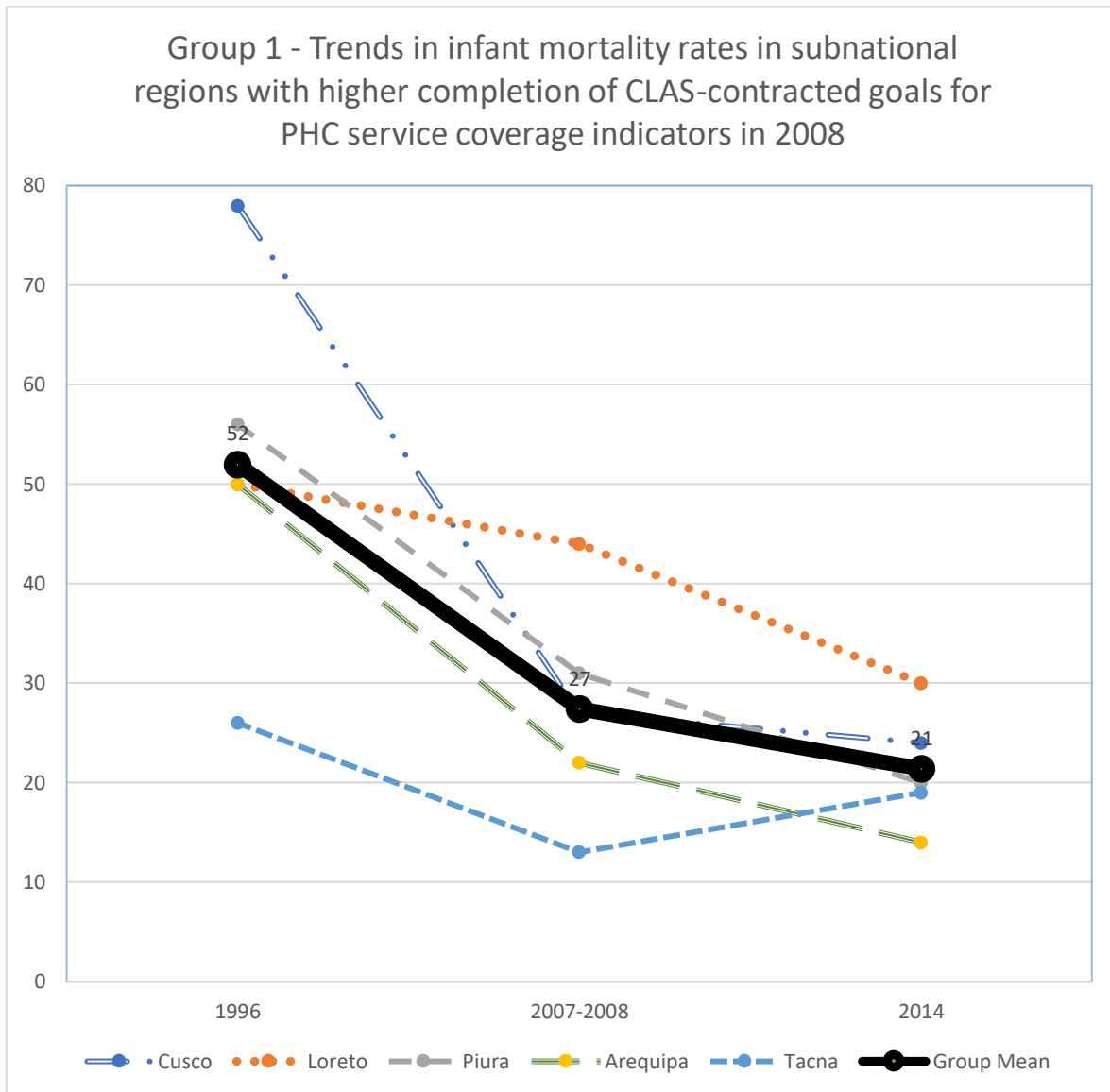
