Anexo 02 del presente informe de verificación de cumplimiento de compromisos de gestión, las mismas que dan continuidad a los ciclos de mejoras implementadas desde el año 2017.