

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

TRAMO COMPROMISOS DE GESTIÓN
PERIODO AGOSTO–DICIEMBRE 2019

ÚNICA VERIFICACIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH

Lima, Marzo 2020

Contenido

RESUMEN EJECUTIVO 3

I. ANTECEDENTES 6

II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL FED 7

III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN 7

IV. DETERMINACIÓN DEL MONTO A TRANSFERIR 14

V. CONCLUSIONES 15

VI. RECOMENDACIONES 16

ANEXO N° 01: INFORMACIÓN REMITIDA POR EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH 17

J

[Signature]

RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), el Gobierno Regional de Ancash suscribió el 28 de marzo de 2018, el Segundo Convenio de Asignación por Desempeño (CAD) con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), con una vigencia de tres años.

Para el año 2019 el Gobierno Regional de Ancash suscribe la quinta adenda al Segundo CAD, el 21 de agosto de 2019, en el cual se establecen 06 compromisos de gestión (CG) para el periodo agosto-diciembre 2019, asimismo se suscribe la sexta adenda al Segundo CAD, el 10 de diciembre de 2019, en el cual deja sin efecto la medición de los compromisos de gestión SII-11, SII-12 y SII-13 incluidos en la tabla del numeral 7 del anexo N° 01 de la respectiva adenda. Por lo tanto, se procede con la verificación de los tres (03) compromisos de gestión: SII-03, SII-14 y SII-15, correspondiente al periodo agosto-diciembre 2019. En este sentido, el Gobierno Regional remite el informe de cumplimiento de los compromisos de gestión en los plazos establecidos.

Como resultado de la verificación¹, respecto a los 03 compromisos de gestión, el Gobierno Regional de Ancash sólo presenta un avance respecto a los valores basales. Por consiguiente, de acuerdo a las consideraciones previas y el nivel de avance² de los compromisos de gestión se ha realizado el cálculo del recurso³ a transferir según las ponderaciones establecidas en la quinta y sexta⁴ adenda y por lo que corresponde transferir al Gobierno Regional de Ancash el monto de S/ 103 402,00 de los S/ 531 787,00 asignados como monto máximo para los 03 compromisos de gestión del periodo agosto-diciembre de 2019, lo que equivale al 19.4%.

A continuación, se presenta en resumen los resultados de la verificación de cada uno de los compromisos de gestión vigentes del periodo agosto-diciembre de 2019.



¹ Según lo establecido en la Cláusula Quinta de la quinta adenda, la transferencia de recursos por el cumplimiento de la CG se realizará en un solo momento, luego de aprobado un único informe de verificación.

² Según el numeral 7.3.1 Mecanismos para la transferencia, de la Cláusula Séptima del Segundo CAD.

³ Considerando la quinta y sexta adenda al Segundo CAD.

⁴ Según el numeral 7.1 Tabla "Ponderación de los Compromisos de Gestión para el periodo agosto-diciembre de 2019 de la sexta Adenda del Segundo CAD.

COMPROMISOS DE GESTIÓN SALUD – PERIODO AGOSTO – DICIEMBRE 2019. ANCASH

COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD					
Compromiso de Gestión	Indicador	Basal	Meta establecida	Nivel de cumplimiento	Conclusión
SII-03	Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas.	81.5%	84.0%	Agosto: 76.3% Setiembre: 78.2% Octubre: 81.4% Noviembre: 82.6% Diciembre: 76.1%	No cumple
SII-14	IPRESS de nivel I-3 y I-4 implementan cinco (05) módulos de la Historia Clínica Electrónica y registran las dosis de vacunas y crecimiento y desarrollo "CRED" de manera regular en los módulos correspondientes. PERIODO AGOSTO-DICIEMBRE 2019	0	12	Agosto: 1 Setiembre: 1 Octubre: 3 Noviembre: 12 Diciembre: 9	No cumple
SII-15	Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED), dosaje de hemoglobina, vacunaciones y suplementación con hierro.	86.9%	90.0%	Agosto: 0% Setiembre: 0% Octubre: 0% Noviembre: 0% Diciembre: 0%	No cumple

LISTA DE ACRÓNIMOS

APN	:	Atención Pre Natal
APNr	:	Atención Pre Natal Reenfocada
CNV	:	Certificado de Nacido Vivo
CP	:	Centro Poblado
CRED	:	Control de Crecimiento y Desarrollo
DGPE	:	Dirección General de Políticas y Estrategias
DIGEMID	:	Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
DIRESA	:	Dirección Regional de Salud
FED	:	Fondo de Estimulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales
HIS	:	Sistema de Información en Salud
IPRESS	:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
MIDIS	:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MEF	:	Ministerio de Economía y Finanzas
PAN	:	Programa Articulado Nutricional
PAO	:	Plan Anual de Obtención
RENIEC	:	Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
RENIPRESS	:	Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
SIGA	:	Sistema Integrado de Gestión Administrativa
SIS	:	Sistema Integral de Salud
SISMED	:	Sistema Integrado de Suministros de Medicamentos, Insumos Médico – Quirúrgicos
SMN	:	Salud Materno Neonatal
UE	:	Unidad Ejecutora
SERS	:	Sistema de Envío y Recepción del SIAF

I. ANTECEDENTES

Con fecha 1 de diciembre del año 2013, mediante Ley N° 30114, se aprueba la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014. En la Octogésima Cuarta Disposición Complementaria Final, se dispone la creación del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), el cual se encuentra a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), con la finalidad de impulsar el logro de resultados establecidos en la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social. Asimismo, se establece que los recursos del FED podrán ser incorporados en los pliegos de los gobiernos regionales que ejecuten intervenciones de los programas presupuestales priorizados por la Política Social mediante decreto supremo refrendado por los ministros del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y MIDIS, a propuesta de este último, previa suscripción de Convenio. Dicho Convenio establece condiciones y/o mecanismos de asignación de recursos del FED, y deberá ser suscrito por el MIDIS, el MEF y gobiernos regionales, quienes asumen compromisos de gestión y metas de cobertura, conforme a las condiciones establecidas.

En dicho contexto, el 07 de octubre de 2014 el Gobierno Regional de Ancash suscribió el Primer Convenio de Asignación por Desempeño - CAD con el MIDIS y el MEF. En dicho CAD, el Gobierno Regional se comprometió al cumplimiento de compromisos de gestión y metas multianuales de cobertura de servicios dirigidos a niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años de edad y por el nivel de cumplimiento alcanzado. Asimismo, el 28 de marzo de 2018 se suscribió el Segundo CAD, entre el Gobierno Regional de Ancash, el MEF y el MIDIS.

Por otro lado, el 11 de diciembre de 2019 se aprueba el Reglamento del FED a través de DS N°006-2019-MIDIS y el 25 de febrero de 2020 se aprueba la Directiva para la Gestión del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) a través de la RM N°044-2020-MIDIS, con la finalidad de mejorar la articulación entre sectores sociales, centrar la lógica de resultados y optimizar los procesos de transferencia a los Gobiernos Regionales.

El 21 de agosto de 2019 se suscribe la quinta adenda al Segundo CAD, en el cual se establecen 06 Compromisos de Gestión (CG) para el periodo agosto-diciembre 2019 vinculados a los servicios de salud. Sin embargo, se suscribe la sexta adenda al Segundo CAD, el 10 de diciembre de 2019, en el cual deja sin efecto la medición de los Compromisos de Gestión SII-11, SII-12 y SII-13 incluidos en la tabla del numeral 7 del anexo N° 01 de la respectiva adenda. Por lo tanto, se mantiene los Compromisos de Gestión SII-03, SII-14 y SII-15 del periodo agosto-diciembre 2019 correspondiente a la categoría de Salud. En este sentido, el Gobierno Regional remite el informe de cumplimiento de los compromisos de gestión según los plazos establecidos, mediante el OFICIO N° 28-2020-GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH-GRDS, el cual fue recibido el 15 de Enero de 2020.

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

Mediante OFICIO N° 28-2020-GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH-GRDS, de fecha 15 de Enero de 2020, el Gobierno Regional de Ancash envió a la Dirección General de Políticas y Estrategias del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el informe de cumplimiento de compromisos de gestión para el periodo agosto-diciembre de 2019, dicho informe describe el avance de las actividades y logros alcanzados por cada compromiso de gestión, resultado de una auto verificación, adjunta documentación, datos e información en formato físico y digital, el cual se describe en el Anexo N° 01.

III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

A continuación, se describen los procedimientos de verificación de los compromisos de gestión: SII-03, SII-14 y SII-15, considerando los criterios establecidos en la quinta y sexta adenda del periodo 2019.

COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LA CADENA DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

COMPROMISO DE GESTIÓN SII-03:

Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas.

NOMBRE DEL INDICADOR

Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad que reciben gotas con hierro.

Definición del indicador:

Porcentaje de niñas y niños registrados en el Padrón Nominal y HIS, que cumplen 130 días de edad en el mes de evaluación que han recibido gotas con hierro entre los 110 y 130 días de edad.

Procedimiento de verificación:

INDICADOR: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad que reciben gotas con hierro.

Numerador: N° de niñas/niños del denominador que han recibido gotas con hierro entre los 110 y 130 días de edad, registrados en HIS.

Denominador: N° de niñas/niños que han cumplido 130 días de edad⁵ en el periodo de evaluación, sin diagnóstico de anemia, registrados en Padrón Nominal y HIS.

FUENTE DE INFORMACIÓN: Base de Datos HIS
Padrón nominal

⁵ Se considera que las gotas se pudo dar desde los 90 días en el caso de los niños prematuros y/o con Bajo Peso al Nacer.

Cuadro SII-03.1: CONDICIÓN PREVIA⁶: Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas

Departamento/provincias	Agosto 2019			Setiembre 2019		
	N	D	%	N	D	%
AIJA	7	8	87.5%	8	9	88.9%
ANTONIO RAIMONDI	13	18	72.2%	24	28	85.7%
ASUNCIÓN	7	8	87.5%	6	8	75.0%
BOLOGNESI	30	32	93.8%	27	33	81.8%
CARHUAZ	56	61	91.8%	48	53	90.6%
CARLOS FERMIN FITZCARRALD	18	26	69.2%	20	22	90.9%
CASMA	38	55	69.1%	45	67	67.2%
CORONGO	6	7	85.7%	7	8	87.5%
HUARAZ	172	222	77.5%	161	212	75.9%
HUARI	79	97	81.4%	71	83	85.5%
HUARMEY	33	50	66.0%	25	37	67.6%
HUAYLAS	66	71	93.0%	53	64	82.8%
MARISCAL LUZURIAGA	26	30	86.7%	30	36	83.3%
OCROS	2	2	100.0%	4	5	80.0%
PALLASCA	25	30	83.3%	18	24	75.0%
POMABAMBA	26	35	74.3%	26	31	83.9%
RECUAY	11	13	84.6%	13	15	86.7%
SANTA	372	524	71.0%	335	443	75.6%
SIHUAS	31	43	72.1%	25	35	71.4%
YUNGAY	48	66	72.7%	49	59	83.1%
ANCASH	1,066	1,398	76.3%	995	1,272	78.2%

Fuente: Base de datos HIS y Padrón Nominal.
Elaboración: Equipo Técnico FED

Cuadro SII-03.2: MESES DE EVALUACIÓN: Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas

Departamento/provincias	Octubre 2019			Noviembre 2019			Diciembre 2019		
	N	D	%	N	D	%	N	D	%
AIJA	7	7	100.0%	3	3	100.0%	4	6	66.7%
ANTONIO RAIMONDI	17	21	81.0%	15	18	83.3%	7	12	58.3%
ASUNCIÓN	9	9	100.0%	9	9	100.0%	7	9	77.8%
BOLOGNESI	21	23	91.3%	19	24	79.2%	17	20	85.0%
CARHUAZ	59	65	90.8%	52	56	92.9%	41	49	83.7%

⁶ CONDICIÓN PREVIA:

- Mantener o incrementar el indicador en regiones con valores $\geq 85\%$ en relación al basal.
- Incrementar el indicador en regiones con valores por debajo del 85% en relación al basal.
- Se evalúa el incremento a razón de 1 punto porcentual.

INFORME DE VERIFICACIÓN DE COMPROMISOS DE GESTIÓN – PERIODO AGOSTO-DICIEMBRE 2019

Departamento/provincias	Octubre 2019			Noviembre 2019			Diciembre 2019		
	N	D	%	N	D	%	N	D	%
CARLOS FERMIN FITZCARRALD	19	22	86.4%	10	17	58.8%	12	14	85.7%
CASMA	44	63	69.8%	49	55	89.1%	50	59	84.7%
CORONGO	5	9	55.6%	7	7	100.0%	6	7	85.7%
HUARAZ	155	204	76.0%	169	202	83.7%	187	238	78.6%
HUARI	85	92	92.4%	68	78	87.2%	79	93	84.9%
HUARMEY	37	43	86.0%	20	25	80.0%	20	32	62.5%
HUAYLAS	57	62	91.9%	87	101	86.1%	69	75	92.0%
MARISCAL LUZURIAGA	18	23	78.3%	30	32	93.8%	23	24	95.8%
OCROS	4	4	100.0%	4	4	100.0%	3	3	100.0%
PALLASCA	24	29	82.8%	12	13	92.3%	19	23	82.6%
POMABAMBA	29	33	87.9%	24	26	92.3%	15	19	78.9%
RECUAY	12	12	100.0%	20	22	90.9%	12	12	100.0%
SANTA	331	430	77.0%	341	448	76.1%	330	490	67.3%
SIHUAS	23	28	82.1%	29	39	74.4%	27	39	69.2%
YUNGAY	68	79	86.1%	74	83	89.2%	49	60	81.7%
ANCASH	1,024	1,258	81.4%	1,042	1,262	82.6%	977	1,284	76.1%

Fuente: Base de datos HIS y Padrón Nominal.
Elaboración: Equipo Técnico FED

El siguiente cuadro SII-03.3 muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional:

Cuadro SII-03.3: Resultados de niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas

Línea de base	Meta establecida	Nivel de cumplimiento	
		Condición previa	Meses de evaluación
81.5%	84.0%	- Agosto 2019: 76.3% - Setiembre 2019: 78.2%	- Octubre 2019: 81.4% - Noviembre 2019: 82.6% - Diciembre 2019: 76.1%

Fuente: Base de datos HIS y Padrón Nominal.
Elaboración: Equipo Técnico FED

De acuerdo al cuadro SII-03.3, se constata, que el Gobierno Regional de ANCASH no ha logrado alcanzar la meta de la condición previa para los meses de agosto y setiembre; asimismo para los meses de evaluación no logra la meta establecida de 84.0%. Por lo tanto no cumple con el compromiso de gestión.

Conclusiones de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SII-03:

El Gobierno Regional de ANCASH no alcanzó la meta establecida del compromiso SII-03.

Indicadores Compromiso de Gestión SII-03		Basal	Meta Establecida	Nivel de cumplimiento
Condición previa	Agosto 2019	81.5%	Incrementar en un (1) punto porcentual	76.3%
	Setiembre 2019	81.5%	Incrementar en un (1) punto porcentual	78.2%
Meses de evaluación	Octubre 2019	81.5%	84.0%	81.4%
	Noviembre 2019	81.5%	84.0%	82.6%
	Diciembre 2019	81.5%	84.0%	76.1%

Elaboración: Equipo técnico FED

COMPROMISO DE GESTIÓN SII-14:

IPRESS de nivel I-3 y I-4 implementan cinco (05) módulos de la Historia Clínica Electrónica e-QHALI y registran las dosis de vacunas y crecimiento y desarrollo "CRED" de manera regular en los módulos correspondientes.

Definición del indicador:

Consiste en la implementación de cinco (05) módulos de la Historia Clínica Electrónica e-QHALI, de los cuales tres (03) son administrativos: ventanilla única, programación de turnos en la consulta externa y referencia y contrareferencia; y dos (02) asistenciales: crecimiento y desarrollo (CRED) e Inmunizaciones, según corresponda.

Procedimiento de verificación:

INDICADOR: Número de IPRESS de nivel I-3 y I-4 implementan al menos cinco (05) módulos de SIHCE de los cuales tres (03) son administrativos y dos (02) asistenciales durante el período de evaluación.

Módulos administrativos (03):

- **Módulo de ventanilla única:** Se realiza a través del reporte de citas para consulta médica externa. Se considera logrado cuando se ha generado, en el módulo, al menos 20% de citas para el servicio de atención de daños (consulta externa de medicina) en el período de evaluación, con respecto al número de atenciones realizadas en el mismo mes.
- **Módulo de programación de turnos:** En semanas completas se debe programar al menos 5 turnos a la semana (1 por día) y se considerará un mínimo de 20 turnos al mes, por cada servicio (crecimiento y desarrollo del niño/niña (CRED), inmunizaciones y consulta externa).
- **Módulo de referencia y contrareferencia:** Se considerará implementado con el reporte de referencias y, para el caso de contrareferencias, cuando el 20% de referencias para apoyo al diagnóstico cuentan con contrareferencia a través del módulo durante el período de evaluación.

Módulos asistenciales (02):

- **Módulo CRED:** Se considera implementado cuando el uso de módulos de CRED es >= 20% con respecto a la producción habitual (HIS + EQHALI), del mes previo a la medición.

- **Módulo Inmunizaciones:** Se considera implementado cuando el uso del módulo de Inmunizaciones, $\geq 50\%$ con respecto a la producción habitual (HIS + EQHALI), del mes previo a la medición.

Precisiones técnicas para la medición del indicador:

Con respecto al Módulo de programación de turnos: Se precisa que en las IPRESS en las que funcionan ambos servicios CRED y/o inmunizaciones; el aplicativo permitirá generar y visualizar el reporte con la variable "CRED y/o INMUNIZACIONES".

Con respecto al Módulo de referencia y contrareferencia: La medición de las contrareferencias, aplicará cuando ocurran referencias para apoyo al diagnóstico en las IPRESS de categoría I-3 y I-4 que tienen implementado "eqhali". Solo se incorporará algunas I-1 y I-2 si es que cuentan con la implementación requerida y en regiones con número pequeño de IPRESS de categorías I-3 y I-4.

Cuadro SII-14.1: CONDICIÓN PREVIA⁷: IPRESS I3-I4, implementan los cinco (05) módulos de la Historia Clínica Electrónica e-QHALI.

Meses	N° IPRESS Cumple Modulo Ventanilla única	N° IPRESS Cumple Modulo Programación de Turno	N° IPRESS Cumple Modulo Referencia y Contra-referencia	N° IPRESS Cumplen Módulo Asistencial-CRED	N° IPRESS Cumplen Módulo Asistencial-INMUNIZACIONES	Cumple 05 módulos
Agosto	20	1	46	14	24	1
Setiembre	20	2	44	13	19	1

Fuente: Base de datos del EQhali – MINSA. HIS MINSA
Elaboración: Equipo Técnico FED

Cuadro SII-14.2: MESES DE EVALUACIÓN⁸ IPRESS I3-I4, implementan los cinco (05) módulos de la Historia Clínica Electrónica e-QHALI.

Meses	N° IPRESS Cumple Modulo Ventanilla única	N° IPRESS Cumple Modulo Programación de Turnos	N° IPRESS Cumple Modulo Referencia y Contra-referencia	N° IPRESS Cumplen Módulo Asistencial-CRED	N° IPRESS Cumplen Módulo Asistencial-INMUNIZACIONES	Cumple 05 módulos
Octubre	20	4	47	19	23	3
Noviembre	20	18	45	22	24	12
Diciembre	21	18	45	22	25	9

Fuente: Base de datos del E-Qhali – MINSA. HIS MINSA.
Elaboración: Equipo Técnico FED

El siguiente cuadro SII-14.3 muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de ANCASH:

⁷ Condición previa: En agosto y setiembre, se evalúa el incremento del indicador respecto al basal, mínimo una (01) Ipress

⁸ En los meses de octubre a diciembre, se evalúa mensualmente el indicador, respecto a la meta negociada de 12 IPRESS

Cuadro SII-14.3: IPRESS I3-I4, implementan los cinco (05) módulos de la Historia Clínica Electrónica e-QHALI

Línea de base	Meta establecida	Nivel de cumplimiento	
		Condición previa	Meses de evaluación
0	12	- Agosto 2019: 1 - Setiembre 2019: 1	- Octubre 2019: 3 - Noviembre 2019: 12 - Diciembre 2019: 9

Elaboración: Equipo técnico FED

De acuerdo al cuadro SII-14.3, se constata, que el Gobierno Regional de ANCASH si ha logrado alcanzar la meta de la condición previa; sin embargo en los meses de evaluación no logra alcanzar la meta de implementar al menos cinco (05) módulos del SIHCE de los cuales tres (03) son administrativos y dos (02) asistenciales durante el período de evaluación de acuerdo a lo establecido en la ficha técnica. Por tanto no logra cumplir el compromiso de gestión.

Conclusiones de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SII-14:

El Gobierno Regional de ANCASH *no alcanzó la meta establecida del compromiso SII-14.*

Indicador Compromiso de Gestión SII-14		Basal	Meta Establecida	Nivel de cumplimiento
Condición previa	Agosto 2019	0	Incrementar en una (1) IPRESS	1
	Setiembre 2019	0	Incrementar en una (1) IPRESS	1
Meses de evaluación	Octubre 2019	0	12	3
	Noviembre 2019	0	12	12
	Diciembre 2019	0	12	9

Elaboración: Equipo técnico FED

COMPROMISO DE GESTIÓN SII-15:

Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas y suplementación con hierro, en las IPRESS.

Definición del indicador:

Consiste en la mejora de la gestión a través de buenas prácticas para garantizar la disponibilidad de equipos, insumos y medicamentos para la entrega de servicios críticos a la niña y niño en las IPRESS.

Procedimiento de verificación:

INDICADOR 1: Porcentaje de IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional, que tienen registro patrimonial y disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos, según estándares definidos por el Sector para la realización de Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED), dosaje de hemoglobina, vacunaciones y suplementación con hierro.

Denominador: N° de IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional.

Numerador: N° de IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional, que tienen registro patrimonial y disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos, según estándares definidos por el Sector para la realización de Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED), dosaje de hemoglobina, vacunaciones y suplementación con hierro.

Precisiones técnicas para la medición del indicador:

1. Para el cumplimiento se requiere el 100% de registro patrimonial.
2. Para el cumplimiento de la disponibilidad de equipos se deberá cumplir con 09 de 10 equipos críticos en las categorías I-3 y I-4 (90%) y 08 de 09 equipos en las categorías I-1 y I-2 (88.9%). Las IPRESS deben contar con HEMOGLOBINÓMETRO dentro de los equipos críticos disponibles, para cumplir con esta condición. La disponibilidad de equipos será evaluada en el Módulo Patrimonial (MP), Módulo de Bienes Corrientes (MBC) y Módulo Logístico (ML: PAO ACTUALIZADO Y CERTIFICADO).
3. Para el cumplimiento de la disponibilidad de medicamentos e insumos, se deberá cumplir con 06 de 07 ítems en todas las categorías (85.7%). Los ítems del 01 al 07 del estándar se evalúan según el procedimiento y normatividad establecida por DIGEMID-MINSA, es decir, se considera que la disponibilidad es aceptable cuando el stock representa 1 a 6 veces el consumo promedio mensual ajustado de los 6 meses previos al mes de evaluación. Los ítems del 08 al 10 se evalúan sólo con el stock existente en el mes de la evaluación.
4. Las IPRESS deben disponer de LANCETAS para niño, MICROCUBETA, HEMOGLOBINA METODO MANUAL (opcional a microcubetas a partir de la categoría I-3), para cumplir con la disponibilidad según el estándar definido por el MINSA.
5. Se cuenta con estándar de equipos, medicamentos e insumos a evaluar.