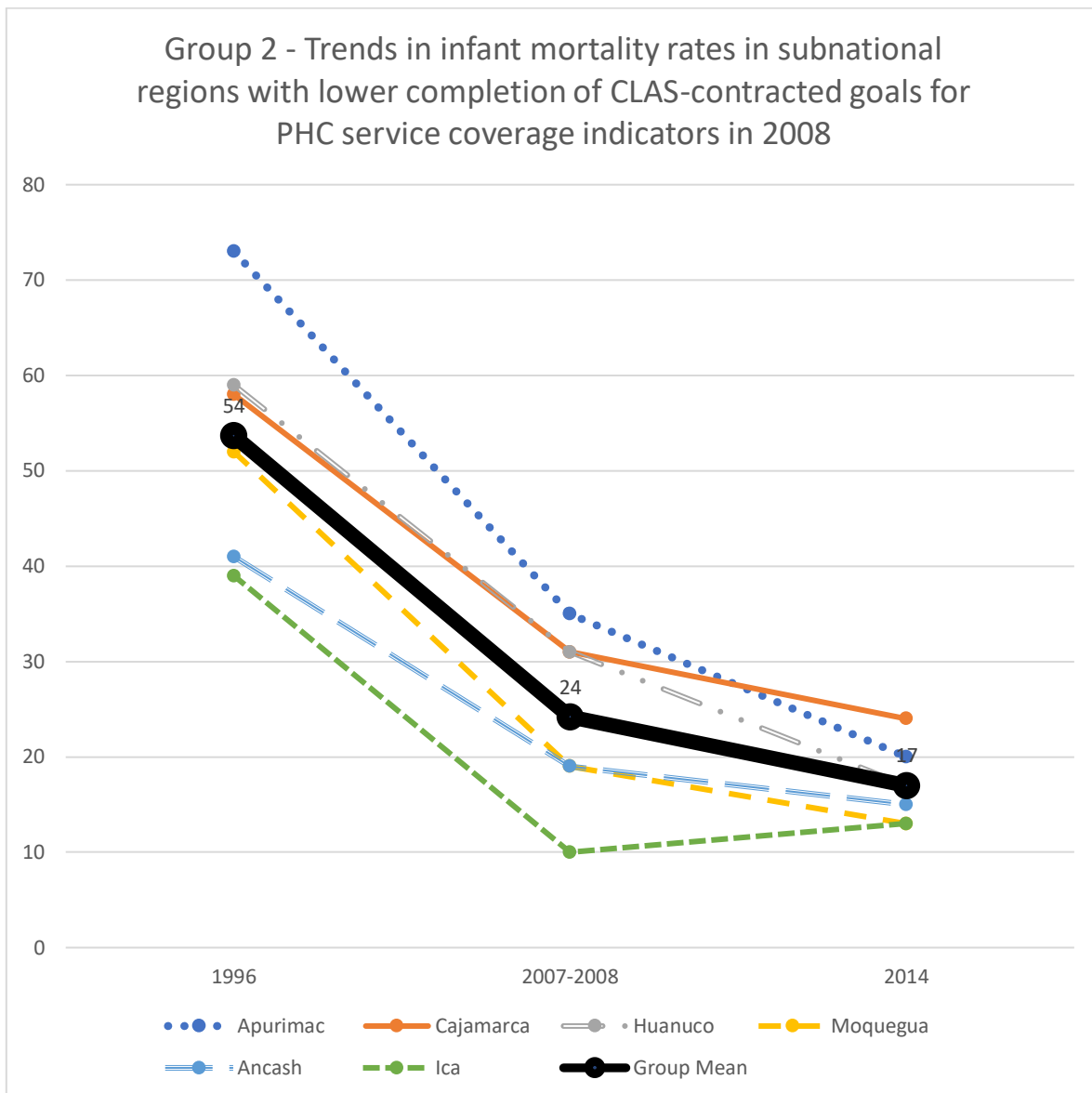