Cuadro SII-15.1: IPRESS del primer nivel del departamento con registro patrimonial en el SIGA 2019

GOBIERNO REGIONAL	Mes	SI Registra patrimonio	NO Registra patrimonio	N° IPRESS	Sub Meta programada	% Cumplimiento condición previa
ANCASH	Agosto-2019	404	1	405	100%	99.8%
	Setiembre-2019	404	1	405	100%	99.8%
	Octubre-2019	404	1	405	100%	99.8%
	Noviembre-2019	404	1	405	100%	99.8%
	Diciembre-2019	404	1	405	100%	99.8%

Fuente: SIGA MP, 31 de agosto, 30 de setiembre, 31 de octubre, 30 de noviembre y 31 de diciembre 2019.
Elaboración: Equipo Técnico FED

La región Ancash no cumple con tener el 100% de IPRESS con registro patrimonial en ninguno de los meses de evaluación. Por tanto no corresponde continuar con la evaluación.

Cuadro SII-15.2: Resultados de IPRESS con disponibilidad de equipos e insumos

Línea de base	Meta establecida	Nivel de cumplimiento	
		Condición previa	Meses de evaluación
86.9%	90.0%	- Agosto 2019: 0% - Setiembre 2019: 0%	- Octubre 2019: 0% - Noviembre 2019: 0% - Diciembre 2019: 0%

Fuente: Base de datos SISMED, SIGA.
Elaboración: Equipo Técnico FED

De acuerdo al cuadro SII-15.2, se constata, que el Gobierno Regional de ANCASH no ha logrado cumplir con el indicador debido a que no cumplió con el 100% de IPRESS con registro patrimonial.

Conclusiones de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SII-15:

El Gobierno Regional de ANCASH *no alcanzó la meta establecida del compromiso SII-15.*

Indicadores Compromiso de Gestión SII-15		Basal	Meta Establecida	Nivel de cumplimiento
Condición previa	Agosto 2019	86.9%	Mantener o Incrementar en un (1) punto porcentual	0%
	Setiembre 2019	86.9%	Mantener o Incrementar en un (1) punto porcentual	0%
Meses de evaluación	Octubre 2019	86.9%	90.0%	0%
	Noviembre 2019	86.9%	90.0%	0%
	Diciembre 2019	86.9%	90.0%	0%

Elaboración: Equipo técnico

IV. DETERMINACIÓN DEL MONTO A TRANSFERIR

1. Como resultado de la verificación del cumplimiento de los tres (03) compromisos de gestión del periodo agosto-diciembre 2019, el Gobierno Regional tiene avances mas no ha logrado cumplir con la meta establecida de los compromisos de gestión, según se detalla en la siguiente tabla:

Tabla N° 01: Porcentaje de cumplimiento de Compromisos de Gestión para el periodo agosto – diciembre de 2019

Compromiso de Gestión	Cumplimiento	% compromisos de gestión cumplidos
SII-03	No Cumple	0.0% (0 de 3 compromisos de gestión)
SII-14	No Cumple	
SII-15	No Cumple	
TOTAL: 0 compromisos cumplidos		

2. Según lo establecido en la Cláusula Cuarta de la sexta adenda al Segundo CAD, corresponde la siguiente ponderación y monto máximo asignado a los siguientes compromisos de Gestión SII-03, SII-14 y SII-15

Tabla N° 02: Ponderación de los Compromisos de Gestión para el periodo agosto - diciembre de 2019

Código	Indicador	Ponderación	Monto
SII-03	SII-03: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad que reciben gotas con hierro.	15%	S/ 265 894,00
SII-14	SII-14: Número IPRESS de nivel I-3 y I-4 implementan cinco (05) módulos de la Historia Clínica Electrónica e-QHALI y registran las dosis de vacunas y crecimiento y desarrollo "CRED" de manera regular en los módulos correspondientes.	10%	S/ 177 262,00
SII-15	SII-15: Porcentaje de IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional, que tienen registro patrimonial y disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos, según estándares definidos por el Sector para la realización de Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED), dosaje de hemoglobina, vacunaciones y suplementación con hierro.	5%	S/ 88 631,00

INFORME DE VERIFICACIÓN DE COMPROMISOS DE GESTIÓN – PERIODO AGOSTO-DICIEMBRE 2019

3. En la Cláusula Quinta de la quinta adenda al Segundo CAD, se establecen condiciones previas para acceder al monto máximo por compromiso de gestión (SII-03, SII-14 y SII-15), según el siguiente detalle:

Consideraciones previas para la transferencia.	% del Monto máximo según cumplimiento de consideraciones previas
Mantener o incrementar el valor del indicador en agosto y setiembre respecto a la basal	Accedería al 100%
Si no mantiene o incrementa el valor del indicador en agosto y setiembre respecto a la basal	Accedería al 50%

4. Según lo establecido en la Cláusula Tercera de la sexta adenda al Segundo CAD, se evalúa el cumplimiento de la condición previa, y según el resultado se asigna el presupuesto en relación al monto máximo. El monto a ser transferido se calcula por cada compromiso de gestión SII-03, SII-14 y SII-15, y se asigna en proporción al avance logrado respecto al valor basal, siempre que supere el 50%, de la diferencia entre la meta establecida y el valor basal, tal como se muestra en la tabla N°03.

Tabla N° 03: Porcentaje de cumplimiento de Compromisos de Gestión en el Gobierno Regional de Ancash

CG	Basal	Meta Establecida	Monto Máximo S/. (por medición)	Cumple Condición Previa	Monto Máximo Ajustado (MMA) por Condición Previa	Valor Alcanzado en verificación	% Avance de cumplimiento en relación a la meta	Monto a transferir S/.
SII - 03	81.5%	84.0%	S/ 88 632,00	No	S/ 44 316,00	81.4%	-4.0%	S/ 0,00
SII - 03	81.5%	84.0%	S/ 88 631,00	No	S/ 44 316,00	82.6%	44.0%	S/ 0,00
SII - 03	81.5%	84.0%	S/ 88 631,00	No	S/ 44 316,00	76.1%	-216.0%	S/ 0,00
SII - 14	0	12	S/ 59 088,00	Sí	S/ 59 088,00	3	25.0%	S/ 0,00
SII - 14	0	12	S/ 59 087,00	Sí	S/ 59 087,00	12	100.0%	S/ 59 087,00
SII - 14	0	12	S/ 59 087,00	Sí	S/ 59 087,00	9	75.0%	S/ 44 315,00
SII - 15	86.9%	90.0%	S/ 29 543,00	No	S/ 14 772,00	0.0%	-2803.2%	S/ 0,00
SII - 15	86.9%	90.0%	S/ 29 544,00	No	S/ 14 772,00	0.0%	-2803.2%	S/ 0,00
SII - 15	86.9%	90.0%	S/ 29 544,00	No	S/ 14 772,00	0.0%	-2803.2%	S/ 0,00
Monto Total a transferir								S/ 103 402,00
Monto máximo asignado								S/ 531 787,00
% de presupuesto obtenido por el cumplimiento								19.4%

Elaboración: Equipo Técnico FED

V. CONCLUSIONES

1. El Gobierno Regional de Ancash, no cumple con la meta de los compromisos de gestión, establecidos para el periodo agosto – diciembre 2019; sin embargo, logra un avance respecto a los valores basales, por lo que corresponde una transferencia presupuestal según porcentaje de avance.
2. El monto a ser transferido al Gobierno Regional de Ancash asciende a la suma de S/ 103 402,00 (Ciento tres mil cuatrocientos dos y 00/100 soles) lo que equivale al 19.4% del monto máximo asignado para los compromisos de gestión SII-03, SII-14 y SII-15.

VI. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer el proceso de capacitación al personal de salud, en la Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, aprobada con Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA, así como en el proceso de registro y codificación HIS, y el monitoreo permanente de los indicadores a nivel de las IPRESS, Micro redes, Redes y DIRESA/GERESA.
2. Continuar y fortalecer el proceso de seguimiento nominal de los niños y niñas, para la entrega oportuna de la suplementación con hierro. Para ello, en coordinación con el Gobierno Local, mantener la actualización del padrón nominal.
3. Fortalecer el proceso de capacitación al personal de salud en el manejo de los módulos de la historia clínica electrónica - eqhali y asimismo, el monitoreo permanente desde la DIRESA/GERESA y Redes de Salud, al proceso de implementación de los módulos del eqhali en las IPRESSS priorizadas.
4. Implementar o fortalecer el monitoreo mensual del abastecimiento de medicamentos, vacunas e insumos críticos, a nivel de las IPRESS; a fin de adoptar de manera oportuna las acciones correspondientes a nivel logístico y coordinaciones con el CENARES.
5. Implementar o fortalecer los procesos regionales respecto a la verificación de la oportunidad, cantidad y calidad de la información transmitida vía SERS (SIGA-MEF) y data SISMED-ICI procesado y consolidado por MINSA a través de OGTI, DIGEMID.

J

[Handwritten mark]

ANEXO N° 01: INFORMACIÓN REMITIDA POR EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH

I. Sexta Adenda al Segundo Convenio –Compromisos de Gestión del periodo agosto - diciembre 2019

a) Información en físico

Con OFICIO N°28-2020-GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH-GRDS, de fecha 15/01/2020, el Gobierno Regional de Ancash remitió el "Informe de Cumplimiento de Compromiso de Gestión de la Séptima Adenda Al Segundo CAD - FED"

b) Información en digital

CD-01:

- \CG1_SII-03
- \CG2_SII-14
- \CG3_SII-15
- \INF_GRANCASH_13012020.docx
- \CG1_SII-03\CG1_SII-03 - AGO, SEP, OCT, NOV Y DIC.xlsx
- \CG2_SII-14\CONTROL E-QHALI PROGRAMACION (3).xlsx
- \CG3_SII-15\10. FED_OCT_2019.xlsx
- \CG3_SII-15\11. FED_NOV_2019.xlsx
- \CG3_SII-15\8. FED_AGO_2019.xlsx
- \CG3_SII-15\9. FED_SET_2019.xlsx
- \CG3_SII-15\EQUIPOS QUE NO APARECEN EN REPORTE MIDIS.docx

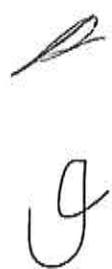
J

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

**TRAMO METAS DE COBERTURA Y CONDICIONES
TERCER AÑO**

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH

Lima, agosto de 2020



Handwritten signature and initials in black ink, located on the left side of the page.

CONTENIDO

I. RESUMEN EJECUTIVO 3

II. ANTECEDENTES..... 8

III. VERIFICACION DE CONDICIONES 9

IV. VERIFICACIÓN DE LAS METAS DE COBERTURA..... 11

V. DETERMINACIÓN DEL MONTO A TRANSFERIR POR EL CUMPLIMIENTO DEL TRAMO METAS DE COBERTURA Y CONDICIONES..... 24

VI. CONCLUSIONES..... 26



J

[Handwritten scribble]



I. RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), el Gobierno Regional de Ancash firmó el Segundo Convenio de Asignación por Desempeño (CAD) con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) en este se establece la transferencia de recursos en función al cumplimiento de metas de cobertura, condiciones y compromisos de gestión.

De acuerdo a la Directiva para la Gestión del Fondo de Estímulo al Desempeño y logro de Resultados Sociales¹ (FED), el equipo técnico del FED elabora los informes de verificación del cumplimiento de las metas de cobertura, con información procesada por la Dirección de Seguimiento, a partir de los datos que provienen de los sistemas de información de las entidades públicas, incluyendo la información generada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática. En cumplimiento a lo suscrito en los CAD, la verificación de las condiciones procederá en estos mismos términos.

Según el CAD se verifica el cumplimiento de las metas de cobertura y condiciones considerando el porcentaje de avance de cada indicador respecto a la línea de base de acuerdo a la siguiente tabla:

Mecanismo para la transferencia del tramo Metas de Cobertura y Condiciones

Porcentaje de avance del indicador	Porcentaje del monto asignado al indicador del tramo Metas de Cobertura y Condiciones
De 50% a más	Se otorgará una proporción del monto asignado equivalente al avance del indicador
Menos de 50%	0%

Respecto a los indicadores de condiciones en el año 2019 en el departamento de Ancash, la Proporción de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con anemia, disminuyó en 1,1 p.p. y en la Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica infantil (Patrón de referencia – OMS), disminuyó 0,9 p.p., en ambos indicadores respecto a su basal.

CONDICIONES						
N	DENOMINACIÓN	BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE	% A TRANSFERIR DEL MONTO POR INDICADOR
1	Proporción de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con anemia.	41,3%	29,0%	40,2%	8,7%	0,0%

¹ El 25 de febrero de 2020, aprueban la Directiva para la Gestión del Fondo de Estímulo al desempeño y logro de Resultados Sociales (FED), mediante la Resolución Ministerial N°044-2020-MIDIS, que reemplaza el Manual de Operaciones del año 2017.

CONDICIONES						
N	DENOMINACIÓN	BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE	% A TRANSFERIR DEL MONTO POR INDICADOR
2	Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica infantil (Patrón de referencia - OMS).	17,1%	11,5%	16,2%	15,4%	0,0%

Fuente: ENDES 2019

A continuación, se presentan los resultados de la verificación de los 9 indicadores de metas de cobertura contemplados en el CAD:

METAS DE COBERTURA						
	DENOMINACIÓN	BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE	% A TRANSFERIR DEL MONTO POR INDICADOR
1.	Proporción de mujeres con parto institucional y afiliadas al SIS, 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 (distritos quintil 1 y 2).	11%	32%	37,0%	123,8%	100,0%
2.	Proporción de niñas y niños menores de 1 año afiliados al SIS, de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental, que reciben: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina.	34%	54%	49,3%	76,5%	76,5%

METAS DE COBERTURA					
DENOMINACIÓN	BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE	% A TRANSFERIR DEL MONTO POR INDICADOR
3. Proporción de niños y niñas menores de 12 meses de edad afiliados al SIS, de los distritos de quintil 1 y 2, inscritos en el Programa Nacional Cuna Más que reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina.	25%	47%	54,6%	134,5%	100,0%
4. Proporción de niños y niñas menores de 12 meses de edad, de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental, afiliados al Programa JUNTOS que reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina.	21%	43%	49,6%	130,0%	100,0%
5. Proporción de niñas y niños de menores de 12 meses, de distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que cuentan con diagnóstico de anemia y reciben tratamiento (sulfato ferroso).	20%	42%	54,4%	156,4%	100,0%
6. Proporción de niñas y niños menores de 24 meses, de distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que cuentan con dos o más mediciones de hemoglobina.	21%	43%	56,7%	162,3%	100,0%

METAS DE COBERTURA					
DENOMINACIÓN	BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE	% A TRANSFERIR DEL MONTO POR INDICADOR
7. Proporción de niños y niñas menores de 24 meses de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento que NO reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo para la edad, vacunas de neumococo y rotavirus según edad, suplementación de hierro y CUI/DNI.	62%	41%	41,4%	98,1%	98,1%
8. Tasa de cobertura del ciclo II de la educación básica regular, para niños y niñas de 3 años de edad en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento.	95%	98%	98,1%	103,3%	100,0%
9. Proporción de niños y niñas menores de 60 meses de edad que NO acceden a agua clorada para consumo humano (cloro residual en muestra de agua de consumo $\geq 0,5$ mg/l).	81%	53%	70,1%	38,9%	0,0%

Por lo tanto, según el porcentaje de avance alcanzado en el tramo metas de cobertura y condiciones, por el Gobierno Regional de Ancash, corresponde transferir el 65,2% del monto máximo previsto del tramo metas de cobertura y condiciones (S/ 3 271 893,00), lo que equivale a S/ 2 134 460,00.

LISTA DE ACRÓNIMOS

BD	Base de Datos
CAD	Convenio de Asignación por Desempeño
CRED	Control de crecimiento y desarrollo
CUI	Código Único de Identificación
DNI	Documento nacional de identidad
EBR	Educación básica regular
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
FED	Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
IPRESS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (no incluye servicios médicos de apoyo ni servicios complementarios)
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MIDIS	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MINSA	Ministerio de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
Q1	Quintil 1
Q2	Quintil 2
PAN	Programa articulado nutricional
SAF	Servicio de acompañamiento familiar
SIAGIE	Sistema de apoyo a la gestión de la institución educativa
SIS	Seguro Integral de Salud
RENIEC	Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
RENIPRESS	Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
VIH	Virus De La Inmunodeficiencia Humana

II. ANTECEDENTES

Con fecha 1 de diciembre del año 2013, mediante Ley N° 30114, se aprueba la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014. En la Octogésima Cuarta Disposición Complementaria Final, se dispone la creación del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), el cual se encuentra a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), con la finalidad de impulsar el logro de resultados establecidos en la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social. Asimismo, se establece que los recursos del FED podrán ser incorporados en los pliegos de los Gobiernos Regionales que ejecuten intervenciones de los programas presupuestales priorizados por la Política Social mediante decreto supremo refrendado por los ministros del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y MIDIS, a propuesta de este último, previa suscripción de Convenio. Dicho Convenio establece condiciones y/o mecanismos de asignación de recursos del FED, y deberá ser suscrito por el MIDIS, el MEF y los Gobiernos Regionales, quienes asumen compromisos de gestión y metas de cobertura, conforme a las condiciones establecidas.

En dicho contexto, el 07 de octubre de 2014 el Gobierno Regional de Ancash suscribió el Primer Convenio de Asignación por Desempeño - CAD con el MEF y el MIDIS. En dicho CAD, el Gobierno Regional se comprometió al cumplimiento de compromisos de gestión y metas multianuales de cobertura de servicios dirigidos a niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años de edad. Por el nivel de cumplimiento alcanzado, el FED transfirió al Gobierno Regional de Ancash S/ 15 050 000,00 durante el periodo de vigencia del primer CAD.

g

El 28 de marzo 2018 se suscribió el Segundo CAD, entre el Gobierno Regional de Ancash, el MEF y el MIDIS, en ese contexto el Gobierno Regional logró cumplir el 80,0% y 55,0% de los compromisos de gestión durante los periodos 2018 y 2019 respectivamente, asimismo el logro de cumplimiento en los indicadores de meta de cobertura y condiciones fue de 57,1% y 75,0% para los periodos 2018-I y 2018, respectivamente. Desde la implementación del Segundo CAD, el FED ha transferido al Gobierno Regional de Ancash S/ 11 307 021,00 recursos destinados al financiamiento de los bienes, servicios y bienes de capital asociados a los productos de los Programas Presupuestales considerados en los CAD.

g

A través de la Tercera Adenda al Segundo CAD suscrita en 03 de febrero de 2019, se acuerda dejar sin efecto el indicador de meta de cobertura N°10: "Sistemas de agua del departamento, cuentan con vigilancia permanente de la calidad de agua para consumo Humano", para el año 2019.

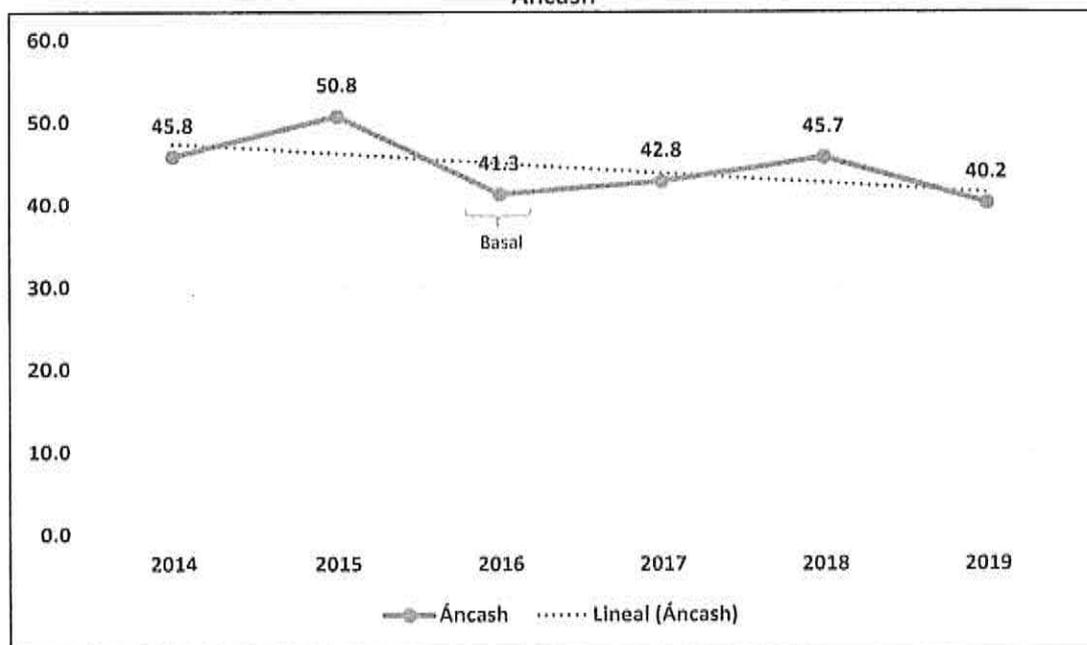
El presente informe muestra los resultados de la verificación del cumplimiento del tramo metas de cobertura y condiciones, periodo 2019.

III. VERIFICACION DE CONDICIONES

3.1 Anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses

En el año 2019 la Proporción de niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia fue de 40,2%, observándose una disminución de 1,1 puntos porcentuales, con respecto a su basal, según resultados ENDES 2019. (Ver Gráfico N° 1).

Gráfico N° 1. Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia en el departamento de Ancash



Fuente: ENDES 2019

Cuadro N° 1 - Resultados alcanzados en la condición: Proporción de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con anemia

BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
41,3%	29,0%	40,2%	8,7%

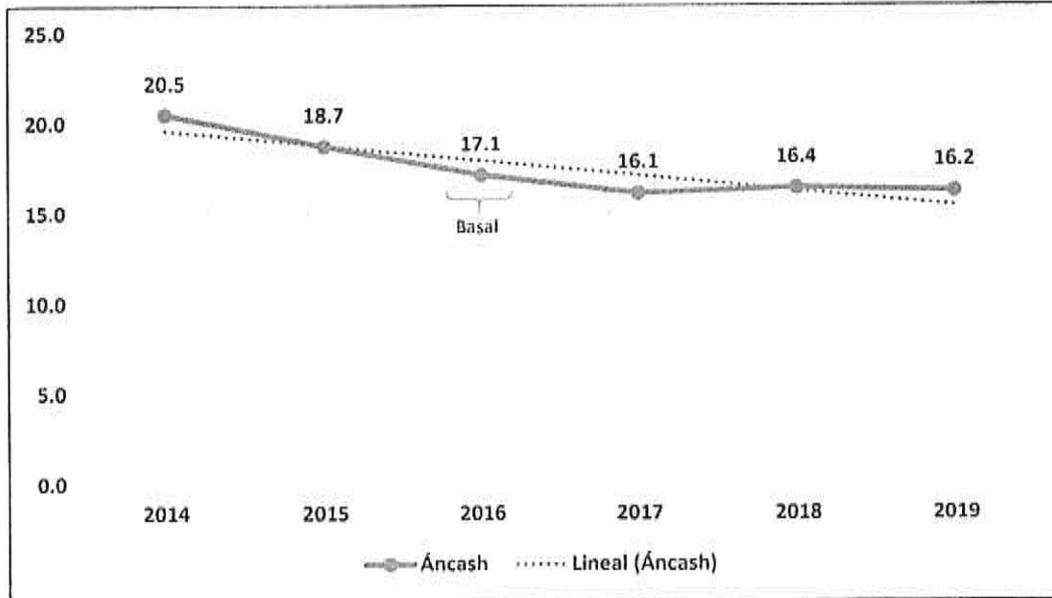
Conclusión:

El Gobierno Regional de Ancash, *no logró meta establecida*, por lo que *no le corresponde recibir el monto máximo destinado al cumplimiento* de este indicador.

3.2 Desnutrición Crónica Infantil

En el año 2019 la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años fue 16,2%, observándose una reducción de 0,9 puntos porcentuales, con respecto a su basal, según resultados ENDES 2019. (Ver Gráfico N° 2).

Gráfico N° 2. Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición crónica - según patrón de OMS en el departamento de Ancash



Fuente: ENDES 2019

Cuadro N° 2 - Resultados alcanzados en la condición: Proporción de menores de cinco años con desnutrición crónica infantil (Padrón OMS)

BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
17,1%	11,5%	16,2%	15,4%

Conclusión:

El Gobierno Regional de Ancash, *no logró la meta establecida*, por lo que *no le corresponde recibir el monto máximo destinado* al cumplimiento del indicador de la Condición 2.

IV. VERIFICACIÓN DE LAS METAS DE COBERTURA

El CAD establece 9 indicadores de cobertura, con metas multianuales a ser cumplidas durante los años 2017, 2018 y 2019. Esta verificación corresponde a la evaluación del cumplimiento de las metas para el año 2019, cuya fecha de corte es el 31 de diciembre del 2019.

A continuación, se presentan los resultados de la verificación del cumplimiento de las metas de cobertura por paquetes, para mayor información, de la metodología, ver ficha técnica de las metas de cobertura:

GESTANTES CON PAQUETE INTEGRADO DE SERVICIOS

Indicador 1:

Proporción de mujeres con parto institucional y afiliadas al SIS, 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 (distritos quintil 1 y 2).

a) Definición del Indicador

Porcentaje de mujeres que han dado a luz, están afiliadas al Seguro integral de salud (SIS) y procedentes de distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza del departamento que durante el primer trimestre de su embarazo han recibido 4 exámenes de laboratorio y por las menos 4 atenciones con suplemento de hierro y ácido fólico durante toda su gestación.

b) Propósito del indicador

Medir el grado de acceso y la oportunidad de las mujeres gestantes, para recibir el servicio de atención prenatal reenforcada ofertada por el Estado en los distritos correspondientes a los quintiles 1 o 2 de pobreza departamental

c) Procedimiento de Verificación del Indicador:

- **Denominador:** Número de mujeres gestantes con parto institucional que están afiliadas al SIS y que viven en los distritos de quintiles de pobreza departamental 1 ó 2.
- **Numerador:** Número de mujeres gestantes que cumplen los criterios del denominador y que además cumplen con los criterios de (1) haber recibido durante el primer trimestre del embarazo 4 o más exámenes de laboratorio y (2) haber recibido 4 o más atenciones con suplemento de hierro y ácido fólico en toda la gestación.

Fuente de datos

Base de datos del Seguro Integral de Salud

- Responsable de la fuente: Seguro Integral de Salud - SIS
- Periodicidad de la fuente de datos: mensual

d) Resultado:

Cuadro N° 3 - Resultados alcanzados en la meta de cobertura N°01

BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
11%	32%	37,0%	123,8%

Fuente: BD SIS
Diciembre 2019

e) Conclusión

El Gobierno Regional de Ancash, *logró la meta establecida*, por lo que *le corresponde recibir el 100% del monto máximo destinado* al cumplimiento del indicador 1.

MENORES DE 12 MESES AFILIADOS AL SIS Y CUNAMAS O JUNTOS CON PAQUETE INTEGRADO DE SERVICIOS

Indicador 2:

Proporción de niñas y niños menores de 1 año afiliados al SIS, de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental, que reciben: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina.

a) Definición del indicador

El indicador muestra el Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad, procedentes de los distritos de quintiles 1 o 2 de pobreza del departamento, que se encuentran afiliados al SIS y que recibieron, según corresponda a su edad y los protocolos establecidos por el MINSA, los siguientes servicios:

- Controles de crecimiento y desarrollo (CRED), según edad de la niña o niño.
- Vacunas contra el neumococo, según edad de la niña o niño.
- Vacunas contra el rotavirus, según edad de la niña o niño.
- Suplementos de hierro, se refiere a la entrega de hierro y/o multimicronutrientes según edad de la niña o niño y protocolos del MINSA.
- Medición de hemoglobina en sangre, se refiere a la medición (dosaje), según los protocolos del MINSA y que se registra en la base de datos del SIS.

b) Propósito del indicador

Medir el grado de acceso oportuno a un conjunto de servicios, implementados por el sector salud de los gobiernos regionales, dirigidos a las niñas y niños menores de 12 meses procedentes de distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento. Dichos servicios se han identificado como esenciales en el modelo causal del Programa Presupuestal Articulado Nutricional (PAN) tendiente a disminuir la prevalencia de anemia y desnutrición.

c) Procedimiento de Verificación del Indicador:

- **Denominador:** Número de niñas/niños menores de 12 meses que viven en los distritos de quintiles 1 o 2 de pobreza departamental que en algún momento (actual o posterior al cálculo del indicador) han sido afiliados al SIS.
- **Numerador:** Número de niñas/niños que cumplen los criterios del denominador y que además cumplen con los criterios:
 - Tener el número adecuado de controles de crecimiento y desarrollo (CRED), según edad de la niña o niño.
 - Tener el número adecuado de vacunas contra el neumococo, según edad de la niña o niño.
 - Tener el número adecuado de vacunas contra el rotavirus, según edad de la niña o niño.
 - Haber recibido la cantidad adecuada de suplementos de hierro y/o multimicronutrientes. Esto se refiere a la entrega de hierro y/o multimicronutrientes según edad de la niña o niño y protocolos del MINSA.
 - Haber realizado pruebas de medición/dosaje de hemoglobina, según los protocolos del MINSA y que han sido registrados en la base de datos del SIS.

Fuente de datos: Base de datos del Seguro Integral de Salud:

- Responsable de la fuente: Seguro Integral de Salud - SIS
- Periodicidad de la fuente de datos: mensual

d) **Resultado:** El resultado obtenido es el siguiente:

Cuadro N° 4 - Resultados alcanzados en la meta de cobertura N°02

BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
34%	54%	49,3%	76,5%

Fuente: BD SIS
Diciembre 2019

e) **Conclusión**

El Gobierno Regional de Ancash, *avanzó el 76,5% en el cumplimiento de la meta establecida, por lo que le corresponde recibir el 76,5% del monto máximo destinado* al cumplimiento del indicador 2.

Indicador 3:

Proporción de niños y niñas menores de 12 meses de edad afiliados al SIS, de los distritos de quintil 1 y 2, inscritos en el Programa Nacional Cuna Más que reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina.

a) **Definición del indicador**

El indicador muestra el Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad, procedentes de los distritos de quintiles 1 o 2 de pobreza del departamento, que se encuentran afiliados al SIS y que recibieron, según corresponda a su edad y los protocolos establecidos por el MINSA, los siguientes servicios:

- Controles de crecimiento y desarrollo (CRED), según edad de la niña o niño.
- Vacunas contra el neumococo, según edad de la niña o niño.
- Vacunas contra el rotavirus, según edad de la niña o niño.
- Suplementos de hierro, se refiere a la entrega de hierro y/o multimicronutrientes según edad de la niña o niño y protocolos del MINSA.
- Medición de hemoglobina en sangre, se refiere a la medición (dosaje), según los protocolos del MINSA y que se registra en la base de datos del SIS.

En el caso de las poblaciones CUNA MÁS (sólo Servicio de Acompañamiento Familiar-SAF), se identifica a las niñas y niños adscritos a estos programas sociales, a partir de sus padrones nominales, los cuales se comparten en el repositorio multisectorial: REDINFORMA del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (<http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/view/inicio.aspx>).

b) Propósito del indicador

Medir el grado de acceso oportuno a un conjunto de servicios, implementados por el sector salud de los gobiernos regionales, dirigidos a las niñas y niños menores de 12 meses procedentes de distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento. Dichos servicios se han identificado como esenciales en el modelo causal del Programa Presupuestal Articulado Nutricional (PAN) tendiente a disminuir la prevalencia de anemia y desnutrición.

Asimismo, se realiza observaciones en poblaciones adscritas al Programa nacional CUNAMAS, con la finalidad de contribuir al mejoramiento de la efectividad de estos programas sociales y su integración con el sector salud en los niveles regional y local.

c) Procedimiento de Verificación del Indicador

- **Denominador:** Número de niñas/niños menores de 12 meses que viven en los distritos de quintiles 1 o 2 de pobreza departamental que en algún momento (actual o posterior al cálculo del indicador) han sido afiliados al SIS y que se encuentran adscritos al programa social: CUNAMAS-SAF.
- **Numerador:** Número de niñas/niños que cumplen los criterios del denominador y que además cumplen con los criterios:
 - Tener el número adecuado de controles de crecimiento y desarrollo (CRED), según edad de la niña o niño.
 - Tener el número adecuado de vacunas contra el neumococo, según edad de la niña o niño.
 - Tener el número adecuado de vacunas contra el rotavirus, según edad de la niña o niño.
 - Haber recibido la cantidad adecuada de suplementos de hierro y/o multimicronutrientes. Esto se refiere a la entrega de hierro y/o multimicronutrientes según edad de la niña o niño y protocolos del MINSA.
 - Haber realizado pruebas de medición/dosaje de hemoglobina, según los protocolos del MINSA y que han sido registrados en la base de datos del SIS.
- **Fuente de datos: Base de datos del Seguro Integral de Salud:**
 - Responsable de la fuente: Seguro Integral de Salud - SIS
 - Periodicidad de la fuente de datos: mensual
- **Padrón nominal de niñas y niños menores de 3 años de CUNAMAS –SAF:**
 - Responsable de la fuente: Programa nacional Cuna Más

d) Resultado:

El resultado obtenido es el siguiente:

Cuadro N° 5 - Resultados alcanzados en la meta de cobertura N°03

BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
25%	47%	54,6%	134,5%

Fuente: SIS, Cuna Más
Diciembre 2019

e) Conclusión

El Gobierno Regional de Ancash, *logró la meta establecida*, por lo que *le corresponde recibir el 100% del monto máximo destinado* al cumplimiento del indicador 3.

Indicador 4:

Proporción de niños y niñas menores de 12 meses de edad, de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental, afiliados al Programa JUNTOS que reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina.

a) Definición del indicador

El indicador muestra el Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad, procedentes de los distritos de quintiles 1 o 2 de pobreza del departamento, que se encuentran afiliados al SIS y que recibieron, según corresponda a su edad y los protocolos establecidos por el MINSA, los siguientes servicios:

- Controles de crecimiento y desarrollo (CRED), según edad de la niña o niño.
- Vacunas contra el neumococo, según edad de la niña o niño.
- Vacunas contra el rotavirus, según edad de la niña o niño.
- Suplementos de hierro, se refiere a la entrega de hierro y/o multimicronutrientes según edad de la niña o niño y protocolos del MINSA.
- Medición de hemoglobina en sangre, se refiere a la medición (dosaje), según los protocolos del MINSA y que se registra en la base de datos del SIS.

En el caso de las poblaciones JUNTOS, se identifica a las niñas y niños adscritos a estos programas sociales, a partir de sus padrones nominales, los cuales se comparten en el repositorio multisectorial: REDINFORMA del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (<http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/view/inicio.aspx>).

b) Propósito del indicador

Medir el grado de acceso oportuno a un conjunto de servicios, implementados por el sector salud de los gobiernos regionales, dirigidos a las niñas y niños menores de 12 meses procedentes de distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento. Dichos servicios se han identificado como esenciales en el modelo causal del Programa Presupuestal Articulado Nutricional (PAN) tendiente a disminuir la prevalencia de anemia y desnutrición.

Asimismo, se realiza observaciones en poblaciones adscritas al Programa nacional JUNTOS, con la finalidad de contribuir al mejoramiento de la efectividad de estos programas sociales y su integración con el sector salud en los niveles regional y local.

c) Procedimiento de Verificación del Indicador:

- **Denominador:** Número de niñas/niños menores de 12 meses que viven en los distritos de quintiles 1 o 2 de pobreza departamental que en algún momento (actual o posterior al cálculo del indicador) han sido afiliados al SIS y que se encuentran adscritos al programa social: JUNTOS.
- **Numerador:** Número de niñas/niños que cumplen los criterios del denominador y que además cumplen con los criterios:
 - Tener el número adecuado de controles de crecimiento y desarrollo (CRED), según edad de la niña o niño.
 - Tener el número adecuado de vacunas contra el neumococo, según edad de la niña o niño.
 - Tener el número adecuado de vacunas contra el rotavirus, según edad de la niña o niño.
 - Haber recibido la cantidad adecuada de suplementos de hierro y/o multimicronutrientes. Esto se refiere a la entrega de hierro y/o multimicronutrientes según edad de la niña o niño y protocolos del MINSA.
 - Haber realizado pruebas de medición/dosaje de hemoglobina, según los protocolos del MINSA y que han sido registrados en la base de datos del SIS.

Fuente de datos: Base de datos del Seguro Integral de Salud:

- Responsable de la fuente: Seguro Integral de Salud - SIS
- Periodicidad de la fuente de datos: mensual

Padrón nominal de niñas y niños menores de 3 años de JUNTOS:

- Responsable de la fuente: Programa nacional de apoyo directo a los más pobres – JUNTOS.

d) Resultado:

El resultado obtenido es el siguiente:

Cuadro N° 6 - Resultados alcanzados en la meta de cobertura N°04

BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
21%	43%	49,6%	130,0%

Fuente: SIS JUNTOS
Diciembre 2019

e) Conclusión

El Gobierno Regional de Ancash, *logro la meta establecida*, por lo que *le corresponde recibir el 100% del monto máximo destinado* al cumplimiento del indicador 4.

MENORES DE 12 MESES CON DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA

Indicador 5:

Proporción de niñas y niños de menores de 12 meses, de distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que cuentan con diagnóstico de anemia y reciben tratamiento (sulfato ferroso).

a) Definición del indicador

Se refiere al porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses con diagnóstico de anemia, identificado mediante código de CIE-10 (clasificación internacional de enfermedades) o por el valor de hemoglobina sérica, quienes reciben tratamiento con sales ferrosas en cualquier presentación desde la fecha de diagnóstico, según su peso y edad.

b) Propósito del Indicador

El indicador mide de manera próxima, el acceso de la población de menores de 1 año, a las intervenciones del sector salud para detectar y tratar los casos de anemia. El dosaje de hemoglobina forma parte de la atención integral de salud del niño² y es considerada, la prueba para identificar anemia³. Asimismo, se establece que en caso de diagnosticarse anemia en cualquier grupo de edad, se debe iniciar el tratamiento inmediato, utilizando los productos farmacéuticos contemplados en el petitorio único de medicamentos, teniendo en cuenta su contenido de hierro elemental⁴.

c) Procedimiento de Verificación del Indicador:

- **Denominador:** Número de niños y niñas menores de 12 meses con diagnóstico de anemia, identificado mediante código de CIE-10 (clasificación internacional de enfermedades) o por el valor de la hemoglobina sérica, que viven en los distritos de quintiles de pobreza departamental 1 o 2 y que en algún momento (actual o posterior al cálculo del indicador) han sido afiliados al SIS.
- **Numerador:** Número de niños y niñas que cumplen los criterios del denominador y que además han recibido tratamiento con sales de hierro.

Fuente de datos: Base de datos del Seguro Integral de Salud:

- Responsable de la fuente: Seguro Integral de Salud - SIS
- Periodicidad de la fuente de datos: mensual

d) Resultado:

El resultado obtenido es el siguiente:

² Resolución Ministerial 907-2016/MINSA. Definiciones Operacionales y Criterios de programación y de medición de avances de los Programas Presupuestales. Publicado 28 de Noviembre de 2016

³ Numeral 5.2.2.1 Medición de la concentración de hemoglobina o hematocrito. NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP. Aprobada con Resolución Ministerial RM 250-2017-MINSA.

⁴ Numeral 5.3 Prevención y tratamiento de la anemia. NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP. Aprobada con Resolución Ministerial RM 250-2017-MINSA.

Cuadro N° 7 - Resultados alcanzados en la meta de cobertura N°05

BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
20%	42%	54,4%	156,4%

Fuente: BD SIS
Diciembre 2019

e) Conclusión

El Gobierno Regional de Ancash, *logró la meta establecida*, por lo que *le corresponde recibir el 100 % del monto máximo destinado* al cumplimiento del indicador 5.

MENORES DE 24 MESES CON MEDICIONES DE HEMOGLOBINA

Indicador 6:

Proporción de niñas y niños menores de 24 meses, de distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza departamental, que cuentan con dos o más mediciones de hemoglobina.

a) Definición del indicador

Se refiere al porcentaje de niñas y niños de entre 19 meses y menos de 24 meses de edad, procedentes de distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza departamental, que registran, en su historial de atenciones, dos o más mediciones de hemoglobina.

b) Propósito del indicador

El indicador mide de manera próxima, el acceso de la población de menores de 2 años, a las pruebas de hemoglobina establecidas por el sector salud, como un medio para detectar, tratar y evaluar el tratamiento de los casos de anemia. El dosaje de hemoglobina forma parte de la atención integral de salud del niño⁵ y, es considerada la prueba para identificar anemia⁶. Asimismo, se establece que durante el tratamiento de los casos de anemia, se debe realizar mediciones de control, según el grupo de edad, uno, tres y seis meses después de iniciado el tratamiento⁷.

c) Procedimiento de Verificación del Indicador:

- **Denominador:** Número de niños y niñas entre 19 meses y menos de 24 meses de edad, procedentes de distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza departamental, que en algún momento (actual o posterior al cálculo del indicador) han sido afiliados al SIS.

⁵ En el numeral 6.1.1º referido al producto Niños con CRED completo según edad, establece que el dosaje de hemoglobina se realiza a partir de los 6 meses y una vez por año. Resolución Ministerial 907-2016/MINSA. Definiciones Operacionales y Criterios de programación y de medición de avances de los Programas Presupuestales. Publicado 28 de Noviembre de 2016.

⁶ Numeral 5.2.2.1 Medición de la concentración de hemoglobina o hematocrito. NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP. Aprobada con Resolución Ministerial RM 250-2017-MINSA.

⁷ Numeral 5.3.2 Manejo terapéutico de la anemia en niños. NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP. Aprobada con Resolución Ministerial RM 250-2017-MINSA.

- **Numerador:** Número de niños y niñas que cumplen los criterios del denominador y que además cumplen con tener en su historial de atenciones dos o más mediciones de hemoglobina, con las restricciones adicionales de que una prueba de hemoglobina debe necesariamente haberse realizado entre los 4 meses y menos de 8 meses de edad y una medición posterior debe haberse realizado también entre los 8 meses hasta menos de 24 meses de edad.

Fuente de datos

Base de datos del Seguro Integral de Salud

- Responsable de la fuente: Seguro Integral de Salud - SIS
- Periodicidad de la fuente de datos: mensual

d) Resultado del indicador:

El resultado obtenido es el siguiente:

Cuadro N° 8 - Resultados alcanzados en la meta de cobertura N°06

BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
21%	43%	56,7%	162,3%

Fuente: BD SIS
Diciembre 2019

e) Conclusión

El Gobierno Regional de Ancash, *logró la meta establecida*, por lo que *le corresponde recibir el 100% del monto máximo destinado* al cumplimiento del indicador 6.

MENORES DE 24 MESES CON PAQUETE INTEGRADO DE SERVICIOS.

Indicador 7:

Proporción de niños y niñas menores de 24 meses de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento que NO reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo para la edad, vacunas de neumococo y rotavirus según edad, suplementación de hierro y CUI/DNI.

a) Definición del Indicador

Proporción de niños y niñas menores de 24 meses procedentes de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento que no han recibido el paquete completo de productos clave (CRED completo para la edad, vacunas de neumococo y rotavirus para la edad, suplementación de multimicronutrientes, CUI/DNI)

b) Propósito del indicador

Medir el grado de acceso y oportunidad de los niños y niñas menores de 24 meses procedentes de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento que tienen a los siguientes servicios (como paquete provisto a un solo niño):

- CRED completo para la edad

- Vacunas de neumococo y rotavirus para la edad
- Suplementación de hierro
- CUI/DNI

c) Procedimiento de Verificación del Indicador:

- **Denominador:** Está compuesto por los niños que cumplen todos los siguientes criterios:
 - **Filtro de edad:** los niños tienen menos de 24 meses a la fecha de levantamiento de la información. Es decir, el tiempo transcurrido entre la fecha de nacimiento del niño y la fecha de la entrevista es menor a 24 meses.
 - **Filtro temporal:** se toma a los niños a los que se realizó la encuesta dentro de los 12 meses previos a la fecha de corte (si la fecha de corte es el 31 de diciembre de 2015, se considera a los niños que fueron encuestados entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2015).
 - **Filtro geográfico:** el ubigeo de residencia del niño corresponde con alguno de los distritos clasificados como 1 o 2 del departamento.
- **Numerador:** está compuesto por todos los niños que pertenecen al universo indicado y que cumplen con todos los siguientes criterios:
 - El niño ha recibido el CRED completo para su edad, según el siguiente cuadro:

Edad en meses	Número de CRED (variable S465C)
Menor a 2	Mayor a 1
Mayor o igual a 2 y menor a 4	Mayor o igual a 3
Mayor o igual a 4 y menor a 6	Mayor o igual a 4
Mayor o igual a 6 y menor a 7	Mayor o igual a 5
Mayor o igual a 7 y menor a 9	Mayor o igual a 6
Mayor o igual a 9 y menor a 12	Mayor o igual a 7
Mayor o igual a 12 y menor a 15	Mayor o igual a 8
Mayor o igual a 15 y menor a 18	Mayor o igual a 9
Mayor o igual a 18 y menor a 21	Mayor o igual a 10
Mayor o igual a 21 y menor a 24	Mayor o igual a 11

- ii) El niño ha recibido el número de dosis de la vacuna contra el neumococo correspondiente para su edad, según el siguiente cuadro:

Edad en meses	Número de dosis de neumococo recibidas
Menor a 2	Mayor o igual a 0
Mayor a 2 y menor o igual a 4	Mayor o igual a 1
Mayor a 4 y menor o igual a 12	Mayor o igual a 2
Mayor a 12	Mayor o igual a 3

- iii) El niño ha recibido el número de dosis de la vacuna contra rotavirus correspondiente para su edad, según el siguiente cuadro:

Edad en meses	Número de dosis de rotavirus recibidas
Menor a 2	Mayor o igual a 0
Mayor a 2 y menor o igual a 4	Mayor o igual a 1
Mayor a 4	Mayor o igual a 2

- iv) El niño cuenta con suplementación de hierro y/o multimicronutrientes, es decir, cumple con alguno de los siguientes criterios:
- El niño es menor a 6 meses
 - El niño tiene entre 6 y 35 meses y cumple con al menos una de las siguientes condiciones:
 - Tomó hierro en pastillas o jarabe en los últimos 7 días
 - Tomó hierro en polvo / chispitas / estrellitas en los últimos 7 días
 - Tomó hierro en gotas en los últimos 7 días
 - Tomó hierro en otra presentación en los últimos 7 días
 - El niño es mayor a 35 meses
- v) El niño tiene CUI o DNI.