SUPPLEMENT 1. TRENDS IN SUBNATIONAL INFANT MORTALITY RATE BY STUDY GROUP





Conclusions:

Group 1 and Group 2 are similar in their trends of average infant mortality rates with focus on the 5-year period prior to 2007-2008.

Supplement 2. Detailed survey questions, response options, and results of sub-national management processes of the Shared Administration (SA) program and CLAS - English

Management Processes for the Shared Administration (SA) Program and CLAS		Number of DIRESAs that report the practice	
		Analysis Group 1	Analysis Group 2
1. Leadership (of the sub-national management team)			
Team responsible for SA program in the DIRESA**:			
Good practices	A group specifically formed to manage the SA program (TTSA***);	2	2
<i>Less effective</i>	The same DSP+ management team; No specific group	4	4
The coordinator of the team responsible for the SA program is:			
Good practices	An official expressly designated for this purpose	4	2
<i>Less effective</i>	Regional Director; DSP Director; Coordinator of Health Programs	2	4
The appointment of the coordinator of the head of the SA program was made:			
Good practices	By means of a Director's Resolution	3	1
<i>Less effective</i>	By means of a memorandum; No document	3	5

2. Information systems (planning, goal setting, monitoring)			
Is there is a document containing the regional (sub-national) proposals in relation to the SAP program**?			
Good practices	There is a regional policy for the SA program; There is a policy that includes how the SA program is inserted into DIRESA's modernization initiatives	0	0
<i>Less effective</i>	There is no proposal document or regional plan	6	6
Is there a Work Plan that contains ALL the management activities of the program that the TTSA expects to execute for an acceptable development of the CLAS?			
Good practices	Yes. It is the main document on which the management of the TTSA is based;	1	1
	No. The TTSA is very clear about the actions that must be carried out for the acceptable development of the Program.	3	1
<i>Less effective</i>	No. Periodic schedules are prepared depending on the needs or activities that have been prioritized.	2	4
Regarding health promotion with the participation of the population			
Good practices	Health education goals have been incorporated into the LHP# contracted with the CLAS	5	3
<i>Less effective</i>	Health promotion activities have been left to the discretion of CLAS (not included in the LHP)	1	3

Regarding strategies to achieve equity:			
Good practices	Goals of equity of access and exemptions for indigent people have been incorporated into the LHPs contracted with the CLAS.	2	1
Less effective	Equity strategies have been left to the discretion of CLAS (not included in the LHP); Doesn't respond	4	5

3.Financial control			
With regard to the control of the supporting documentation of the expenses incurred by the CLAS:			
Good practices	The CLAS report on a monthly basis, presenting supporting documents which are reviewed for compliance;	6	5
	Through periodic visits to each CLAS establishment to corroborate the existence of the supporting documents:	3	1
	The CLAS is convened periodically for a review of the supporting documentation.	1	0
Less effective	Through the annual audit.	0	1
The audit of the balance sheets presented by the CLAS has been carried out by:			
Good practices	Certified public accountant (CPA) contracted by DIRESA expressly for this purpose	2	0
	Head or member of the Office of Economy or Treasury of DIRESA	1	0
Less effective	The CPA who is part of the TTSA; DIRESA's Office of Internal Control; No response	4	6

4.Transfer of health facility management capability and leadership skills			
The technical advisory actions provided to the CLAS include:			
Good practices	Advice on the formulation of the LHP*	5	4
	The trainings received	4	1
	Distribution of instructions and information documents	4	2
	The assignment of staff from the Regional Health Directorate to carry out procedures and procedures for the benefit of the CLAS	2	0
	The assignment of a group of professionals to deal with the problems that arise in the CLAS	1	1

5.Supervision			
In relation to the execution of field activities to monitor the CLAS:			
Good practices	Visits are made to CLAS-run health facilities exclusively by TTSA members;	3	0
	Regular monitoring activities of other programs in coordination with or with the participation of TTSA, are leveraged	5	4
Less effective	They are carried out in a decentralized manner by the health service network management units; No response	1	3
The aspects that are part of the monitoring visits to CLAS health facilities:			
Good practices	They are pre-set in a monitoring guide that is applied every time you visit a facility	5	4

Less effective	There is no monitoring guide; It is very variable - visits are made to solve specific problems	1	2
----------------	--	---	---

6. Other - Resources provided to CLAS			
In addition to transfers, fees-for-services, additional health personnel, and program supplies, what other resources have the CLAS received?			
Good practices	Remittances from the central Ministry of Health;	2	1
	Remittances commissioned by the Public Treasury from the DIRESA budget	1	0
	Warehouse materials; Donations of supplies and medicines	3	4
	Support staff	1	1
Less effective	No response	0	3
Other human resources provided for CLAS are as follows:			
Good practices	SERUMS+++ o contracted equivalents	9	7
Less effective	Interns from schools and universities	2	2
	No response	1	1