Fuente de datos

Encuesta Nacional de Salud y Demografía Familiar - ENDES

- Responsable de la fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI
- Periodicidad de la fuente de datos: anual

d) Resultado del indicador:

El resultado obtenido es el siguiente:

Cuadro N° 9 - Resultados alcanzados en la meta de cobertura N°07

BASAL	META AÑO 2019	AVANCE AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
62%	41%	41,4%	98,1%

Fuente: ENDES 2019

e) Conclusión

El Gobierno Regional de Ancash, *avanzó el 98,1% en el cumplimiento de la meta establecida, por lo que le corresponde recibir el 98,1% del monto máximo destinado al cumplimiento del indicador 7.*

COBERTURA EDUCACIÓN INICIAL

Indicador 8:

Tasa de cobertura del ciclo II de la educación básica regular (EBR), para niños y niñas de 3 años de edad en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento.

a) Definición del Indicador

El indicador mide el porcentaje de niños y niñas de 3 años de edad, cumplidos, de acuerdo a la normatividad vigente⁸, procedentes de distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que se encuentran registrados en las nóminas de matrícula del Sistema de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa (SIAGIE).

b) Propósito del indicador

Medir el grado de acceso y la oportunidad en el ingreso a la educación inicial en niños de 3 años procedentes de distritos de quintiles de pobreza 1 o 2 del departamento.

c) Procedimiento de Verificación del Indicador:

- **Denominador:** Número de niños y niñas de 3 años de edad registrados en el Padrón Nominal (con DNI validado) de los distritos de Q1 y Q2 de pobreza del departamento, que cumplen los siguientes criterios:

- Filtro de edad: se toma a los niños con 3 años cumplidos de acuerdo a la normativa vigente⁹ previo a la fecha de corte (si la fecha de corte es el 31 de diciembre del año de evaluación, se considera a los niños con 3 años cumplidos aptos para matricularse en el ciclo II de la EBR durante ese año.
- Filtro geográfico: el ubigeo de residencia del niño corresponde con alguno de los distritos clasificados como 1 o 2 del departamento (ver anexo 1).

- **Numerador:** Número de niños y niñas de tres años de edad matriculados en el ciclo II de la EBR, registrados en el SIAGIE, de los distritos de Q1 y Q2 de pobreza del departamento.

• Fuente de Datos

Padrón Nominal Distrital

- Responsable de la fuente: MINSA, RENIEC, MEF.
- Periodicidad de la fuente de datos: Mensual

Sistema de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa - SIAGIE

- Responsable de la fuente: Ministerio de Educación
- Periodicidad de la fuente de datos: Mensual

d) Resultado:

El resultado obtenido es el siguiente:

Cuadro N° 10 - Resultados alcanzados en la meta de cobertura N°08

BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
95%	98%	98,1%	103,3%

Fuente: SIAGIE y Padrón Nominado
Diciembre 2019

⁸ Para el año 2019, se toma como referencia a los niños con tres años cumplidos al 31 de marzo de acuerdo al numeral 7.2.1.1 de la RM N° 657 -2017-MINEDU.

⁹ Para el año 2019, se toma como referencia a los niños con tres años cumplidos al 31 de marzo (numeral 7.2.1.1 de la RM N° 657 -2017-MINEDU)

e) Conclusión

El Gobierno Regional de Ancash, *logró la meta establecida*, por lo que *le corresponde recibir el 100% del monto destinado* al cumplimiento del indicador 8.

ACCESO A AGUA CLORADA

Indicador 9:

Proporción de niños y niñas menores de 60 meses de edad que NO acceden a agua clorada para consumo humano (cloro residual en muestra de agua de consumo ≥ 0.5 mg/l).

a) Definición del Indicador

Proporción de niños y niñas menores de 60 meses procedentes del departamento que no tienen acceso a agua que al ser analizada cuenta con cloro residual mayor o igual a 0.5 miligramos por litro.

b) Propósito del Indicador

Medir el grado de acceso a agua clorada para el consumo humano por parte de niños y niñas menores a 60 meses procedentes del departamento.

c) Procedimiento de Verificación del Indicador:

- **Denominador:** El universo está compuesto por los niños que cumplen todos los siguientes criterios:
 - a. Filtro de edad: los niños tienen menos de 60 meses a la fecha de levantamiento de la información. Es decir, el tiempo transcurrido entre la fecha de nacimiento del niño y la fecha de la entrevista es menor a 60 meses.
 - b. Filtro temporal: se toma a los niños a los que se realizó la encuesta dentro de los 12 meses previos a la fecha de corte (si la fecha de corte es el 31 de diciembre de 2015, se considera a los niños que fueron encuestados entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2015).
 - c. Filtro geográfico: el ubigeo de residencia del niño del departamento.
- **Numerador:** El numerador está compuesto por todos los niños que pertenecen al universo indicado y que cumplen con el siguiente criterio:

Al medirse el nivel de cloro en su hogar se obtuvo alguno de los siguientes resultados:

 - El nivel de cloro es mayor o igual a 0.5 mg/L
 - Consume agua embotellada.
- **Fuente de datos**
 - Encuesta Nacional de Salud y Demografía Familiar – ENDES
 - Responsable de la fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI
 - Periodicidad de la fuente de datos: anual

d) Resultado del indicador:

El resultado obtenido es el siguiente:

Cuadro N° 11 - Resultados alcanzados en la meta de cobertura N°09

BASAL	META AÑO 2019	LOGRO AÑO 2019	PORCENTAJE DE AVANCE
81%	53%	70,1%	38,9%

Fuente: ENDES 2019

e) Conclusión

El Gobierno Regional de Ancash, *no logró la meta establecida*, por lo que *no le corresponde recibir el monto destinado* al cumplimiento del indicador 9.

V. DETERMINACIÓN DEL MONTO A TRANSFERIR POR EL CUMPLIMIENTO DEL TRAMO METAS DE COBERTURA Y CONDICIONES

Según lo establecido en el Convenio de Asignación por Desempeño la distribución de los recursos destinados al tramo metas de cobertura y condiciones, ha sido de la siguiente manera:

Cuadro N° 12 – Ponderación de los Indicadores de Cobertura y Condiciones según CAD

Tipo de indicador	N°	Descripción del indicador	%
Condiciones	1	Proporción de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con anemia.	10%
	2	Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica infantil (Patrón de referencia – OMS).	5%
Indicador de Cobertura	1	Proporción de mujeres con parto institucional y afiliadas al SIS, 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 (distritos quintil 1 y 2).	11,3%
	2	Proporción de niñas y niños menores de 1 año afiliados al SIS, de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental, que reciben: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina.	11,3%
	3	Proporción de niños y niñas menores de 12 meses de edad afiliados al SIS, de los distritos de quintil 1 y 2, inscritos en el Programa Nacional Cuna Más que reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina.	5,7%
	4	Proporción de niños y niñas menores de 12 meses de edad, de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental, afiliados al Programa JUNTOS que reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina.	5,7%
	5	Proporción de niñas y niños de menores de 12 meses, de distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que cuentan con diagnóstico de anemia y reciben tratamiento (sulfato ferroso).	11,3%

Tipo de indicador	N°	Descripción del indicador	%
	6	Proporción de niñas y niños menores de 24 meses, de distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que cuentan con dos o más mediciones de hemoglobina.	5,7%
	7	Proporción de niños y niñas menores de 24 meses de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento que NO reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo para la edad, vacunas de neumococo y rotavirus según edad, suplementación de hierro y CUI/DNI.	5,7%
	8	Tasa de cobertura del ciclo II de la educación básica regular, para niños y niñas de 3 años de edad en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento.	11,3%
	9	Proporción de niños y niñas menores de 60 meses de edad que NO acceden a agua clorada para consumo humano (cloro residual en muestra de agua de consumo ≥ 0.5 mg/l).	17,0%
Sub - Total Condiciones			15%
Sub - Total Indicadores de Coberturas			85%
Total			100%

Fuente: Adenda al Segundo CAD

Asimismo, el monto a transferir para cada indicador es proporcional al porcentaje de avance en el cumplimiento de la meta según el siguiente detalle:

Cuadro N° 13 – Mecanismo para la Transferencia del Tramo Metas de Cobertura y Condiciones según CAD

Porcentaje de avance del indicador	Porcentaje del monto asignado al indicador del tramo Metas de Cobertura y Condiciones
De 50% a más	Se otorgará una proporción del monto asignado equivalente al avance del indicador
Menos de 50%	0%

Fuente: Segundo CAD.

En el cuadro N° 14 mostramos, el porcentaje de avance por indicador respecto al basal y el monto que corresponde transferir al Gobierno Regional de Ancash, por el tramo metas de cobertura y condiciones

Cuadro N° 14 – Monto a transferir al Gobierno Regional Ancash

Indicador	% de avance del Indicador	% de Presupuesto a ser transferido	Monto Máximo previsto por indicador - TV 2019	Monto total
				Transferencia 2019
Cond. 1	8,7%	0,0%	S/ 327 189,00	S/ 0,00
Cond. 2	15,4%	0,0%	S/ 163 594,00	S/ 0,00
1	123,8%	100,0%	S/ 369 724,00	S/ 369 724,00
2	76,5%	76,5%	S/ 369 724,00	S/ 282 839,00
3	134,5%	100,0%	S/ 186 498,00	S/ 186 498,00
4	130,0%	100,0%	S/ 186 498,00	S/ 186 498,00
5	156,4%	100,0%	S/ 369 724,00	S/ 369 724,00
6	162,3%	100,0%	S/ 186 498,00	S/ 186 498,00
7	98,1%	98,1%	S/ 186 498,00	S/ 182 955,00
8	103,3%	100,0%	S/ 369 724,00	S/ 369 724,00
9	38,9%	0,0%	S/ 556 222,00	S/ 0,00
Monto total a transferir				S/ 2 134 460,00
Monto máximo asignado				S/ 3 271 893,00
% de monto máximo obtenido por el cumplimiento			65,2%	

Elaboración: Equipo Técnico FED

VI. CONCLUSIONES

1. El Gobierno Regional de Ancash alcanzó un porcentaje de avance en el rango mayor o igual a 50% y menor de 100% en 2 indicadores y logró el 100% o más en 6 indicadores de los 11 indicadores de condiciones y cobertura.
2. El Gobierno Regional de Ancash, según su avance por indicador logró el 65,2% del monto máximo previsto para este tramo metas de cobertura y condiciones (S/ 3 271 893,00).
3. De acuerdo a los avances observados, corresponde transferir **S/ 2 134 460,00** (DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y 00/100 SOLES), al Gobierno Regional de Ancash, por el cumplimiento del tramo metas de cobertura y condiciones en el año 2019.

FICHAS TÉCNICAS DE COMPROMISOS DE GESTIÓN

FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO Y LOGRO DE RESULTADOS SOCIALES

Incluye compromisos de gestión para el período octubre – diciembre de 2020, en el ámbito de los Gobiernos Regionales.



Tabla de contenido

CONSIDERACIONES PARA DEFINIR PORCENTAJE DE AVANCE DE COMPROMISOS DE PORCENTAJE DE AVANCE DE COMPROMISOS DE GESTIÓN PERIODO OCTUBRE – DICIEMBRE DE 2020	03
COMPROMISOS DE GESTION VINCULADOS A LA CATEGORIA SALUD	04
COMPROMISOS DE GESTION VINCULADOS A LA CATEGORIA EDUCACIÓN	20
COMPROMISOS DE GESTION VINCULADOS A LA CATEGORIA AGUA	27
COMPROMISOS DE GESTION VINCULADOS A LA CATEGORIA REDUCCION DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	61



CONSIDERACIONES PARA DEFINIR PORCENTAJE DE AVANCE DE COMPROMISOS DE GESTIÓN PERIODO OCTUBRE – DICIEMBRE DE 2020

La Directiva de la Gestión del FED¹ del Fondo de Estímulo al Desempeño (FED), establece que los compromisos de gestión (CG), son un conjunto de actividades que comprende la programación operativa, el soporte logístico, la organización de servicios, así como el seguimiento y evaluación de la entrega de los servicios.

Los compromisos de gestión para el periodo octubre-diciembre de 2020 están conformados por indicadores vinculados a la categoría salud, violencia contra la mujer, educación y acceso a agua para consumo humano.

Un compromiso de gestión se contabilizará como "cumplido" cuando el Gobierno Regional logra alcanzar la meta de los indicadores establecidas en el Anexo N° 01 de Tercer CAD o Adenda al Segundo CAD, según corresponda, considerando todos los indicadores del compromiso y en los periodos de medición que corresponde²

Para acceder a los recursos se procederá según las condiciones establecidas en el Tercer CAD o adenda al Segundo CAD, correspondiente al periodo octubre – diciembre de 2020. Para la obtención del nivel de avance se aplicará la siguiente metodología:

- Cuando la basal es inferior a la meta, el porcentaje de avance de cada indicador, ocurre cuando éste logra alguna diferencia positiva, respecto de su basal ($(\text{valor alcanzado} - \text{basal}) / (\text{meta} - \text{basal})$).
- Cuando la basal es mayor o igual a la meta y el valor alcanzado es menor que la meta, el nivel de avance se considera 0%, por estar dicho valor en un nivel inferior tanto a la meta establecida como a la basal.
- Cuando la basal es mayor o igual a la meta y el valor alcanzado es mayor o igual que la meta, el nivel de avance se mide como un cociente del nivel de cumplimiento y la meta establecida; correspondiendo en estos casos la asignación máxima de recursos destinada al indicador cumplido.



¹ Aprobado a través de Resolución Ministerial N°044-2020 MIDIS

² Para el caso de los compromisos de salud y violencia y contra la mujer, se precisa que el periodo de medición corresponde a los meses de **octubre, noviembre y diciembre** de 2020 y se contabilizará como "cumplido" cuando el Gobierno Regional haya logrado la meta establecida en 2 de los 3 meses señalados.

COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LA CATEGORIA: SALUD



Compromiso de gestión SIII-01: Niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.		Área Responsable del Procesamiento de la Información: Oficina General de Tecnologías de la Información-OGTI MINSA Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.					
		Área Responsable Técnico: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable.					
Nombre del Compromiso de Gestión							
Código	SIII-02	Niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.					
Nombre del Indicador ^(1.1)							
Código ^(1.1)	SIII-02.01	Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.					
Ambito de control ^(1.2)							
Definición del Indicador ^(1.4)							
Porcentaje de niñas y niños del departamento con prematuridad leve (34-36 semanas de gestación) y/o bajo peso al nacer (1500 a 2499 gramos), registrados en el CNV en línea, que reciben gotas de hierro al mes de vida.							
Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño ^(1.3)							
Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía	
Valor del indicador ^(2.1)		Ene-20	Feb-20	Mar-20	Abr-20	May-20	Jun-20
Justificación ^(2.2)							
Se ha demostrado que la administración de suplementos de hierro diario desde los 4 meses reduce eficazmente la anemia. En el caso peruano, se observa la mayor prevalencia de anemia a los 6 meses de edad (60%); motivo por el cual y con el objetivo de aumentar las concentraciones de hemoglobina, reforzar las reservas de hierro y reducir el riesgo de anemia; desde los 4 meses se ha programado la administración de suplementos con hierro (gotas). Para el caso de niñas y niños nacidos prematuramente o con bajo peso al nacer, la suplementación inicia desde los 30 días hasta los 6 meses de edad.							
Limitaciones y supuestos empleados ^(2.3)							
Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo ^(2.4)							
<p>Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el padrón nominal.</p> <p>El periodo de evaluación se comprende desde el primer al último día del periodo evaluado.</p> <p>Solo se evalúa sobre las prestaciones registradas hasta la edad en días, indicada en el denominador.</p> <p>En el HIS, el diagnóstico de anemia se identifica con los códigos: D500, D508, D509 o D649</p> <p>Se contabilizan las entregas que lleven la nomenclatura válida en el ítem LAB.</p> <p>En el HIS, el diagnóstico de anemia se identifica con los códigos: D500, D508, D509 o D649</p> <p>El cruce para el padrón nominal y CNV, es por código CNV.</p> <p>Para obtener el dato del padrón nominal, se toma en cuenta la variable TIPO DE DOCUMENTO DNI o CNV en línea.</p> <p>La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.</p> <p>La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.</p> <p>La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.</p>							
Metodo de cálculo del indicador ^(3.1) (fórmula)				Numerador			
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niñas/niños del denominador, que reciben gotas de hierro al mes de vida, registrados en HIS con DNI o CNV en línea.}}{\text{N}^\circ \text{ de niñas/niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer en el periodo de medición, registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea.}} \times 100$				N° de niñas/niños del denominador, que reciben gotas de hierro al mes de vida, registrados en HIS con DNI o CNV en línea.			
				Denominador			
				N° de niñas/niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer en el periodo de medición, registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea.			



Handwritten signatures and initials.



Handwritten signature.

Fecha de verificación/Periodicidad de Medición ^(1,2)	
Mensual:	
Única verificación: Diciembre 2020 (setiembre, octubre, noviembre y diciembre).	
Precisiones de la medición del indicador:	
1. Se realizará 01 informe de verificación.	
2. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 3 de los 4 meses del periodo de verificación.	
Niveles de desagregación ^(3,4)	
Geográfico:	Nacional, regional, provincial y distrital.
Administrativo:	ii. Nacional, DIRESA/DIRIS, Red, Microred y CÉES.
Fuente de datos ^(4,5)	
Numerador:	HIS.
Denominador:	PADRON NOMINAL y CNV
Instrumento de recolección de Información ^(4,6)	Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSA. CNV en línea Padron Nominal.
Responsable de los datos e información ^(4,7)	
Recopilación de datos:	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA.
Procesamiento de datos: para verificación final	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.
Sintaxis - Procedimiento de verificación ^(4,8)	
Numerador: Suma de niños y niñas del denominador que cumplen con los siguientes criterios, registrado en HIS con DNI o CNV en línea:	
1. Recibieron hierro en gotas hasta los 59 días de edad, registrados con los códigos CIE: Z29B y Lab: SF1 o P01 o P01.	
o	
2. Recibieron hierro en gotas hasta los 59 días de edad, registrados con los códigos CIE: D50.0, D50.8, D50.9 o DG49 (definitivo o repetitivo) + U310 y Lab: SF1 o P01 o P01 o 1.	
Denominador: Suma de niños y niñas que cumplen 59 días (1 mes 29 días) registrados en el Padron Nominal (tipo de seguro MINSA), con prematuridad leve (34-36 semanas de gestación) y/o bajo peso al nacer (1500 a 2499 gramos), registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea en el mes de evaluación.	
Nota:	
- El cruce para el padron nominal y CNV, es por código CNV.	
Referencias Bibliográficas ^(4,9)	
MINSA. (2017). Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021. Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA.	
MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutica y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA.	
Paaricha S-R, Hayes E, Kumba K, Biggs 3-A. Effect of daily iron supplementation on health in children aged 4-23 months: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. <i>Lancet Glob Health</i> . 2013;1(2):e27-e36. doi:10.1016/S2214-1094(13)20048-9.	
MINSA (2020). RM 273-2020-MINSA DS D99-MINSA/2020/DG/ESP.	



Handwritten signatures: cy, p, p



Handwritten signature: H



Compromiso de gestión SIII-02: Niñas y niños entre 110 y 130 días del departamento que reciben hierro en gotas

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.

Área Responsable del Procesamiento de la Información:
Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSA.
Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.

Área Responsable Técnico:
Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable.

Nombre del Compromiso de Gestión

Código SIII-02 Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento, que reciben hierro en gotas

1. Datos de identificación del Indicador.

Código^(1.1) SIII-02 **Nombre del Indicador^(1.2)**
Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que reciben hierro en gotas.

Ambito de control^(1.3) Marco multisectorial

Definición del Indicador^(1.4)

Porcentaje de niñas y niños registrados en el Padrón Nominal que cumplen 130 días de edad en el mes de evaluación, sin diagnóstico de anemia en el HIS, que han recibido gotas con hierro entre los 110 y 130 días de edad.

Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño^(1.5)

Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía	

Valor del indicador^(2.1)

Ene-20	Feb-20	Mar-20	Abr-20	May-20	Jun-20

Justificación^(2.2)

Se ha demostrado que la administración de suplementos diaria de hierro desde los 4 meses reduce eficazmente la anemia. En el caso peruano, se observa la mayor prevalencia de anemia a los 6 meses de edad (60%); motivo por el cual y con el objetivo de aumentar las concentraciones de hemoglobina, reforzar las reservas de hierro y reducir el riesgo de anemia; desde los 4 meses se ha programado la administración de suplementos con hierro (gotas). Para el caso de niñas y niños nacidos prematuramente la suplementación inicia desde los 30 días hasta los 6 meses de edad, según lo establecido en la normativa vigente.

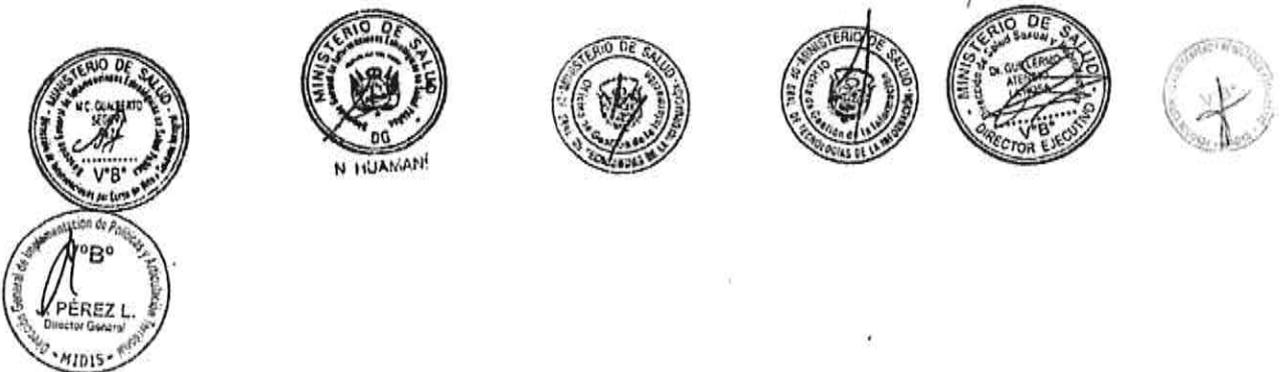
Actualmente, en el escenario de la emergencia sanitaria por el CPVID-19, se cuenta con la RM 275-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 99-MINSA/2020/DIGIESP, en la que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto Covid-19, siendo una de ellas la entrega del hierro, la cual se realizará hasta por 3 meses, en la IPRESS o en el domicilio.

Limitaciones y supuestos empleados^(2.3)

Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo^(2.4)

1. Las niñas/niños prematuros o con bajo peso al nacer deben recibir la suplementación con hierro, conforme a la normativa vigente (desde los 30 días hasta los 6 meses).
2. Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el padrón nominal.
3. El período de evaluación se comprende desde el primer al último día del periodo evaluado.
4. Sólo se evalúa sobre las prestaciones registradas hasta la edad en días, indicada en el denominador.
5. Se contabilizan las entregas que lleven la nomenclatura válida en el ítem LAB.
6. En el HIS, el diagnóstico de anemia se identifica con los códigos: D500, D508, D509 o D649

[Handwritten signatures]



7. Para obtener el dato del padrón nominal, se toma en cuenta la variable TIPO DE DOCUMENTO DNI o CNV en línea.
8. La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSa, en concordancia con los sectores involucrados.
9. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSa, en concordancia con los sectores involucrados.
10. La trama de datos para la medición del indicador sera definida y generada por el MINSa, en concordancia con los sectores involucrados.

Metodo de cálculo del Indicador (3.1) (fórmula)

N° de niñas/niños del denominador que han recibido gotas con hierro entre los 110 y 130 días de edad, registrados en HIS con DNI o CNV en línea.

x 100

N° de niñas/niños que han cumplido 130 días de edad en el periodo de evaluación sin diagnóstico de anemia en el HIS, registrados en Padrón Nominal con DNI o CNV en línea.

Numerador

N° de niñas/niños del denominador que han recibido gotas con hierro entre los 110 y 130 días de edad, registrados en HIS con DNI o CNV en línea.

Denominador

N° de niñas/niños que han cumplido 130 días de edad en el periodo de evaluación sin diagnóstico de anemia en el HIS, registrados en Padrón Nominal con DNI o CNV en línea.