7. Other-Central level Ministry of Health support to the sub-national PSA			
The DIRESA has set aside budget for actions carried out by the TTSA including:			
Good practices	Budgets for actions similar to vertical health programs; Other amounts available from the Public Treasury budget or emergency programs in the DIRESA	0	0
Less effective	Only the amounts remitted from the DGSP++;	5	6
	All the CLAS contribute an amount of money to support some of the TTSA's actions	1	0

- *SA, Shared Administration Program (*Programa de Administración Compartida*)
- **DIRESA, Regional Health directorate (*Dirección Regional de Salud*) (sub-national)
- ***TTSA, Technical team of the Program for Shared Administration (*Equipo Técnico de Administración Compartida*)
- +. DSP, Directorate of Personal Health (*Dirección de Salud de las Personas*) (sub-national)
- ++DGSP, General Directorate of Personal Health (*Dirección General de Salud de las Personas*) (central level Ministry of Health)
- +++SERUMS, Rural Marginal-Urban Health Service (*Servicio Rural Urbano-Marginal de Salud*)
- #LHP, Local Health Plan (*Plan de Salud Local*)

Supplement 3. Detailed survey questions, response options, and results of sub-national management processes of the Program for Shared Administration (PAC) and CLAS - Spanish

Procesos de gestión para la Programa de Administración Compartida y CLAS		Número de DIRESAs que reportan la práctica	
		DIRESAs en Grupo 1	DIRESAs en Grupo 2
2. Liderazgo (del equipo de gestión subnacional)			
Equipo responsable del PAC en la DIRESA** es:			
Buenas prácticas	Un grupo expresamente formado para encargarse del PAC (ETAC***);	2	2
Menos efectiva	El mismo equipo de gestión de la DSP+; Ningún grupo específico	4	4
El coordinador del equipo responsable del PAC es:			
Buenas prácticas	Funcionario expresamente designado para tal fin	4	2
Menos efectiva	Director Regional; Director de la DSP; Coordinador de Programas	2	4
La designación del coordinador del responsable de PAC fue realizada:			
Buenas prácticas	Mediante Resolución Directoral	3	1
Menos efectiva	Mediante un memorándum; Sin documento	3	5

3. Sistemas de información (planificación, fijación de objetivos, seguimiento)			
¿Se cuenta con algún documento que contenga cuales son las propuestas regionales en relación al PAC**?			
Buenas prácticas	Existe política regional para el PAC; Existe política que incluye como se inserta al PAC en las iniciativas de modernización de la DIRESA	0	0
Menos efectiva	No se cuenta con documento de propuestas o plan regional	6	6
¿Se cuenta con Plan de Trabajo elaborado que contenga TODAS las actividades de gestión del programa que espera ejecutar el ETAC para un desarrollo aceptable de las CLAS?			
Buenas prácticas	Si. Es el documento principal en el cual de basa la gestión del ETAC;	1	1
	No. El ETAC tiene muy claras las acciones que deben ejecutarse para el desarrollo aceptable del Programa.	3	1
Menos efectiva	No. Se preparan programaciones periódicas dependiendo de las necesidades o actividades que han recibido prioridad.	2	4
Respecto a la promoción de la salud con la participación de la población			
Buenas prácticas	Se han incorporado metas de educación en salud en los PSL# contratados con las CLAS	5	3
Menos efectiva	Se han dejado las actividades de promoción de la salud a discreción de la CLAS (sin incluirlas en el PSL)	1	3
Respecto a las estrategias para lograr la equidad			
Buenas prácticas	Se han incorporados metas de equidad de acceso y exoneraciones a indigentes en los PSL contratados con CLAS	2	1

Menos efectiva	Las estrategias de equidad se han dejado a discreción del CLAS (sin incluirlas en el PSL); No responde	4	5
----------------	--	---	---

4. Control financiero			
En cuanto al control de la documentación sustentadora de los gastos efectuados por las CLAS:			
Buenas prácticas	Las CLAS rinden cuentas mensualmente, presentando los documentos sustentadores los cuales son revisados para su conformidad;	6	5
	Mediante visitas periódicas a cada establecimiento CLAS para corroborar la existencia de los documentos sustentadores:	3	1
	La CLAS es convocada periódicamente para una revisión de la documentación sustentadora.	1	0
Menos efectiva	A través de la auditoría anual.	0	1
La auditoría de los balances presentados por las CLAS ha sido realizada por:			
Buenas prácticas	Contador Público Colegiado (CPC) contratado por la DIRESA expresamente por tal fin;	2	0
	Encargado o miembro de la oficina de Economía o Tesorería de la DIRESA	1	0
Menos efectiva	El CPC que forma parte del ETAC; Oficina de Control Interno de la DIRESA; No responde	4	6

4. Transferencia de la capacidad de gestión de establecimientos de salud y habilidades de liderazgo			
Las acciones de asesoría técnica que se brinda a las CLAS comprenden:			
Buenas prácticas	Asesoramiento para la formulación del PSL*	5	4
	Las capacitaciones que se reciben	4	1
	La distribución de instructivos y documentos informativos	4	2
	La asignación de personal de la Dirección Regional de Salud para que realicen gestiones y tramites en beneficio de las CLAS	2	0
	La asignación de un grupo de profesionales para atender los problemas que se presenten en las CLAS	1	1

5. Supervisión			
En relación a la ejecución de las actividades de campo de seguimiento a las CLAS:			
Buenas prácticas	Se realizan visitas a los EE.SS exclusivamente por los miembros del ETAC;	3	0
	Se aprovechan las actividades regulares de supervisión de otros programas, en coordinación o con la participación del ETAC	5	4
Menos efectiva	Se realizan de manera descentralizada a cargo de las Redes; No responde	1	3
Los aspectos que forman parte de las visitas de supervisión a los EE.SS CLAS:			
Buenas prácticas	Están pre-establecidos en una guía de supervisión que se aplica cada vez que se visita un EE.SS.	5	4
Menos efectiva	No se cuenta con una guía de supervisión; Es muy variable-se realizan visitas para solucionar problemas concretos	1	2

6.Otro - Recursos proporcionados a CLAS			
Además de las transferencias, los recursos directamente recaudados, del personal de salud y los insumos de programas, ¿Qué otros recursos han recibido las CLAS?:			
Buenas prácticas	Remesas por encargo de la DGSP;	2	1
	Remesas por encargo del Tesoro Público del presupuesto de la DIRESA	1	0
	Materiales de almacén; Donaciones de insumos y medicamentos	3	4
	Personal de apoyo	1	1
Menos efectiva	<i>No responde</i>	0	3
Otros recursos humanos gestionados para las CLAS son los siguientes:			
Buenas prácticas	SERUMS+++ o equivalentes contratados	9	7
Menos efectiva	Practicantes de escuelas y universidades	2	2
	No responde	1	1

8. Otro - Apoyo del Ministerio de Salud nivel central al Programa SA nivel sub-nacional			
La DIRESA ha dispuesto como presupuesto para las acciones que desarrolla el ETAC:			
Buenas prácticas	Presupuestos para acciones análogas de los Programas de Salud; Otros montos disponibles del presupuesto de Tesoro Público o programas de emergencia en la DIRESA;	0	0
Menos efectiva	Solo los montos remesados a través del MINSA – DGSP++;	5	6
	Todas las CLAS aportan un monto de dinero para sustentar algunas acciones del ETAC	1	0

*PAC, Program for Shared Administration (*Programa de Administración Compartida*)

**DIRESA, Regional Health Directorate (Dirección Regional de Salud) (sub-nacional)

***ETAC, Technical team for the Shared Administration Program (*Equipo Técnica de Administración Compartida*)

+. DSP, Directorate of Personal Health (*Dirección de Salud de las Personas*) (sub-nacional)

++DGSP, General Directorate of Personal Health (*Dirección General de Salud de las Personas*) (nivel central)

+++SERUMS, Rural Marginal-Urban Health Service (*Servicio Rural Urbano-Marginal de Salud*)

#PSL, Local Health Plan (*Plan de Salud Local*)