H



cy p p



Fecha de verificación/Periodicidad de Medición ^(3.2)	
Mensual: -Única verificación: Diciembre 2020 (setiembre, octubre, noviembre y diciembre).	
Precisiones de la medición del indicador: 1. Se realizará 01 informe de verificación. 2. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 3 de los 4 meses meses del periodo de verificación.	
Niveles de desagregación ^(3.3)	
Geográfico:	Nacional, regional, provincial y distrital.
Administrativo:	a. Nacional, DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS. b. Tipo de seguro MINSA.
Fuente de datos ^(4.1)	
Numerador:	HIS.
Denominador:	Padrón Nominal y HIS
Instrumento de recolección de información ^(4.2)	Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSA.
Responsable de los datos e información ^(4.3)	
Recoplación de datos:	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA.
Procesamiento de datos:	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.
Sintaxis - Procedimiento de verificación ^(4.4)	
Numerador: Suma de niñas y niños del denominador que cumplen con el siguiente registro en HIS con DNI o CNV en línea: SF1 o P01 o PO1, CÓDIGOS CIE/CPT: Z298 (Entre los 110 y 130 días).	
Denominador: Suma de niños y niñas que han cumplido 130 días de edad en el período de evaluación y que no tuvieron diagnóstico de anemia con código = D500, D508, D509 o D649 (definitivo o repetitivo), registrados en el Padrón Nominal con DNI o CNV en línea y HIS en el mes de evaluación con tipo de seguro MINSA. Y 1. Sin registro de prematuro (CIE: P073) y/o con bajo peso al nacer (CIE: P071, P0711, P0712, P0713) hasta los 130 días de edad.	
Referencias Bibliográficas ^(4.5)	
MINSA. (2017). Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021. Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA.	
MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA.	
MINSA (2020) RM 275-2020-MINSA DS 099-MINSA/2020/DGIESP.	

Compromiso de gestión SIII-03 Niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.	Área Responsable del Procesamiento de la Información: Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.
	Área Responsable Técnico: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable.

Nombre del Compromiso de Gestión
Niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.

1. Datos de identificación del Indicador.

Código	SIII-03	Nombre del Indicador ^(1.2)
Código ^(1.1)	SIII-03	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.

Ámbito de control^(1.3)

Definición del Indicador^(1.4)

Porcentaje de niñas y niños registradas en el padrón nominal que cumplieron 269 días de edad en el mes de evaluación, que recibieron dosaje de hemoglobina, fueron diagnosticados entre los 170-269 días y recibieron inicio de tratamiento con hierro (en forma de gotas o jarabe) o inicio de suplementación preventiva (micronutrientes, gotas o jarabe), según dosis estandarizada en situación de emergencia.

Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño^(1.5)

Estructura	Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia	Eficacia		Calidad	X	Economía	

Valor del Indicador ^(2.1)	Ene-20	Feb-20	Mar-20	Abr-20	May-20	Jun-20

Justificación^(2.2)

La alta prevalencia de anemia entre las niñas y los niños de 6 a 8 meses de edad (59,2%) podría estar relacionada con las reservas de hierro formadas durante la gestación y el momento del parto. Asimismo, el bajo peso al nacer (inferior a 2500 gr), el nacimiento prematuro (antes de las 37 semanas de gestación) y el embarazo adolescente son condiciones de riesgo que podrían favorecer la prevalencia de anemia en niños menores de 12 meses de edad.

Además, según información de la ENDES PpR 2017, las niñas y niños de 4 y 5 meses de edad resentan valores de anemia de 5,3% y 10,1% respectivamente, que se incrementan súbitamente a los 6 meses hasta el 58,6%. De ahí la necesidad de trabajar de manera temprana con los niños de 4 meses, e incrementando la oferta de hierro a través de la suplementación, con la finalidad de garantizar la suplementación con hierro de forma periódica. Asimismo, se debe realizar tamizaje o despistaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia en las niñas y niños de 6 meses de edad; dependiendo del diagnóstico se debe iniciar oportunamente la suplementación preventiva o el tratamiento con hierro, a fin de prevenir la anemia.

Actualmente, en el escenario de la emergencia sanitaria por el CPVID-19, se cuenta con la RM 275-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 99-MINSA/2020/DIGIESP, en la que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto Covid-19, siendo una de ellas la entrega del hierro, la cual se realizará hasta por 3 meses, en la IPRESS o en el domicilio.

Limitaciones y supuestos empleados (2.3)

Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo^(2.4)

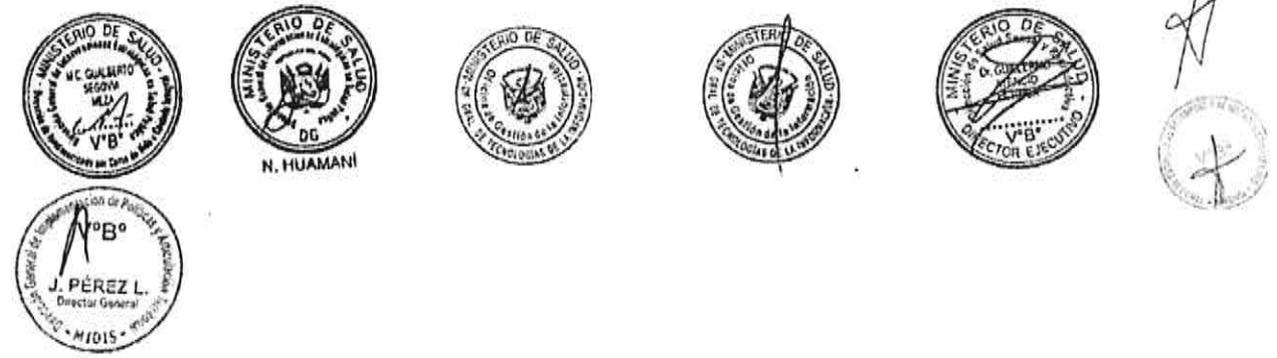
1. Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el padrón nominal.
2. El período de evaluación se comprende desde el primer al último día del periodo evaluado.
3. Solo se evalúa sobre las prestaciones registradas hasta la edad en días, indicada en el denominador.
4. Se contabilizan las entregas que lleven la nomenclatura válida en el ítem LAB.
5. En el HIS, el diagnóstico de anemia se identifica con los códigos: D500, D508, D509 o D649
6. Para obtener el dato del padrón nominal, se toma en cuenta la variable TIPO DE DOCUMENTO DNI o CNV en línea.
7. La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.
8. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.
9. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.

Método de cálculo del Indicador^(2.5)

Numerador	N° de niñas y niños del denominador que cuentan con dosaje de hemoglobina, diagnosticados entre los 170-269 días y que reciben inicio de tratamiento con hierro o suplementación preventiva oportuna, registrados en el HIS con DNI o CNV en línea.
Denominador	N° de niñas y niños que cumplen 269 días en el mes de evaluación, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV en línea.

x 100

G
P
E



Fecha de verificación/Periodicidad de Medición ^(3.2)	
Mensual:	
-Única verificación: Diciembre 2020 (setiembre, octubre, noviembre y diciembre).	
Precisiones de la medición del indicador:	
1. Se realizará 01 informe de verificación.	
2. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 3 de los 4 meses meses del periodo de verificación.	
Niveles de desagregación ^(3.3)	
Geográfico:	Nacional, regional, provincial y local.
Administrativo:	a. Nacional, DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS. b. Tipo de seguro MINSA.
Fuente de datos ^(4.1)	
Numerador:	HIS.
Denominador:	Padrón Nominal.
Instrumento de recolección de información ^(4.2)	
Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSA.	
Responsable de los datos e información ^(4.3)	
Recopilación de datos:	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente-OGTI MINSA.
Procesamiento de datos:	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente-OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.
Sintaxis - Procedimiento de verificación ^(4.4)	
Numerador: Suma de niñas y niños que forman parte del denominador, registrados en HIS con DNI o CNV en línea y cuentan con:	
1. Al menos un dosaje de hemoglobina entre los 170-269 días de edad, registrado con los CÓDIGO CIE/CPT: B5018 (tipo de diagnóstico "D");	
y	
[2. A partir del primer dosaje de hemoglobina (entre los 170 y 269 días de edad), fueron diagnosticados con anemia (código CIE = D500, D508, D509 o D649, tipo de diagnóstico definitivo) e iniciaron oportunamente el tratamiento con hierro hasta 7 días, a partir del último diagnóstico de anemia; registrado con los códigos HIS: D500, D508, D509 o D649 (definitivo o repetitivo)+ U310 y Lab: SF1 o P01 o PO1 o 1	
o	
3. A partir del primer dosaje de hemoglobina entre los 170 y 269 días de edad y sin diagnóstico de anemia, recibieron el inicio de la suplementación preventiva hasta los 7 días después de la fecha de tamizaje, CÓDIGO CIE/CPT = Z298 y Lab: SF1 o P01 o PO1 o 1 (MN)]	
Denominador: Suma de niñas y niños de 269 días en el mes de evaluación, registrados en el Padrón Nominal con DNI y CNV en línea, (tipo de seguro MINSA).	
Referencias Bibliográficas ^(4.5)	
MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA.	
MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años. Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA.	
MINSA. (2017). Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA.	
WHO (2016). Guideline: Daily iron supplementation in infants and children. Geneva: World Health Organization; 2016.	
MINSA (2020) RM 275-2020-MINSA DS 099-MINSA/2020/DGIFSP.	

Handwritten signature/initials on the left margin.

MINISTERIO DE SALUD
N. HUAMANI

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR GENERAL
PÉREZ L.
MIDIS

INSTITUTO NACIONAL DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD
INDESPA



SIII-06: Casos sospechosos o confirmados con cuadro clínico leve, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, RED o GERESA.

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.	Área Responsable del Procesamiento de la Información: Oficina General de Tecnologías de Información -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.		
	Área Responsable Técnico: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública		
	Nombre del Compromiso de Gestión		

Código	SIII-06	Casos sospechosos o confirmados con cuadro clínico leve, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, RED o GERESA/DIRESA.
--------	---------	---

1. Datos de identificación del Indicador.

Código ^(1.1)	SIII-06	Nombre del Indicador ^(1.2) Porcentaje de casos sospechosos o confirmados leves, para COVID-19, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, registrados en el SICOVID, en IPRESS del primer nivel de atención de salud, RED Y GERESAS/DIRESAS.
-------------------------	---------	---

Ambito de control^(1.3)

Definición del Indicador^(1.4)
Porcentaje de casos sospechosos o confirmados leves, para COVID-19, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, registrados en el SICOVID, en IPRESS del primer nivel de atención de salud, RED y GERESAS/ DIRESAS.

Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía	

2. Relevancia del Indicador.

Valor del Indicador ^(2.1)	Abr-20	May-20	Jun-20

Justificación^(2.2)
En la actualidad en el país se viene incrementando el número de casos sospechosos, confirmados y de mortalidad por COVID-19, siendo las principales causas de mortalidad asociadas a comorbilidad como Hipertensión Arterial (36%) y Diabetes Mellitus tipo 2 (36%), luego la obesidad (19.5%), y la incidencia de letalidad a la actualidad es alrededor de 2.72%, con 782 fallecidos. El comportamiento epidemiológico de la población afectada es principalmente adultos mayores y luego adultos, y en varones alrededor del 72%. En los integrantes del Sistema Nacional de Salud - SNS, que más número de casos de defunciones están reportados con valores similares son EsSalud y MINSAs.
La OPS/OMS recomienda fortalecer la respuesta de los servicios de salud con el fin de salvar vidas y garantizar la capacidad de respuesta oportuna mediante medidas de reorganización y ampliación progresiva de los servicios en el contexto de la Pandemia por COVID-19. Contribuir a la identificación precoz de los signos y síntomas y entrega de tratamiento oportuno, para COVID-19, en el Primer Nivel de Atención; de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente; a fin evitar complicaciones por COVID-19.
En este sentido, se plantea el presente indicador, con la finalidad de contribuir a la identificación precoz de los signos y síntomas y entrega de tratamiento oportuno para covid-19; de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente.

Limitaciones y supuestos empleados^(2.3)

Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo^(2.4)

- Sospechoso, según NT N° 160-2020-MINSA: infección respiratoria aguda que tienen al menos dos signos o síntomas y, contacto directo con un caso confirmado de infección por COVID-19; o residencia o historia de viaje, a ciudades del Perú con transmisión comunitaria de COVID-19, historial de viaje fuera del país dentro de los 14 días previo al inicio de síntomas y además, persona con Infección Respiratoria Aguda Grave con fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización, según Alerta Epidemiológica N°16.
- Casos confirmado, según NT N° 160-2020-MINSA: Por prueba rápida (PR), que cumple los criterios para un cuadro clínico leve.
- Seguimiento clínico, según NT N° 160-2020-MINSA: Actividades dirigidas a conocer la evolución clínica del caso e identificar precozmente signos de alarma, identificar la aparición de signos y síntomas respiratorios en otros miembros de la familia e identificar personas con factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por COVID-19.
- Seguimiento clínico oportuno: Se refiere al seguimiento clínico que se realiza hasta 24 horas de haber sido identificado el caso sospechoso o confirmado leve.
- Inicia tratamiento oportuno: Se refiere a la entrega del medicamento en un periodo de hasta 48 hrs (02 días) posterior a la prescripción del medicamento. Se registra en el F300: (Médico: Receta y dispensación de medicamento (logístico)). El tratamiento se da de acuerdo a la normativa vigente.
- En el denominador se consideran todas las atenciones realizadas por el MINSAs; se excluyen las atenciones realizadas por otras instituciones, como es el caso de: ESSALUD, FUERZA AEREA DEL PERU, INPE, MARINA DE GUERRA DEL PERU, PNP, PRIVADOS y otros.
- Los casos sospechosos se identifican a través del Formato 00 (F00), los confirmados se identifican a través del registro de la prueba rápida en el

CP
 P
 P



VºBº
J. PEREZ L.
Director General
MIDIS











- Formato 100 (F100).
 8. Los registros MINSA refieren a aquellos registrados por usuario de IPRESS del primer nivel de atención de salud, RED o DIRESA/GERESA, independientemente del tipo de seguro.
 9. La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.
 10. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.
 11. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.

Método de cálculo del Indicador ^{(3.1) (fórmula)}					
N° de casos del denominador con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, oportunos, registrados en el SICOVID, en el mes de evaluación.	x 100				
N° de casos sospechosos o confirmados leves para COVID-19, registrados en el SICOVID, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud, RED y DIRESA/GERESA.					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Numerador</td> </tr> <tr> <td>N° de casos del denominador con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, oportunos, registrados en el SICOVID, en el mes de evaluación.</td> </tr> <tr> <td>Denominador</td> </tr> <tr> <td>N° de casos sospechosos o confirmados leves para COVID-19, registrados en el SICOVID, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud, RED y DIRESA/GERESA.</td> </tr> </table>		Numerador	N° de casos del denominador con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, oportunos, registrados en el SICOVID, en el mes de evaluación.	Denominador	N° de casos sospechosos o confirmados leves para COVID-19, registrados en el SICOVID, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud, RED y DIRESA/GERESA.
Numerador					
N° de casos del denominador con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, oportunos, registrados en el SICOVID, en el mes de evaluación.					
Denominador					
N° de casos sospechosos o confirmados leves para COVID-19, registrados en el SICOVID, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud, RED y DIRESA/GERESA.					

Fecha de verificación / Periodicidad de Medición ^(3.2)

Mensual:
 - Única verificación: Diciembre 2020 (setiembre, octubre, noviembre y diciembre).
Precisiones de la medición del indicador:

- Se realizará 01 informe de verificación.
- Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 3 de los 4 meses del periodo de verificación.

Niveles de desagregación ^(3.3)

Geográfico: Nacional, regional, provincial
Administrativo: Nacional, DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS.

4. Fuente de datos y flujo de la información.

Fuente de datos ^(4.1) SICOVID
Numerador: SICOVID
Denominador: SICOVID

Instrumento de recolección de información ^(4.2) FICHA SICOVID

Responsable de los datos e información ^(4.3)

Recopilación de datos: Oficina General de Tecnologías de Información -OGTI MINSA.
Procesamiento de datos: Oficina General de Tecnologías de Información -OGTI MINSA.
 Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.

Sintaxis - Procedimiento de verificación ^(4.4)

Numerador: Suma de personas del denominador que:

- Cuentan con seguimiento clínico oportuno: seguimiento clínico a distancia (llamada) o seguimiento clínico presencial - evaluación clínica (visita domiciliaria) en un periodo de hasta 24 hrs (01 día) posterior a la identificación del caso, registrado en el SICOVID-19 a través del formato F300.
- Cuentan con prescripción de medicamento oportuno: en un periodo de hasta 24 hrs (01 día) posterior a la identificación del caso, registrado en el SICOVID-19 a través del formato F300 (Médico: Receta).
- Que inician tratamiento oportuno: recibe el medicamento en un periodo de hasta 48 hrs (02 días) posterior a la prescripción del tratamiento, registrado en el SICOVID-19 a través del formato F300 (Receta: Entrega o dispensación del medicamento).

Denominador: Suma de personas que en el mes de evaluación fueron identificados por primera vez como "caso sospechoso" (F00) o "caso confirmado leve" (F100) para COVID-19. Registrados por MINSA en el SICOVID-19 en los primeros 25 días del mes de evaluación.

Referencias Bibliográficas ^(4.5)

- MINSA. Sala Situacional de Salud Perú a 26/04/2020.
- MINSA. Sala Situacional de Salud Perú a 26/04/2020.
- OPS/OMS Recomendaciones para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la respuesta a la Pandemia
- R.M. N° 3016-2020-MINSA. NT N° 160-2020-MINSA "NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ADECUACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON ÉNFASIS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERÚ"
- R.M. N° 183-2020-MINSA. DS N° 287-MINSA/2020/DGIESP "DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA LOS PROCESOS, REGISTRADOS Y ACCESOS A LA INFORMACIÓN PARA GARANTIZAR EL SEGUIMIENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LOS CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DEL COVID-19"
- R.M. N° 175-2020-MINSA. DOCUMENTO TÉCNICO "MANEJO AMBULATORIO DE PERSONAS AFECTADAS POR COVID-19 EN EL PERÚ"

G
 P
 P

Vº Bº
 N. BUAMAN!
 PÉREZ L.
 Director General
 MIDIS

Actualización de la Ficha Técnica del Compromisos de Gestión



SIII-05: IPRESS que tienen disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS.



[Handwritten signature]

Compromiso de gestión SIII-05: IPRESS que cuentan con disponibilidad de EPP en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS.

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.		Área Responsable del Procesamiento de la Información: Dirección de seguimiento de la Dirección General de seguimiento y Evaluación del MIDIS			
		Área Responsable Técnico: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas-MINSA. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública-MINSA. Oficina General de Tecnologías de Información-MINSA			
		Nombre del Compromiso de Gestión			
Código	SIII-05	IPRESS que tienen disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS.			
1. Datos de identificación del Indicador.					
Código ^(1.1)	SIII-05.01	Nombre del Indicador ^(1.2) Porcentaje de IPRESS que tienen disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud (PNAS).			
Ámbito de control ^(1.3)					
Definición del Indicador ^(1.4) Porcentaje de IPRESS que cuentan con disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud (PNAS).					
Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño ^(1.8)					
Estructura		Proceso	X	Resultado	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X
				Impacto	
				Economía	
2. Relevancia del Indicador.					
Valor del Indicador ^(2.1)			Mar-20	Abr-20	May-20
					Jun-20
Justificación ^(2.2) En el marco de la PANDEMIA por COVID-19 el Ministerio de Salud, ha generado documentos normativos referidos a los equipos de protección personal (EPP) que deben utilizarse de acuerdo a niveles de riesgo, a fin de evitar la propagación del contagio. Los EPP son fundamentales para la atención de la salud. Por ello, es importante y necesario que se garantice la disponibilidad de EPP para proteger al personal que labora en las IPRESS, a fin de proteger a los usuarios y también a ellos mismos; asegurando de esta manera la continuidad de la entrega de las prestaciones en el PNAS.					
Limitaciones y supuestos empleados ^(2.3)					
Precisiones técnicas sobre el Indicador o valor del mismo ^(2.4)					
<ol style="list-style-type: none"> La evaluación será sobre las IPRESS del primer nivel de atención regional. De la BD de IPRESS (maestro), se excluirán las IPRESS especializadas, ejm. los centros de salud mental comunitaria y las que no realizan labor preventiva para la madre y el niño, ejm. sanidad marítima. La evaluación del indicador, se realiza de acuerdo al estándar establecido por el MINSA (ver anexo 1). A partir del número de RRHH que vienen laborando de manera presencial y brindan atenciones preventivo promocionales para la atención del niño y la gestante (ver anexo 2), en las IPRESS, de acuerdo al HIS MINSA del mes de evaluación y el número mínimo de EPP requeridos por persona para el mes según el MINSA, se estimará la cantidad mínima requerida para el mes para cada EPP. Se considerará que cumple con la disponibilidad de EPP, cuando el ratio stock/ cantidad requerida mensual del EPP es igual o mayor a 1, y cumple la IPRESS si cuenta con disponibilidad del 100% de los EPP en el mes de evaluación. La actualización de los ítems y códigos es periódica, se realiza en coordinación con el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, tomando como referencia las actualizaciones del Catálogo de Bienes, Servicios y Obras del MEF, KIT PPR y los datos del SISMED. Hasta un mes antes de la fecha de corte. Para la evaluación, se trabajará con una lista de IPRESS (se excluyen las IPRESS especializadas, ejm. los centros de salud mental comunitaria y las que no realizan labor preventiva para la madre y el niño, ejm. sanidad marítima) que se remitirá a las regiones con la ficha técnica, la misma que se actualizará en los campos de categoría y estado, con el RENIPRESS al último día del mes de evaluación. Si en el mes de evaluación, no hubiera en la IPRESS recurso humano que realice las labores presenciales de atenciones preventivo promocionales para la atención del niño y la gestante, ésta se excluirá de la evaluación. La interpretación, técnica y estadística, del Indicador corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en concordancia con los sectores involucrados. 					
3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.					
Método de cálculo del Indicador^{(3.1) (fórmula)}				Numerador	
N° de IPRESS del denominador que cuentan con disponibilidad del 100% de equipos de protección de personal (EPP), para el mes de evaluación.				N° de IPRESS del denominador que cuentan con disponibilidad del 100% de equipos de protección de personal (EPP), para el mes de evaluación.	
N° IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, del primer nivel de atención de salud, al último día del mes de evaluación.				N° IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, del primer nivel de atención de salud, al último día del mes de evaluación.	
				x 100	
Fecha de verificación/Periodicidad de Medición ^(3.2)					
Mensual:					
Única verificación: Diciembre 2020 (octubre, noviembre y diciembre)					
Precisiones de la medición del Indicador:					
1. Se realizará 01 informe por periodo de verificación.					
2. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 2 de los 3 meses meses del periodo de verificación.					
Niveles de desagregación ^(3.3)					
Geográfico: Nacional, regional, provincial y local.					
Administrativo: a. Institucional: Pliego, Unidad Ejecutora e IPRESS.					
4. Fuente de datos y flujo de la Información.					
Fuente de datos ^(4.1)					
Numerador:		SISMED	HIS MINSA		
Denominador:		RENIPRESS			
Instrumento de recolección de información ^(4.2)					
		SISMED	HIS MINSA		
Responsable de los datos e información ^(4.3)					
Recopilación de datos:		Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas-MINSA.			
Procesamiento de datos:		Oficina General de Tecnologías de Información-MINSA			
		Dirección de seguimiento de la Dirección General de seguimiento y			



Handwritten signature and initials.



Sintaxis - Procedimiento de verificación (4.4)

Numerador: Suma de IPRESS del denominador, que cumplen los siguientes criterios:

1. La evaluación del indicador, se realiza de acuerdo al estándar establecido por el MINSA (ver anexo 1).
2. A partir del número de RRHH que vienen laborando de manera presencial y brindan atenciones preventivo promocionales para la atención del niño y la gestante, en las IPRESS, de acuerdo al HIS MINSA del mes de evaluación y el número mínimo de EPP requeridos por persona para el mes según el MINSA, se estimará la cantidad mínima requerida para el mes para cada EPP.
3. Se considerará que cumple la disponibilidad cuando el ratio stock/ cantidad requerida mensual del EPP es igual o mayor a 1, y
4. Cumple la IPRESS si tiene disponible el 100% de los EPP para el mes de evaluación.

Denominador: Suma de IPRESS del primer nivel de atención a nivel regional

Referencias Bibliográficas (4.5)

RM-193-2020-MINSA. Aprobada: Documento Técnico "Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".

RM 220-2020-MINSA. Aprobada: Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".

RM 365-2020-MINSA. Aprobada: Modificar el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".

RM-375-2020-MINSA. Aprobada: Directiva Sanitaria N° 095-MINSA/2020/DGIESP. Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19

RM-306-2020-MINSA. Aprobada: Norma Técnica de Salud N°160-MINSA/2020/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú".

RM-448-2020-MINSA. Aprobada: Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".

RM 456-2020-MINSA. Aprobada: Norma Técnica de Salud N°161-MINSA/2020/DGAIN "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".

ANEXO 01: ESTÁNDAR DE EPP MINIMOS, EN IPRESS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION, PARA LAS ATENCIONES PREVENTIVO PROMOCIONALES DEL NIÑO Y LA GESTANTE.

N°	Cod_sismed	Cod_SIGA	Descripción	Fuente	N° trabajadores activos (labor presencial)	Cantidad mínima por persona para 1 mes	Cantidad mínima por mes
1	42074	495700410167	MASCARILLA DESCARTABLE CON TIRAS X 100	N	25	Nx25	
	39927	495700410019	FILTROS x 50				
	33001	495700410088	MASCARILLA DESCARTABLE BLANCA X 50				
	32080	495700410105	MASCARILLA DESCARTABLE ADULTO				
	32030	495700410017	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA C/ PROTECCION F/TBC X 20				
	31609	495700410007	MASCARILLA DESCARTABLE PROTECTORA				
	31452	495700410103	MASCARILLA DESCARTABLE DOBLE FILTRO				
	31387	495700410013	MASCARILLA DESCARTABLE CON FILTRO				
	23710	495700410117	MASCARILLA DESCARTABLE CON TIRAS X 50 UND				
	22360	495700410001	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO				
	23127	495700410076	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA 3 PLIEGUES				
	16786	495700410127	MASCARA (RESPIRADOR) RECTA DE PROTECCION RESPIRATORIA DESCARTABLE				
	16783		MASCARILLA DE PROTECCION RESPIRATORIA RECTA DESCARTABLE CON VISOR PROTECTOR				
	29030		50 UND				
	24998	495700410012	MASCARILLA DESCARTABLE ASEPTICA ADULTO				
	25255	495700410044	MASCARILLA DESCARTABLE USO QUIRURGICO CON VISOR				
	29930	495700410167	MASCARILLA DESCARTABLE EFICIENCIA DE FILTRADO 95%				
	27392	495700410012	MASCARILLA DESCARTABLE ASEPTICA * 50 UNIDADES				
	30112	805000030080	PROTEGER DE POLVOS * 50				
	26807	*495700410119	MASCARILLA DESCARTABLE BUCONASAL X 50				
	23659	*495500011344	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTA, CHAQUETA, PANTALON) TALLA L KIT				
	25248	495500011388	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 3 PIEZAS (MASCARA, GORRO Y BOTAS)				
	44154	*495900010062	PROTECTOR CON MASCARILLA COMPLETA UNIDAD				
	26371	*495500011337	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 6 PIEZAS KIT (INCLUYE MASCARILLA, MANDIL Y GORRO)				
	2	39023	495500011056				MANDILON DESCARTABLE TALLA XXL
36965		495500011280	MANDILON DESCARTABLE TALLA XL				
19493		495500010769	MANDILON DESCARTABLE TALLA S				
18492		495500010720	MANDILON DESCARTABLE TALLA M				
19491		495500010719	MANDILON DESCARTABLE TALLA L				
32037		495500011438	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL				
22705		495500010435	MANDIL DESCARTABLE IMPERMEABLE NO ESTERIL TALLA "M"				
35343		495500011418	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA "L"				
38955		495500011500	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M				
29965		495500011377	MANDIL DESCARTABLE TALLA L				
29966		495500011376	MANDIL DESCARTABLE TALLA M				
43982		495500010819	MANDIL DESCARTABLE TALLA XL COLOR AZUL				
28687		495500010973	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA M				
37541		495500011275	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA L				
19362		495500011437	MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA L				
21395		495500011276	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA ESTANDAR				
32857		495500010972	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA S				
34320		495500010524	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA XL				
38669		495500011436	MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA M				
43105		495500011443	MANDILON DESCARTABLE				
27770		495500011412	MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA X L				
36235		495500011379	MANDIL DESCARTABLE IMPERMEABLE ESTERIL TALLA L				
38996		495500011499	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA S				
34471		495500011467	ESTANDAR				
31096		495500010988	MANDIL DESCARTABLE IMPERMEABLE ESTERIL TALLA M				
36977	495500010442	MANDIL DESCARTABLE IMPERMEABLE NO ESTERIL T-S					
29907	495500011375	MANDIL DESCARTABLE TALLA S					
26371	*495500011337	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 6 PIEZAS KIT (INCLUYE MASCARILLA, MANDIL Y GORRO)					
19361	*495500010973	MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA M UNIDAD (*)					
44250	*495500011551	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA XL UNIDAD					



Handwritten signature and initials.



3	36344	495500011456	GORRO QUIRURGICO DESCARTABLE CON ELASTICO X 100	N	12	Nx12
	34010	495500011306	GORRO QUIRURGICO DESCARTABLE CON ELASTICO			
	23387	495500010789	GORRO QUIRURGICO DESCARTABLE			
	18725	495500010455	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO			
	18726	495500010472	GORRO DESCARTABLE DE ENFERMERA			
	39121	495500011398	GORRO DESCARTABLE DE POLIPROPILENO x 100			
	29191	495500011370	GORRO DESCARTABLE UNISEX X 100			
	11192	*495500010036	GORRO DESCARTABLE UNIDAD			
	23559	*495500011344	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTA, CHAQUETA, PANTALON) TALLA L KIT			
	37326	*495500010975	GORRO DE CIRUGIA TIPO GUSANO PARA ENFERMERA KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 3 PIEZAS (MÁSCARA, GORRO y BOTAS)			
	25248	495500011389	GORRO DESCARTABLE REDONDO COLOR BLANCO			
	31558	495500011299	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 6 PIEZAS KIT (INCLUYE MASCARILLA, MANDIL y GORRO)			
	26371	*495500011337				

(* Usar sólo hasta agotar stock. Se recomienda que las compras de los EPP usen únicamente códigos activos del SISMED.

ANEXO 02: CODIGOS HIS/CPMS DE SERVICIOS PREVENTIVO PROMOCIONALES PARA LA ATENCIÓN PRESENCIAL DEL NIÑO Y LA GESTANTE, PARA ESTIMAR RRHH ACTIVOS EN EL HISMNBA (MÉDICO, ENFERMERA, NUTRICIONISTA, OBSTETRA Y TECNICOS EN ENFERMERIA)

NIÑO	CODIGOS HIS/CPMS
CRED	2001
VACUNA MENOR 5 AÑOS	
Vacunación Antituberculosa (BCG)	CPMS: 90585
Vacunación Anti hepatitis Viral B Pediátrica (HVB)	CPMS: 90744
Vacunación Anti poliomielítica (APO)	CPMS: 90712
Vacunación Anti poliomielítica (IPV)	CPMS: 90713
Vacunación contra DPT – Hvb – Hib (Pentavalente)	CPMS: 90723
Vacunación contra Rotavirus	CPMS: 90681
Vacunación Anti neumococcica	CPMS: 90670
Vacunación contra la Influenza Pediátrica (Estacional)	CPMS: 90657
Vacunación contra la Influenza Adulto (Estacional)-Se usa desde los 3 años	CPMS: 90658
Vacunación Anti sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)	CPMS: 90707
Vacunación Anti amarilla (AMA)	CPMS: 90717
Vacunación anti Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT)	CPMS: 90701
SUPLEMENTACION CON HIERRO	2298
DOSAJE DE HEMOGLOBINA	CPMS: 85018 o tamizaje de anemia 2017
GESTANTE	CODIGOS HIS/CPMS
ATENCION PRENATAL	CPMS: 23491 o 23492o 23493 o 23591 o 23592 o 23593.
PLANIFICACION FAMILIAR	
1. Atención en planificación Familiar y SSR	CPMS: 99208
2. Consejería/Orientación en PF	CPMS: 99402.04

Nota: SE EXCLUYEN SI A LOS CODIGOS HIS/CPMS LOS ACOMPAÑAN LOS SIGUIENTES CÓDIGOS DE ATENCIONES NO PRESENCIALES:

Teleconsulta en línea	CPMS: 99499.01
Teleorientación Síncrona	CPMS: 99499.08
Telemonitoreo	CPMS: 99499.10



Handwritten signature and initials.



Precisiones:

Codificación

Las codificaciones de los compromisos de gestión consignadas en las fichas técnicas de la categoría SALUD, han sido actualizadas de la siguiente manera:

CG SIII-01/S0-1: Niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.

CG SIII-02/S0-2: Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento, que reciben hierro en gotas.

CG SIII-03/S0-3: Niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.

CG SIII-04/S0-4: Casos sospechosos o confirmados con cuadro clínico leve, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, RED o GERESA/DIRESA

CG SIII-05/ S0-5: IPRESS que tienen disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS.



Periodos de medición

Los compromisos de gestión de la categoría SALUD: SIII-01, SIII-02, SIII-03, SIII-04, SIII-05, han tenido una actualización respecto al periodo de verificación el mismo que se detalla a continuación.

Fecha de verificación / Periodicidad de Medición ^(3,2)

Mensual:

-Única verificación: diciembre 2020 (octubre, noviembre y diciembre).

Precisiones de la medición del indicador:

1. Se realizará 01 informe de verificación.
2. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 2 de los 3 meses del periodo de verificación.

[Handwritten signature]

Precisiones:

CG SIII-04 Casos sospechosos o confirmados con cuadro clínico leve, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, RED o GERESA/DIRESA.

En coordinación con el Ministerio de Salud se acuerda que, durante el periodo de vigencia de la ficha técnica, esta se actualizará de acuerdo con la Alerta Epidemiológica y Normatividad vigente que se genere por el sector.

SIII-05: IPRESS que tienen disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS.

Respecto al Compromiso de Gestión SIII-05: IPRESS que tienen disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, se incorporan al estándar de Equipos de Protección de Personal (EPP) los siguientes códigos SISMED: 44154, 26371 y 19361, para su medición del mes de octubre en adelante y, el código SISMED: 44250, para la medición del mes de noviembre en adelante.



Handwritten signature

COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LA CATEGORIA EDUCACION



Compromiso de gestión EIII-01: Acompañamiento Pedagógico en IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano e IIEE EIB de Primaria, en el marco de la estrategia “Aprendo en Casa”.

Acompañamiento Pedagógico en IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano e IIEE EIB de Primaria, en el marco de la estrategia “Aprendo en Casa”.

a. Definición operacional

Las Direcciones/Gerencias Regionales de Educación (DRE/GRE) deben contribuir a que las Unidades Ejecutoras (UE) de Educación que tienen a cargo el acompañamiento pedagógico Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y acompañamiento pedagógico de Educación Intercultural Bilingüe (EIB) aseguren las condiciones necesarias para la implementación del Acompañamiento Pedagógico, con el objetivo de que los docentes acompañados reciban la cantidad programada de asesorías pedagógicas, Reuniones de Trabajo Colegiado (RTC) y Grupos de Inter aprendizaje (GIA), según sus condiciones de conectividad.

El protocolo por cumplir considera las nuevas características de la prestación del servicio educativo y las medidas de prevención y control en el marco de la situación de la emergencia sanitaria por el Coronavirus COVID-19, el mismo que fue comunicado por el Ministerio de Educación mediante Oficio Múltiple N° 00006-2020-MINEDU/VMGP-DIGEDD-DIFODS.

b. Indicadores

Para la verificación de los avances y logro del compromiso, se medirán los siguientes dos (02) indicadores:

Para docentes con conectividad

Indicador EIII-01.01

Porcentaje de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que cuentan con conectividad, de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria que han recibido el protocolo programado de acompañamiento pedagógico.

Para docentes sin conectividad

Indicador EIII-01.02

Porcentaje de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que no cuentan con conectividad de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria que han recibido el protocolo programado de acompañamiento pedagógico.

c. Justificación

El presente compromiso busca que se cumpla con la cantidad establecida de actividades de estrategias formativas a distancia, que reciben los docentes acompañados, con la finalidad de fortalecer el rol mediador de los docentes con sus estudiantes en la educación a distancia y en el marco de la estrategia “Aprendo en Casa”.

Como parte de las estrategias de formación de los docentes en servicio, el MINEDU implementa el Acompañamiento Pedagógico a IIEE focalizadas, el cual, según la normativa vigente, tiene por objetivo de que los docentes acompañados reciban la cantidad programada de asesorías pedagógicas, Reuniones de Trabajo Colegiado (RTC) y Grupos de Inter aprendizaje (GIA), según sus condiciones de conectividad.



De esta manera, se adapta la intervención a la nueva situación y se centre en acompañar y fortalecer las competencias de los docentes de IIEE focalizadas para asumir progresivamente el rol mediador con sus estudiantes en la educación a distancia, a través de una asesoría personalizada que busca afianzar las siguientes competencias:

- Acompañamiento y soporte pedagógico a los estudiantes para el logro de los aprendizajes con la educación a distancia.
- Acompañamiento y soporte emocional a los estudiantes de manera grupal y a distancia
- Comunicación e interacción con las familias y la comunidad.
- Trabajo colaborativo con colegas y directivos de manera remota.

Para ello, el modelo de intervención contempla las siguientes estrategias formativas, cuya aplicación depende del estado de conectividad de los docentes acompañados, según el siguiente detalle:

Con conectividad y sin conectividad:

- Asesoría pedagógica: Consiste en acompañar de manera personalizada al docente para asumir el rol mediador en el proceso de enseñanza aprendizaje a distancia, involucrando a las familias.

Con conectividad:

- Grupos de Inter aprendizaje (GIA): Fortalece las comunidades profesionales de aprendizaje, y el trabajo colaborativo entre los docentes de las instituciones educativas de la Red Educativa a partir del intercambio de experiencias pedagógicas a distancia.
- Reuniones de Trabajo Colegiado (RTC): Promueve el liderazgo del director en la comunidad educativa para la implementación del banco de proyectos de la IIEE o la Red Educativa.

En ese sentido, los indicadores del presente compromiso son importantes porque permitirán promover el cumplimiento oportuno y adecuado del protocolo de Acompañamiento Pedagógico para los docentes focalizados, considerando las condiciones de conectividad. Con esto, se espera como resultado fortalecer las competencias de los docentes y docentes que cumplen rol directivo en el marco de la educación a distancia y, así, asegurar la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes.

d. Fecha de verificación

Indicador EIII-01.01:

- Verificación: 31 de diciembre de 2020

Aplicarán los docentes que cuentan con conectividad cuya recepción del protocolo¹ programado de acompañamiento pedagógico se encuentren registradas en el Sistema de Gestión de Información Educativa (SIGIED).

¹ El protocolo consiste en brindar las asesorías pedagógicas y Grupos de Inter Aprendizaje (GIA) a los docentes, incluyendo a los docentes que cumplen rol directivo; y, Reuniones de Trabajo Colegiado (RTC) a los docentes que cumplen rol directivo.

Indicador EIII-01.02:

- Verificación: 31 de diciembre de 2020

Aplicarán los docentes que no cuentan con conectividad cuya recepción de las asesorías pedagógicas programadas se encuentren registradas en el Sistema de Gestión de Información Educativa (SIGIED).



e. Procedimientos de verificación

Indicador EIII-01.01: Porcentaje de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que cuentan con conectividad, de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria que han recibido el protocolo programado de acompañamiento pedagógico.

Numerador: Número de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que cuentan con conectividad de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria que han recibido el protocolo programado de Acompañamiento Pedagógico.

Denominador: Número de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que cuentan con conectividad de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria.



Nota:

Para el cálculo del numerador se considera a los docentes acompañados con conectividad que hayan recibido la programación completa de asesorías pedagógicas, GIA y RTC a distancia, de acuerdo con el protocolo vigente aprobado en el marco de la Resolución Viceministerial N° 104-2020-MINEDU. Además, en el marco de la implementación de la estrategia de acompañamiento, respecto a la RTC para el caso de las IIEE. unidocente y multigrado rural y/o EIB esta acción se desarrollará en grupos de docentes y/o docentes que cumplen el rol de directivo y/o red educativa, y está dirigida únicamente para los docentes que cumplen el rol directivo; por lo cual, en el cálculo del indicador solo se medirá el cumplimiento del RTC para los docentes con esta característica.

Para el cálculo del denominador, se considerará a los docentes con conectividad focalizados para recibir las asesorías pedagógicas, GIA y RTC a distancia, según el padrón de docentes con información sobre conectividad proporcionado por la DISER y DEIB.

Se calcula el siguiente indicador:

Número de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que cuentan con conectividad, de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria que han recibido el protocolo programado de Acompañamiento Pedagógico.

Número de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que cuentan con conectividad, de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria.

NOTA: Otras consideraciones:

- Sobre el alcance:
 - Se evaluará las actividades del protocolo de acompañamiento pedagógico desde el mes de agosto de 2020 hasta el mes de diciembre de 2020.
 - Se evaluará a los docentes acompañados de las intervenciones en IIEE Unidocentes y Multigrado Monolingüe Castellano y en IIEE de Educación Intercultural Bilingüe primaria.
 - Se evaluará a los docentes acompañados que hayan estado vigentes en el SIGIED durante los 5 meses en alguna IE de una misma UGEL e intervención.

- Sobre el protocolo:
 - Con respecto a las asesorías pedagógicas, el número de asesorías por mes que debe recibir un docente es de una (01). Para que una asesoría pedagógica sea considerada como tal, el docente debe recibir cuatro (04) horas pedagógicas como mínimo por mes.
De manera excepcional, se considerará un menor número de horas en función a condiciones especiales (por ejemplo, fecha de inicio del acompañamiento), siempre y cuando se tenga la aprobación de las direcciones del Minedu

responsables (DISER y/o DEIB).

- Con respecto a las RTC, el número mínimo que debe recibir un docente que cumplen rol directivo durante el periodo de evaluación del compromiso es de una (01) RTC.
- Con respecto a los GIA, el número mínimo por mes que debe recibir un docentes de una (01) GIA. De manera excepcional, en caso no se haya cumplido con dicho criterio, se considerará dos (02) GIA en un mes, siempre y cuando se tenga la aprobación de las direcciones del MINEDU responsables (DISER y DEIB, según corresponda), y será comunicada al MIDIS.
- En el siguiente cuadro se muestran las metas físicas por estrategia formativa que deberán cumplirse como mínimo.

**Protocolo de Acompañamiento
Pedagógico para docentes que cuentan
con conectividad:**

Estrategias formativas	Meta física
Asesoría pedagógica	4
Reuniones de Trabajo Colegiado (RTC) *	1
Grupos de Inter Aprendizaje (GIA)	4

* Se aplicará únicamente a docentes que cumplen rol directivo.

- Sobre el padrón de docentes y docentes que cumple rol directivo focalizados con información sobre conectividad:

- Para el cálculo del indicador, se considerará el padrón de docentes¹ focalizados con información sobre su conectividad con fecha de corte al 15 de agosto de 2020. Para esto, el acompañante pedagógico deberá registrar el estado de conectividad de sus docentes acompañados en el sistema que establezca la DIFODS. Este registro deberá considerar los factores que pudieran afectar su estado de conectividad a mediano plazo para evitar cambios posteriores al 15 de agosto.
- Los docentes que por razones fuera de su alcance y excepcionales necesiten cambiar su estado de conectividad pasado el 15 de agosto serán excluidos de la medición del indicador. Este cambio deberá estar debidamente justificado, según los parámetros que comunique oportunamente la DISER y DEIB, y deberá ser comunicado al MIDIS.

- Sobre la verificación:

- El MINEDU podrá realizar la verificación aleatoria de la información reportada por los acompañantes, para lo cual utilizará los medios de verificación disponibles.

Indicador EIII-01.02: Porcentaje de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que no cuentan con conectividad de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB Primaria que han recibido el protocolo programado.

Numerador: Número de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que no cuentan con conectividad de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria que han recibido las asesorías pedagógicas programadas.

Denominador: Número de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que no cuentan con conectividad de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria.

¹ El padrón contiene las variables para identificar a los docentes en su rol de docente de aula y al docente que cumple rol directivo que cumple un doble rol.

Nota:

Para el cálculo del numerador se consideran a los docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que no cuentan con conectividad y que hayan recibido la programación de asesorías pedagógicas a distancia, de acuerdo con el Protocolo vigente aprobado en el marco de la Resolución Viceministerial 104-2020-MINEDU.

Para el cálculo del denominador, se considerará a los docentes que no cuentan con conectividad focalizados para recibir el acompañamiento pedagógico, según el padrón de docentes con información sobre conectividad proporcionado por la DISER y DEIB.

Se calcula el siguiente indicador:

Número de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que no cuentan con conectividad de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria que han recibido las asesorías pedagógicas programadas.

Número de docentes focalizados con acompañamiento pedagógico que no cuentan con conectividad de IIEE Unidocente y Multigrado Monolingüe Castellano y de IIEE de EIB primaria.



NOTA: Otras consideraciones:

- Sobre el alcance:
 - Se evaluará las actividades del protocolo de acompañamiento pedagógico desde el mes de agosto de 2020 hasta el mes de diciembre de 2020.
 - Se evaluará a los docentes acompañados de las intervenciones en IIEE Unidocentes y Multigrado Monolingüe Castellano y en IIEE de Educación Intercultural Bilingüe primaria.
 - Se evaluará a los docentes acompañados que hayan estado vigentes en el sistema SIGIED durante los 5 meses de evaluación (agosto a diciembre), en alguna IE de una misma UGEL e intervención.

- Sobre el protocolo:
 - Con respecto a las asesorías pedagógicas, el número de asesorías por mes que debe recibir un docente es de una (01). Para que una asesoría pedagógica sea considerada como tal, el docente debe recibir seis (06) horas pedagógicas como mínimo por mes.

De manera excepcional, se considerará un menor número de horas en función a condiciones especiales (por ejemplo, fecha de inicio del acompañamiento), siempre y cuando se tenga la aprobación de las direcciones del Minedu responsables (DISER y/o DEIB), y debe ser comunicada al MIDIS.

- En el siguiente cuadro se muestran la meta física para esta estrategia formativa que deberá cumplirse como mínimo:

Protocolo de Acompañamiento Pedagógico para docentes que no cuentan con conectividad:

Estrategias formativas	Meta física
Asesoría pedagógica	4

- Sobre el padrón de docentes focalizados con información sobre conectividad
 - Para el cálculo del indicador, se considerará el padrón de docentes focalizados con información sobre su conectividad con fecha de corte al 15 de agosto de 2020. Para esto, el acompañante pedagógico deberá registrar el estado de conectividad de sus docentes acompañados en el sistema que establezca la DIFODS, Este registro deberá considerar los factores que pudieran afectar su estado de conectividad a mediano plazo para evitar cambios posteriores al 15 de agosto.
 - Los docentes que por razones fuera de su alcance y excepcionales necesiten cambiar su estado de conectividad pasado el 15 de agosto serán excluidos de la medición del indicador. Este cambio deberá estar debidamente justificado, según los parámetros que comunique oportunamente la DISER y DEIB, y deberá ser comunicado al MIDIS.
- Sobre la verificación:
 - El MINEDU podrá realizar la verificación aleatoria de la información reportada por los acompañantes, para lo cual utilizará los medios de verificación disponibles.



f. Fuente de información:

Indicadores EIII-01.01 y EIII-01.02:

- Base de datos del Sistema de Gestión de Información Educativa (SIGIED) con las actividades del acompañamiento pedagógico realizadas, con corte al 31 de diciembre de 2020.
- Padrón de docentes focalizados con información sobre conectividad, revisado y validado por la DEIB y DISER del registro realizado por los acompañantes pedagógicos en el Sistema de Gestión de Información Educativa (SIGIED), el cual es analizado y validado por las Unidades Ejecutoras de Educación, con corte al 15 de agosto de 2020.

g. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso

Para los dos indicadores, se considera que el compromiso se ha cumplido, cuando las Unidades Ejecutoras de Educación (UE) realicen el registro en Sistema de Gestión de Información Educativa (SIGIED) de la recepción por parte de los docentes del protocolo programado de acompañamiento pedagógico y de las asesorías pedagógicas programadas, respectivamente para cada indicador, conforme a la norma técnica correspondiente; según criterios y metas establecidas por el MINEDU.

Para los dos indicadores, la UE asegura que los docentes acompañados reciban las asesorías pedagógicas, GIA y RTC según la RVM 104-2020-MINEDU y el Oficio Múltiple N° 00006-2020-MINEDU/VMGP-DIGEDD-DIFODS para el Acompañamiento Pedagógico.

Protocolo de entrega de información

Para el cálculo de los indicadores de este Compromiso de Gestión (CG), las bases de datos se generan en el Ministerio de Educación (MINEDU) al cierre de cada periodo de verificación.

La DISER y la DEIB remitirán a la UFD las bases de datos necesarias para la medición del compromiso, quien a su vez remite dichas bases de datos a la Dirección General de Seguimiento y Evaluación (DGSE) del MIDIS, responsable del procesamiento de datos para la verificación del compromiso, quien a su vez remitirá los resultados al equipo técnico del FED para que este elabore el informe de verificación de cumplimiento. La región no necesita remitir ninguna base de datos.

COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LA CATEGORIA AGUA





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 29

Justificación (2.2)

Un sistema de agua en buen estado opera de forma adecuada y garantiza que el suministro de agua sea de buena calidad, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la población, sobretodo de las niñas (os) quienes podrán contar con acceso a agua de calidad.

De acuerdo al sistema de "Diagnóstico de Abastecimiento de Agua y Saneamiento Rural - DATASS" del PNSR-MVCS, existen 31,210 sistemas de agua en el ámbito rural (a enero del 2020), de los cuales el 31.7% (9,887 sistemas) están operando con un estado de infraestructura bueno, el 52.6% (16,432 sistemas) se encuentran en estado regular, el 3.4 % (1,052 sistemas) están colapsados y no se cuenta con información del 12.3% (3,839 sistemas). Las cifras demuestran que gran parte de los sistemas de agua se encuentran en estado regular, existiendo la necesidad de intervenir para que la condición de la infraestructura cambien a estado bueno y evitar que el número de sistemas de agua en estado colapsado se incremente, mediante la promoción del indicador propuesto cuyo objetivo específico es restablecer la operatividad de las tecnologías de cloración y de los principales componentes del sistema de agua.

El compromiso propuesto no solo busca que todos los componentes del sistema de agua operen de forma normal, si no que permita garantizar la calidad del agua mediante el control del cloro residual a nivel de reservorio, el cual debe ser ≥ 1.0 mg/L.

Teniendo en cuenta que los Gobiernos Regionales tienen dentro de sus funciones "Brindar apoyo técnico y financiero a los gobiernos locales en la prestación de servicios de saneamiento", el presente compromiso de gestión propone la priorización en la planificación, programación y ejecución presupuestal de la Actividad 5006049 – Mantenimiento de los Sistemas de Agua y Saneamiento Rural, en el marco del PP 0083 Programa Nacional de Saneamiento Rural. Su implementación permitirá al Gobierno Regional desarrollar acciones conjuntas con los Gobiernos Locales y las Organizaciones Comunales (OC-JASS).

Limitaciones y supuestos empleados (2.3)

Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo (2.4)

Acciones a implementar por el Gobierno Regional:

- Se requiere que el Gobierno Regional garantice la disponibilidad de los Equipos de Protección Personal para todo el personal involucrado en la implementación del compromiso de gestión según Resolución Ministerial N° 087 -2020-VIVIENDA (Aprueba Protocolo Sanitario Sectorial) y Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA.



- El centro poblado a intervenir se encuentra bajo la jurisdicción de una IPRESS con el 100% de equipamiento e insumos que permitan realizar la vigilancia de la calidad del agua.
- El Gobierno Regional deberá realizar el mantenimiento considerando los protocolos que tiene establecido el PNSR.
- Los resultados de la caracterización de la fuente de agua deberán ser registrados en los aplicativos de DIGESA (PVICA) y del MVCS (DATASS).
- Posterior a la intervención del Mantenimiento del sistema de agua, es indispensable que exista información presupuestal de las celdas de cada componente (Captación, reservorio, planta de tratamiento, sistema de conexiones domiciliarias y otros).
- La hoja de presupuesto debidamente firmado y adjuntado, en el aplicativo del DATASS será contrastado con la celda del presupuesto total, por el equipo técnico del FED.

Condición previa:

1. Se considera a los Centros Poblados con sistemas de agua en estado regular que cuentan con OC/JASS formalizada.

2. El Gobierno Regional requerirá contar con la caracterización de la fuente (s) de agua del sistema al que se realizará el mantenimiento, emitido por un laboratorio acreditado y/o en los laboratorios de salud ambiental de las Diresas, GERESAS, DIRIS, teniendo en cuenta el número y tipo de parámetros del Decreto Supremo N° 031-2010-SA señalados en el Anexo AIII-01.01.

- Es válido la caracterización de la fuente de agua con antigüedad no mayor a 3 años para los parámetros organolépticos e inorgánicos, y del presente año para los parámetros bacteriológicos y parasitológicos. Caso contrario deberá realizar una nueva caracterización teniendo en cuenta el número y tipo de parámetros señalados en el Anexo AIII-01.01.

- Los resultados de la caracterización de la fuente de agua deberán ser registrados en los aplicativos de DIGESA (PVICA). En caso los datos reportados en los dos aplicativos difieran uno del otro, se tomará en cuenta lo registrado en el aplicativo de DIGESA (PVICA).

3. Se tomará en cuenta solo a aquellos centros poblados que cuenten con información de la ficha especializada de diagnóstico rural (Módulo IV) del aplicativo web DATASS del MVCS, registrado en el marco del FED en el periodo 2020.





4. La región interviene en centros poblados con sistemas de agua en estado regular que no estén siendo intervenidos por CAP ENDIS, Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal ó la Estrategia de cloración.

5. Para continuar con la verificación debe cumplir con los cuatro puntos (1, 2, 3 y 4), caso contrario se extingue la valoración del avance.

Para la verificación se considerará los siguientes criterios:

- 1. El número de centros poblados cuyo sistema de agua cambia de estado "regular" a "bueno" en el aplicativo DATASS del MVCS (Módulo III)*.
2. Se tomará en cuenta que la información de los Módulos I, II, III y IV (solo el acta de ejecución y hoja de presupuesto adjuntadas debidamente firmadas).
3. Que el número de centros poblados cuyos sistemas de agua cambiaron a estado "bueno" cuenten con registro de monitoreo de parámetros de campo (cloro residual, turbiedad, pH, conductividad y temperatura) en el aplicativo de DIGESA (PVICA), donde el cloro residual en el reservorio deberá ser ≥ 1.0 mg/L.
4. Para aquellos muestreos realizados en el último mes de medición (diciembre), se considerará los registros hasta los primeros 15 días del siguiente mes, siempre y cuando la fecha de muestreo se encuentre en el periodo de verificación.
5. Para el cumplimiento del indicador TODOS los puntos anteriores (1, 2, 3 y 4) deberán ser cumplidos.

Nota: En caso el centro poblado tenga 2 ó más sistemas de agua en estado regular, todos estos deberán pasar a estado bueno.

(*) El detalle del algoritmo se presenta en el anexo a esta ficha.

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador

Método de cálculo del Indicador (3.1) (fórmula)

Nº de centros poblados con sistemas de agua cuya condición de infraestructura cambia del estado regular a bueno después del mantenimiento y con cloro residual ≥ 1.0 mg/L en el reservorio.

Numerador

Nº de centros poblados con sistemas de agua cuya condición de infraestructura cambia del estado regular a bueno después del mantenimiento y con cloro residual ≥ 1.0 mg/L en el reservorio.

Denominador

-

Handwritten signatures and stamps on the left margin, including a circular stamp from the MVCS and a signature from the Jefe de Unidad de la UTPS.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Políticas
y Evaluación Social

Dirección General de
Implementación de Políticas y
Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 32

Periodicidad de Medición ^(3.2)

Única verificación: 31 de diciembre 2020

Precisiones de la medición de indicador:

1. Se considera a los Centros Poblados con sistemas de agua en estado regular que cuentan con OC/JASS formalizada.

2. La caracterización de las fuentes de agua de los sistemas a los que se realizará el mantenimiento deberá ser emitido por un laboratorio acreditado y/o en los laboratorios de salud ambiental de las DIRESAS y GERESAS, debidamente implementados por el análisis correspondiente, teniendo en cuenta el número y tipo de parámetros del Decreto Supremo N° 031-2010-SA señalados en el Anexo AIII-01.01.

- Es válida la caracterización de la fuente de agua con antigüedad no mayor a 3 años para los parámetros organolépticos e inorgánicos, y del presente año para los parámetros bacteriológicos y parasitológicos. Caso contrario deberá realizar una nueva caracterización teniendo en cuenta el número y tipo de parámetros de calidad señalados en el Anexo AIII-01.01.

- Los parámetros de calidad obligatorios para dar por válido la caracterización son los parámetros que se detallan en el Anexo AIII-01.01.

- Para los casos de fuentes subterráneas (manantial, galería filtrante, pozo) la muestra de agua a analizar será tomada en la captación o punto de reunión; mientras que para las fuentes superficiales (río, lago, quebrada) la muestra a analizar será tomada a la salida de la planta de tratamiento.

3. Se tomará en cuenta solo a aquellos centros poblados que cuenten con información en el Módulo IV, registrado en el marco del FED. Posterior a la intervención del Mantenimiento del sistema de agua, es indispensable que se adjunte el acta de ejecución y hoja de presupuesto debidamente firmados.

4. Solo se tomarán en cuenta los Centros Poblados que estén identificados con código de UBIGEO, según INEI.

5. El Gobierno Regional conjuntamente con el Gobierno Local seleccionan los centros poblados con sistemas de agua en estado regular a intervenir, verificando que no estén siendo intervenidos por CAP ENDIS, Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal ó la Estrategia de cloración.

6. No se considerará la intervención en los centros poblados con sistemas de agua no convencionales.





7. El registro de la información en el aplicativo DATASS (MVCS) deberá ser realizada utilizando el "usuario" asignado a la DRVCS en el marco del FED.

Niveles de desagregación (3.3)

Geográfico: Nacional, regional, provincial y local.

Administrativo:

- a. Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local/ATM, OC/JASS
- b. Nacional, Dirección Regional de Salud-DIRESA/Dirección de Redes Integradas de Salud-DIRIS, Red, Microred e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS.

4. Fuente de datos y flujo de la información.

Fuente de datos (4.1)

Numerador:

Sistema de Diagnóstico del Saneamiento Rural que cuenta con un aplicativo informático denominado "DATASS" del MVCS y,

Aplicativo informático del "Programa de vigilancia de la calidad de agua" (PVICA) del MINSA.

Denominador: -

Instrumento de recolección de información (4.2)

- Encuesta de Diagnostico de Abastecimiento de Agua y Saneamiento Rural - PNSR.
- Ficha PVICA-DIGESA

Responsable de los datos e información (4.3)

Recopilación de datos: MVCS (DATASS)
MINSA (PVICA)

Procesamiento de datos: MVCS, MINSA
MIDIS



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Políticas
y Evaluación Social

Dirección General de
Implementación de Políticas y
Articulación Territorial

Pág. 34

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Sintaxis (4.4)

Se da por cumplido el indicador cuando:

1. El Centro Poblado con sistemas de agua inicialmente en estado regular cuenta con OC/JASS formalizada.

2.- El Centro Poblado con sistema de agua cuenta con registro del año en curso (2020) de la ficha especializada de diagnóstico rural (Módulo IV) del DATASS. En este módulo se evalúa también:

- * Acta de ejecución adjunta.
- * Hoja de Presupuesto adjunta.

3. - El centro poblado con sistema de agua, cuentan con caracterización de fuentes de agua emitido por un laboratorio acreditado y/o en los laboratorios de salud ambiental de las DRESAS y GERESAS, teniendo en cuenta el número y tipo de parámetros del Decreto Supremo N° 031-2010-SA señalados en el Anexo AIII-01.01. Es válida la caracterización de la fuente de agua con antigüedad no mayor a 3 años para los parámetros organolépticos e inorgánicos, y del presente año para los parámetros bacteriológicos y parasitológicos. El número de centros poblados con caracterización de fuentes será obtenido de las bases de datos de DIGESA (PVICA).

La validación de los datos se realizará con los siguientes criterios:

Paso a. En la base de datos del aplicativo informático "Programa de Vigilancia y Calidad del Agua- PVICA" - DIGESA MINSA se crean variables dicotómicas que toman el valor de "1" cuando se registra la información y "0" cuando haya información perdida o missing, para los parámetros a evaluar según el Anexo AIII-01.01.

Paso b. Con las variables creadas en el paso "a", se genera una variable que indican la cantidad de parámetros registrados para cada grupo de parámetros: bacteriológicos, parasitológicos (con fecha de muestreo el 2020), Parámetros organolépticos e inorgánicos (con antigüedad no mayor a tres años). Luego se crea una variable que agrupe el total de parámetros registrados, esta variable puede tomar valores desde 0 hasta el número total de parámetros señalado en el Anexo AIII.01-01.

Paso c. Se contrae la información, la cual contará con el código de ubigeo por centro poblado y el número de máximo de parámetros registrados en alguna toma de muestra de la Base de Datos.

Paso d. Finalmente, se conjunta la Base de Datos obtenida en el paso "c" con el listado general de sistemas de agua, teniendo como identificador (ID) el código de UBIGEO de centro poblado.

4.- Se cuenta con información actualizada de los Módulos I, II, III libre de inconsistencias del DATASS, con registro en el periodo de evaluación (2020). Así mismo se identifica los





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 35

centros poblados con sistemas de agua que pasaron a estado bueno según los criterios establecidos por el sector (MVCS).

5.- De base de datos del Datass, se tomará en cuenta centros poblados cuyos sistemas de agua pasaron de estado regular a bueno, los mismos que deberán contar con el registro de los 5 parámetros de campo (Ph, temperatura, turbiedad, conductividad y cloro residual) en el reservorio (s) donde, el nivel de cloro residual debe encontrarse en el rango de 1.0 a 5.0 mg/L tomando como fuente la base de datos de PVICA.

6.- Para aquellos muestreos realizados en el último mes de medición (diciembre), se considerará los registros hasta los primeros 15 días del siguiente mes, siempre y cuando la fecha de muestreo se encuentre en el periodo de evaluación.

7.- En caso el centro poblado tenga 2 ó más sistemas de agua en estado regular, todos estos deberán pasar a estado bueno.

8.- El Centro Poblado con sistemas de agua en estado regular elegido no está siendo intervenido por otros programas como CAP ENDIS, Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal ó la Estrategia de cloración.

Referencias Bibliográficas (4.5)

Algoritmo propuesto para determinar la situación de los sistemas de abastecimiento de agua ámbito rural (actualización del diagnóstico 2018) del PNSR.

Programa Nacional de Saneamiento Rural, MVCS (2013). MÓDULO 3: Administración, operación y mantenimiento de servicios de agua y saneamiento.

Resolución Ministerial N° 908-2014-MINSA. Aprueban directiva sanitaria para la formulación, aprobación y aplicación del plan de control de calidad (PCC) por los proveedores de agua para consumo humano.

Decreto Supremo N° 031-2010-SA. Reglamento de la calidad de Agua para Consumo Humano
Decreto Supremo N° 004-2017-MINAM. Estándares de Calidad Ambiental (ECA) para Agua y establecen Disposiciones Complementarias.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 36

AIII-01. Gestión de servicios de calidad y sostenibles en el ámbito rural

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.

Área Responsable del Procesamiento de la Información:

Dirección General de Estadística e Informática - Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento-MVCS.
MEF

Área Responsable Técnico:

Dirección General de Estadística e Informática - MVCS.
Programa Nacional de Saneamiento Rural - DS - MVCS.

Nombre del Compromiso de Gestión

Código	AIII-01	AIII-01. Gestión de servicios de calidad y sostenibles en el ámbito rural
---------------	----------------	--

1. Datos de identificación del Indicador

Código^(1.1)	AIII-01.02	Nombre del Indicador^(1.2)
		Gobierno Regional compromete presupuesto y entrega insumos críticos a la JASS del Centro Poblado con sistema de agua de los distritos de quintil 1 y 2.

Ámbito de control^{1.3)} Marco Multisectorial

Definición del Indicador^(1.4)

Número de Centros Poblados con sistema de agua en estado bueno y regular de los distritos de quintil 1 y 2 cuyas OC/JASS reciben insumos críticos (cloro y DPD) por parte del Gobierno Regional quienes comprometen presupuesto para la dotación de dichos insumos.

Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño^(1.5)

Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía	

2. Relevancia del Indicador

Valor del indicador^(2.1)							



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Justificación (2.2)

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), reveló que el impacto económico de la COVID-19 se sentirá primero en los hogares urbanos del Perú, pero también en los hogares rurales que están en condición vulnerable afectándolos en distintos aspectos económicos, acceso a alimentos, laboral, financiero e hídrico. Antes de la pandemia, el 65% de los hogares peruanos, es decir 6 de cada 10, registraba por lo menos una de estas vulnerabilidades, lo cual representa un total de 4 millones de hogares vulnerables en las zonas urbanas y 1.8 millones en las rurales. Entre la vulnerabilidad más crítica está la hídrica, es decir, la carencia de acceso a agua potable en los hogares, y mucho más si se combina con la laboral y financiera.

Dado que los servicios de saneamiento tienen un impacto amplio y diversificado en el ciudadano y su entorno, es necesario asegurar que los prestadores rurales de los servicios de agua (Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento - JASS), continúen realizando la desinfección y cloración de los sistemas de agua. Teniendo en cuenta que el ingreso económico por hogar se ha visto mermado, el índice de morosidad en el pago de la cuota familiar se ha incrementado, afectado el acceso a insumos químicos que permiten garantizar la calidad microbiológica del agua, por ello es prioritario garantizar la disponibilidad de hipoclorito de calcio y Dietil Parafenileno Diamina (DPD- reactivo que permite identificar la concentración del cloro residual en el agua) en los Centros Poblados con sistema de agua pertenecientes a los distritos quintil 1 y 2.

En este contexto, la intervención de los Gobiernos Regionales es vital, dado que tiene facultades para promulgar y designar presupuesto para agua y saneamiento mediante las Direcciones Regionales de Vivienda Construcción y saneamiento y Direcciones de Salud Ambiental (según Ley N° 27867 Ley orgánica de Gobierno Regional, Art. 58). Adicionalmente, en el marco del D.U. N° 036-2020 del 09.04.2020, en el Art. 5.1.5. del Título III Medidas para la Continuidad de los Servicios de Saneamiento, los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales priorizan sus actuaciones y realizan las gestiones correspondientes para garantizar, a través de los prestadores de los servicios de saneamiento, el abastecimiento del servicio de agua potable a la población ubicada en su jurisdicción.

Limitaciones y supuestos empleados (2.3)

Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo (2.4)

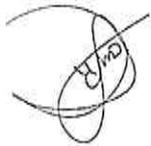














Para la verificación:

Paso 1: Gobierno Regional compromete presupuesto

Se evaluará el presupuesto total comprometido (compromiso anual) para la adquisición de los insumos críticos con corte al 15 de octubre de 2020.

- Se verifica que el presupuesto se encuentre en la fase de compromiso en el SIGA y SIAF en estado "APROBADO". El cual se verificará en el producto "3000627: Servicio de Agua Potable y Saneamiento para Hogares Rurales (PP0083) en la actividad 5006049 Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento rural"; genéricas de gasto 2.3 en el clasificador de gasto 2.3.1.99.1.2 "Productos Químicos" por toda fuente de financiamiento con corte al 15 de octubre del 2020.

Nota: En caso la adquisición de insumos críticos (cloro y DPD) se realice por un monto menor al establecido, el Gobierno Regional deberá informar, de ser el caso, el número del proceso en el informe de cumplimiento. Asimismo, solo se dará por válido si el presupuesto comprometido cubre la entrega de insumos según lo establecido como meta asumida (número de OC/Jass).

Solo para el caso de la región Puno que no cuenten con el SIGA implantado se considerará el monto total con Compromiso Presupuestal Aprobada en el SIAF al 15 de Octubre.

Paso 2: Gobierno Regional entrega kit de insumos críticos a la OC/JASS

- La medición de la entrega de insumos críticos a las OC/JASS se realizará con corte al 31 de diciembre de 2020.

- Para la verificar la entrega de insumos críticos a las OC/JASS se utilizará información del DATASS remitido por el MVCS, se contabilizará los centros poblados de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental con sistemas de agua en estado bueno y regular con tecnología de cloración, con JASS formalizada y con al menos un comparador de cloro, que recibieron la dotación Hipoclorito de calcio del 65% al 70% de concentración con stock al menos por 5 meses, en calidad de donación por parte de la DRVCS. Asimismo, que cuenten con el reactivo Dietil Parafenileno Diamina (DPD) que es utilizado para medir el cloro residual.

Para el cumplimiento del indicador AIII-01.02:

Los pasos 1 y 2 serán medidos de **forma independiente**, por consiguiente, para fines del logro del indicador, la ponderación del Paso 1 será la tercera parte de la ponderación total.

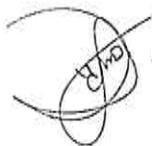














3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador

Método de cálculo del Indicador (3.1) (fórmula)		Numerador:
Medición del Paso 1:	Monto total con Compromiso Presupuestal aprobada con interfase SIGA-SIAF en el producto 3000627 por toda fuente de financiamiento en la genéricas 2.3 en el clasificador de gasto 2.3.1.99.1.2 - Productos Químicos al 15 de octubre.	Monto total con Compromiso Presupuestal Aprobada con interfase SIGA-SIAF en el producto 3000627 por toda fuente de financiamiento en la genéricas 2.3 en el clasificador de gasto 2.3.1.99.1.2 - Productos Químicos al 15 de octubre.
	-	Denominador: -
Medición del Paso 2:	N° de Centros Poblados con sistemas de agua en estado bueno y regular, con JASS formalizada, con comparador de cloro que recibieron hipoclorito de calcio del 65% al 70% de concentración y DPD en el aplicativos web DATASS.	Numerador: N° de Centros Poblados con sistemas de agua en estado bueno y regular, con JASS formalizada, con comparador de cloro que recibieron hipoclorito de calcio del 65% al 70% de concentración y DPD en el aplicativos web DATASS.
	-	Denominador: -
Periodicidad de Medición (3.2)		
Única verificación: 31 de diciembre 2020		
Precisiones de la medición de indicador:		
- A la fecha de verificación se contabilizará todos los Centros Poblados que estén identificados con código de UBIGEO, según INEI.		
- La evaluación del Paso 1 se realizará con corte al 15 de octubre del 2020.		
Niveles de desagregación (3.3)		
Geográfico:	Nacional, regional, provincial y local.	
Administrativo:	Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local, OC	



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



4. Fuente de datos y flujo de la información.

Fuente de datos (4.1)	
Numerador:	SIGA-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas DATASS del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.
Denominador:	-
Instrumento de recolección de información (4.2)	Aplicativo web Diagnostico de Abastecimiento de Agua y Saneamiento Rural-DATASS - PNSR.
Responsable de los datos e información (4.3)	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente-MEF. Dirección General de Estadística e Informática - MVCS.
Recopilación de datos:	DATASS: La información es recogida y llenada en el aplicativo por los gobiernos locales el cual es verificado por los gobiernos regionales. (SIGA-SIAF), información remitida por los gobiernos regionales al MEF.
Procesamiento de datos:	MVCS MIDIS
Sintaxis (4.4)	
Paso 1: Gobierno Regional compromete presupuesto.	
Se verifica que el presupuesto se encuentre en la fase de compromiso con interfase SIGA-SIAF (Aprobado) que corresponde al costo total necesario para adquirir los insumos críticos (cloro y DPD) y se utilizará la siguiente cadena presupuestal:	
<ul style="list-style-type: none"> - Etapa de ejecución presupuestal: Compromiso anual - Presupuesto Institucional Modificado 2020. - Fuente de Financiamiento: Por toda fuente. - Genérica de Gasto: Bienes y Servicios (2.3). - Clasificador de gasto: 2.3.1.99.1.2 productos químicos. - Programa Presupuestal 0083 Programa Nacional de Saneamiento Rural. - Producto: 3000627 Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales. - Actividad: 5006049 Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento rural. 	
Nota: En caso la adquisición de insumos críticos (cloro y DPD) se realice por un monto menor al establecido, el Gobierno Regional deberá informar, de ser el caso, el número del proceso en el informe de cumplimiento. Asimismo, solo se dará por válido si el	



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



presupuesto comprometido cubre la entrega de insumos según lo establecido como meta asumida (número de OC/Jass).

Solo para el caso de la región Puno que no cuenten con el SIGA implantado se considerará el monto total con Compromiso Presupuestal Aprobada en el SIAF al 15 de Octubre.

Paso 2: Gobierno Regional entrega kit de insumos críticos a la OC/JASS

- 1.- Se contabilizará el número de centros poblados que cumplen con los siguientes criterios:
- 2.- Sobre la base de datos del aplicativo web DATASS se realiza consistencia al código de ubigeo INEI.
3. - En el aplicativo web Datass, se identifican los centros poblados con JASS formalizada y con sistemas de abastecimiento de agua en estado "bueno y regular" de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza departamental.
4. -Con stock de cloro y DPD para al menos 5 meses la cual será consistenciada con las siguientes preguntas:

208b: Tiene herramientas Materiales Equipo Suficiente Para Operación Mantenimiento de Servicios Agua y Saneamiento?: es Si y que la P05 del Kit de Herramientas cuente con al menos un comparador de cloro y con 100 unidades de blíster/sobre de DPD.

315 ¿tiene sistema de cloración? Es Si

315a ¿se realiza la cloración del agua? Es Si

317 ¿cuál es el sistema de cloración que utilizan? Cualquiera

319 ¿cuál es la presentación y concentración del cloro? 65% y 70%

320 ¿Quién provee el cloro? Donación por Gobierno Regional (DRVCS) con Acta de entrega al Gobierno Local adjuntada.

320 a ¿Quién provee el cloro? Mínimamente la dotación (Preg. 322) multiplicado por 5 meses y con Acta de entrega a la JASS adjuntada.

- Se da por cumplido el Paso 2 si se cumple con los numerales 1, 2, 3 y 4.

Para el cumplimiento del indicador AIII-01.02:

Los pasos 1 y 2 serán medidos de forma independiente, por consiguiente, para fines del logro del indicador, la ponderación del Paso 1 será la tercera parte de la ponderación total.

Excepcionalmente, en caso la adquisición de insumos críticos (cloro y DPD) se realice mediante un proceso donde el monto es menor al establecido para el Paso 1, se dará por válido, solo si cumple con el Paso 2, donde se reconocerá el nivel de avance alcanzado.

Referencias Bibliográficas ^(4,5)

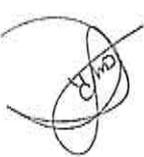
Decreto Supremo N° 031-2010-SA Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano del Ministerio de Salud (2010)











PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 42

AIII-02. Monitoreo de parámetro de campo en centros poblados con sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES

Área Responsable del Procesamiento de la Información:

Dirección General de Estadística e Informática - Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento-MVCS
Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria-DIGESA-Ministerio de Salud-MINSA.

Área Responsable Técnico:

Dirección General de Estadística e Informática - MVCS.
Programa Nacional de Saneamiento Urbano - MVCS.
Área de Vigilancia de Calidad del Agua para Consumo Humano, Suelos, Playas y Piscinas - DIGESA.

Nombre del Compromiso de Gestión

Código

AIII-02

Monitoreo de parámetro de campo en con sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano

1. Datos de identificación del Indicador

Código^(1.1)

AIII-02.03

Nombre del Indicador^(1.2)

Porcentaje de pequeñas ciudades con sistemas de agua que presentan cloro residual en el reservorio ≥ 1.0 mg/L y que cuentan con registro en los aplicativos web SIAS y PVICA.

Ámbito de control^(1.3)

Marco Multisectorial

Definición del Indicador^(1.4)

Porcentaje de pequeñas ciudades que tienen sistema de agua y que cuenta con registro mensual de monitoreo de cloro residual en el aplicativo web PVICA y con al menos un registro en el aplicativo web SIAS (Sistemas de Información de Agua y Saneamiento) donde el cloro residual sea ≥ 1.0 mg/L en el reservorio y en ambos aplicativos web.

Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño^(1.5)

Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía	

EL PERÚ PRIMERO



2. Relevancia del Indicador

Valor del indicador (2.1)							

Justificación (2.2)

Se han identificado 530 centros poblados en zona urbana con población entre 2,001 y 15,000 habitantes denominados "pequeñas ciudades en la base de datos del Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento – MVCS" ubicadas fuera del ámbito de responsabilidad de una Empresa Prestadora de Servicios de Saneamiento- EPS. La administración de los servicios de saneamiento en estos centros poblados está a cargo de las Municipalidades en un 45% (237) y de las Organizaciones Comunales en un 55% (293). De acuerdo con el T.U.O de la Ley Marco de la Gestión y Prestación de los Servicios de Saneamiento y su Reglamento, estas pequeñas ciudades deben incorporarse al ámbito de responsabilidad de una empresa prestadora de servicios de saneamiento y excepcionalmente, con la autorización de la SUNASS, ser atendidos por una Unidad de Gestión Municipal (UGM) o un Operador Especializado.

Teniendo en cuenta que las pequeñas ciudades son centros poblados con un importante número de habitantes por ende también un buen número de población infantil menores de 5 años, se hace imprescindible enfatizar en la calidad de los servicios de agua y saneamiento más aun en el estado de emergencia por la pandemia covid-19. En este contexto, el indicador permitirá que los actores involucrados implementen las acciones necesarias para garantizar la calidad bacteriológica del agua que se viene abasteciendo a este sector de la población, para ello se propone que como mínimo la dosis óptima de cloro en el reservorio sea tal que se pueda garantizar la concentración de cloro residual en la red de distribución según lo establecido por el DS-031-2010-SA.

Para garantizar la calidad bacteriológica del agua es importante la participación activa de todos los actores de los distintos niveles de gobierno, es así que la vigilancia de calidad de agua está a cargo del ente rector en salud, MINSA-DIGESA-DESA a través de las IPRESS; mientras que la SUNASS ejerce como ente regulador y fiscalizador de la prestación de los servicios en ámbito rural y urbano a través de los Oficinas Desconcentradas de Servicio de la Sunass- ODS y finalmente el prestador se hace cargo de la administración del sistema de agua.

Por lo tanto, en cumplimiento de las disposiciones establecidas para cada nivel de gobierno y en pro de la articulación de los diferentes actores involucrados, en la "Supervisión y Vigilancia de la calidad de agua para consumo Humano", se plantea el presente indicador.

Limitaciones y supuestos empleados (2.3):

En caso la SUNASS no realice ningún registro en la plataforma SIAS, se considerará el valor registrado en el aplicativo web de PVICA.



Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature

**Precisiones técnicas sobre el indicador o valor el mismo ^(2.4)****Para la verificación:****1er Paso:**

Sobre la base de datos del aplicativo web PVICA, se tomará en consideración a los centros poblados con sistemas de agua y con reporte de niveles de cloro residual ≥ 1.0 mg/L en el reservorio (s), para ello:

- Se tomará en cuenta que se haya realizado el monitoreo en al menos tres (03) meses no necesariamente consecutivos en el periodo de evaluación.
- Se tomará en cuenta la cantidad de registros que tiene un Centro Poblado en cada mes de evaluación, donde el Centro Poblado cuenta con 3 o más registros* en cada mes de análisis.
- Se tomará en cuenta que al menos 3 registros presenten información de los 5 parámetros (Ph, temperatura, turbiedad, conductividad y cloro residual).
- Se tomará en cuenta que el nivel de cloro residual se encuentre en el rango de 1.0 a 5 mg/L en el reservorio (s).

* Cada registro corresponde a un punto de muestreo cualquiera realizado en el 1. Reservorio, 2. Red de distribución.

2do Paso:

- SUNASS como ente fiscalizador, realiza el registro del cloro residual medido en el reservorio (s), en al menos un (01) mes en el periodo de evaluación en el aplicativo web SIAS.
- De la base de datos del aplicativo web SIAS, se tomará en cuenta a los centros poblados "Pequeñas Ciudades" con sistemas de abastecimiento de agua que cuenten, con reporte del nivel cloro residual ≥ 1.0 mg/L en el reservorio (s), registrado por la SUNASS.
- Excepcionalmente, en caso la SUNASS no haya logrado realizar algún registro en la plataforma SIAS, se considerará el valor registrado en PVICA.

3er Paso:

Para considerar por cumplido el indicador, debe cumplir con los Pasos 1 y 2 es decir, que en alguna de las mediciones del periodo de evaluación de ambas plataformas web SIAS y/o PVICA, el registro del nivel de cloro residual sea ≥ 1.0 mg/L en el reservorio (s) del centro poblado "Pequeña Ciudad" con sistema de abastecimiento de agua, en al menos un mes en el periodo de evaluación.



3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador

Método de cálculo del Indicador (3.1) (fórmula)

<p>N° total de Centros Poblados denominados pequeñas ciudades con sistemas de agua, donde los niveles de cloro residual en el/los reservorio (s) es ≥ 1.0 mg/L en al menos un mes, registrados en los aplicativos web SIAS y PVICA</p>	X 100	<p>Numerador: N° total de Centros Poblados denominados pequeñas ciudades con sistemas de agua, donde los niveles de cloro residual en el/los reservorio (s) es ≥ 1.0 mg/L en al menos un mes, registrados en los aplicativos web SIAS y PVICA</p>
<p>Número total de Centros Poblados denominados pequeñas ciudades con sistema de agua potable que no son administradas por una Empresa Prestadora</p>		<p>Denominador: Número total de Centros Poblados denominados pequeña ciudad con sistema de agua potable que no son administradas por una Empresa Prestadora.</p>

Periodicidad de Medición (3.2)
Única verificación: 31 de diciembre 2020

- Precisiones de la medición de indicador:**
- A la fecha de verificación se contabilizará todos los Centros Poblados que estén identificados con código de UBIGEO, según INEI.
 - Para el caso de la base de datos de PVICA, se considerará los registros en el sistema hasta máximo el día 15 del mes siguiente, del mes en que se realizó el muestreo.

Niveles de desagregación (3.3)

Geográfico: Nacional, regional, provincial y local.

Administrativo: a. Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local, OCSAS
b. Nacional, Dirección Regional de Salud-DIRESA/GERESA/Direcciones de Redes Integradas de Salud-DIRIS, Red, Microred e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS.



Handwritten initials and signature



Handwritten signature

Handwritten signature



4. Fuente de datos y flujo de la información.

Fuente de datos (4.1)

Numerador:

SIAS del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento validado por Sunass.
PVICA del Ministerio de Salud

Denominador:

SIAS del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

Instrumento de recolección de información (4.2)

* Aplicativo web Diagnostico de Abastecimiento de Agua y Saneamiento - SIAS - PNSU.
* Aplicativo Web "Sistema de información de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano".

Responsable de los datos e información (4.3)

SIAS: La información es recogida y llenada en el aplicativo por el equipo técnico de las Oficinas Desconcentradas de Servicios de la SUNASS.

Recopilación de datos:

PVICA: La información es recogida y llenada por la microred de salud en el aplicativo del Programa de Vigilancia de la Calidad de Agua el cual es verificado por los la DESA/DIRESA.

Procesamiento de datos:

MVCS-PNSU y SUNASS
MINSa
MIDIS

Sintaxis (4.4)

Número de centros poblados denominador Pequeñas Ciudades" que cumplen con los siguientes criterios:

- 1.- Sobre la base de datos del aplicativo web SIAS y PVICA se realiza consistencia al código de ubigeo INEI.
2. - De la base de datos del SIAS, se identifican los centros poblados con población entre 2,001 y 15,000 habitantes con sistemas de abastecimiento de agua que no son administradas por Empresa Prestadora (EP) y con niveles de cloro residual en el rango de 1.0 a 5 mg/L, en el reservorio (s).
- Excepcionalmente, en caso la SUNASS no haya logrado realizar algún registro en la plataforma SIAS, se considerará el nivel de cloro residual registrado en PVICA.



Handwritten signatures



Handwritten signature

Handwritten signature



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 47

3. – De la base de datos de PVICA –DIGESA, se identifican los centros poblados que cuenten con al menos tres (03) monitoreos registrados, no necesariamente en meses consecutivos.
- 4.- Cada monitoreo, deberán contar con al menos 3 puntos de muestreo, de los 5 parámetros de campo (Ph, temperatura, turbiedad, conductividad y cloro residual). Cada registro corresponde a un punto de muestreo cualquiera realizado en: a) Reservorio y b) Red de distribución.
- 5.- Se tomará en cuenta que el nivel de cloro residual se encuentre en el rango de 1.0 a 5.0 mg/L en el reservorio, en al menos un (01) mes para cada periodo de evaluación.
- 6.- Asimismo, se realiza una limpieza de los valores de los parámetros a verificar "eliminando":
- todos los caracteres alfabéticos y símbolos; como por ejemplo °, ", ", ":", +, "µS/cm", etc.
 - todos los valores de los parámetros que estén fuera de los rangos establecidos:
- pH: 0 – 14, Unidad de medida: Valor de pH
 - Temperatura: <=50 Unidad de medida: °C
 - Conductividad: 0 – 30000, Unidad de medida: µmho/cm
 - Turbiedad: 0 - 5.0 Unidad de medida: UNT.
- 7.- Solo se considerará los registros hasta los primeros 15 días del siguiente mes, siempre y cuando la fecha de muestreo se encuentre en el periodo de verificación.
- 8.- Se considera como cumplimiento final si en alguna de las mediciones del periodo de evaluación, el registro de cloro residual se encuentre en el rango 1.0 y 5 mg/L, en ambas fuentes de datos (PVICA y SIAS). El registro de cloro en ambas plataformas no necesariamente corresponderá al mismo mes.

Referencias Bibliográficas ^(4,5)

Decreto Supremo N° 031-2010-SA Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano del Ministerio de Salud (2010).

D.S.-08 -2020 – VIVIENDA Modifica el Reglamento de la 1280 en art. 39. Sistema de Información de Agua y Saneamiento (SIAS): Es el conjunto de datos sistematizados y actualizados sobre la gestión y prestación de los servicios de saneamiento en el ámbito urbano y rural, de observancia obligatoria para la toma de decisiones por las entidades con competencias reconocidas en materia de saneamiento. Incluye las normas, directivas e instrumentos necesarios para el recojo, registro y verificación de la información. Corresponde al Ente Rector la administración del SIAS, para lo cual los Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales, el OTASS y la Sunass remiten la información que les sea solicitada, con arreglo a sus competencias y funciones.

DECRETO SUPREMO Nº 005-2020-VIVIENDA, que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1280, Decreto Legislativo que aprueba la Ley Marco de la Gestión y Prestación de los Servicios de Saneamiento.

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 48

AIII-02. Monitoreo de parámetro de campo en centros poblados con sistemas abastecimiento de agua para consumo humano

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	Área Responsable de la Información: Ministerio de Salud-MINSA/Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria- DIGESA Ministerio de Economía y Finanzas-MEF
	Área Responsable Técnico: Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria - Dirección de Control y Vigilancia - MINSA. Ministerio de Economía y Finanzas-MEF

Nombre del Compromiso de Gestión

Código	AIII-02	Monitoreo de parámetro de campo en centros poblados con sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano
---------------	----------------	---

1. Datos de identificación del Indicador.

Código^(1.1)	AIII-02	Nombre del Indicador^(1.2)
		AIII-02-01: Porcentaje de IPRESS del Gobierno Regional con 100% de equipos e insumos críticos para el monitoreo de parámetros de campo.
		AIII-02.02: Número de Centros Poblados con registro de monitoreo de parámetros de campo.

Ámbito de control ^(1.3)

Definición del Indicador ^(1.4)

AIII-02-01:

Porcentaje de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional (categorías I-1 hasta I-4, solo se considerará los II-1 con población asignada), que cuentan con el 100% de equipos e insumos críticos para el monitoreo de parámetros de campo.

AIII-02-02:

Número de Centros Poblados con sistema de agua potable con registro de monitoreo de 5 parámetros de campo: 1. Cloro residual libre, 2. Turbiedad, 3. Conductividad, 4. PH y 5. Temperatura; los cuales deben estar registrados en el Aplicativo Web "Sistema de información de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano".





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño ^(1.5)							
Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía	
2. Relevancia del Indicador.							
Valor del indicador ^(2.1)	A-02.01						
Valor del indicador ^(2.1)	A-02.02						
Justificación ^(2.2)							
<p>Existe la necesidad de verificar las características fisicoquímicas del agua que se abastece a la población y conocer si cumple con las condiciones de calidad con la finalidad de garantizar su inocuidad, prevenir los factores de riesgos sanitarios, así como proteger y promover la salud y bienestar de la población. En ese sentido este compromiso promueve que el Gobierno Regional mediante sus IPRESS activas y registradas en RENIPRESS, cuenten con disponibilidad de equipos e insumos críticos para la medición de parámetros de campo, según estándares definidos por el Ministerio de Salud (DIGESA), en tal sentido se debe realizar la evaluación de la calidad bacteriológica del agua en los centros poblados con sistemas de abastecimiento de agua, de forma mensual.</p> <p>Cabe señalar que en el marco de la "vigilancia de la calidad de agua para consumo humano", los parámetros de control obligatorio (según el Reglamento de la calidad del agua para consumo humano) son: Turbiedad, pH, temperatura, cloro residual libre y conductividad; por lo tanto, este compromiso no solo permitirá realizar el monitoreo de dichos parámetros, si no también permitirá conocer e implementar acciones correctivas.</p>							
Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo ^(2.4)							

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Políticas
y Evaluación Social

Dirección General de
Implementación de Políticas y
Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 50

Indicador A-02.01:

1. Acciones a implementar por el Gobierno Regional

a. Se requiere que el 100% de los centros poblados estén vinculados a las IPRESS del Gobierno Regional (ver aplicativo informático administrado por DIGESA-MINSA, <http://pvica.minsa.gob.pe/web#min>).

b. El Gobierno Regional deberá garantizar la permanencia del personal responsable de las actividades de vigilancia de la calidad del agua que labora en las IPRESS equipadas, con la capacitación correspondiente establecidas en las definiciones operacionales.

c. Consensuar con la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria las IPRESS priorizadas para la implementación del indicador.

2. Para la verificación:

1. Se considera a las IPRESS activas del primer nivel de atención (categorías I-1 hasta I-4, solo se considera los II-1 con población asignada) en el departamento.

2. Se considera a las IPRESS que cuentan con el 100% de equipos e insumos disponibles para la medición de parámetros de campo, según estándar definido por el sector (Ver Anexo AIII-02.01-A), donde la disponibilidad de equipos e insumos se mide del siguiente modo:

- La disponibilidad de insumos se verifica a través del Módulo Logístico (ML): PAO (certificado), Órdenes de Compra y PECOSAS por cada IPRESS.
- La disponibilidad de equipos se evalúa en el Módulo Patrimonial (MP), Módulo de Bienes Corrientes (MBC) y Módulo Logístico (ML): PAO (contratos-ítem), Órdenes de Compra y PECOSAS por cada IPRESS.

Nota: Para la verificación no se considera a las IPRESS que han sido implementadas en el marco del CAP ENDIS.

Indicador: A-02.02:

1. Acciones a implementar por el Gobierno Regional

- El monitoreo de los parámetros de la calidad de agua en campo debe realizarse en coordinación con los miembros del Consejo Directivo de la OCSAS-JASS.



EL PERÚ PRIMERO



- La información debe ser registrada hasta el día 15 (quince) del siguiente mes y libre de inconsistencias, en el Aplicativo Web "Sistema de información de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano".

2. Para la verificación:

Se considera Centro Poblado (CCPP) con sistema de abastecimiento de agua y con monitoreo de parámetros de campo cuando cumple lo siguiente:

- a. Cada monitoreo, deberán contar con al menos 3 puntos de muestreo, de los 5 parámetros de campo (Ph, temperatura, turbiedad, conductividad y cloro residual). Cada registro corresponde a un punto de muestreo cualquiera realizado en: a) Reservorio y b) Red de distribución.
- b. Se tomará en cuenta los centros poblados con al menos dos meses de monitoreo mensual de parámetros de campo, no necesariamente consecutivos antes de la fecha de corte de verificación.

Otras precisiones:

- 1) Se cuenta con estándar de equipos e insumos definidos con el MINSA.
- 2) El algoritmo de programación podrá ser actualizado según modificaciones del Sector.

Nota: Cada indicador (AIII-02.01, AIII-02.02 y AIII-02.03) será medido de forma independiente uno del otro, pero para el cumplimiento del compromiso de gestión AIII-02, deberán cumplir con los tres indicadores.

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.

Método de cálculo del Indicador (3.1) (fórmula)		
Indicador: AIII-02.01	N° IPRESS con el 100% de equipos e insumos disponibles para la medición de parámetros de campo	x 100
	N° Total de IPRESS Activas en el departamento (categorías I-1 hasta I-4, solo se considera los II-1 con población asignada)	
	Numerador: N° IPRESS con el 100% de equipos e insumos disponibles para la medición de parámetros de campo	
	Denominador: N° Total de IPRESS Activas en el departamento (categorías I-1 hasta I-4, solo se considera los II-1 con población asignada)	





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 52

Indicador: AIII-02.02	N° de centros poblados del departamento que cuentan con sistemas abastecimiento de agua y tienen registro de monitoreo de parámetros de campo.	Numerador:
		N° de centros poblados del departamento que cuentan con sistemas de abastecimiento de agua y tienen registro de monitoreo de parámetros de campo.
	-	Denominador
		-

Periodicidad de Medición ^(3.2)

Indicador: AIII-02.01

Única verificación: 31 de diciembre 2020.

Indicador: AIII-02.02

Única verificación: 31 de diciembre 2020

Precisiones de la medición del indicador:

Indicador AIII-02.01:

1. La actualización de los listados de ítems y códigos de la Relación de Insumos y Equipos Críticos para el Monitoreo de Parámetros de Campo (Ver Anexo AIII-02.01-A) es periódica y se realiza en coordinación con el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, tomando como referencia las actualizaciones del Catálogo de Bienes, Servicios y Obras del MEF, hasta un mes antes de la fecha de corte.

2. En caso de adquirir equipos (incluye multiparámetro) que incorporen soluciones de calibración como parte de ésta, deberá ser reportada en la glosa de la ORDEN DE COMPRA, PECOSA y de ser posible desde el pedido, haciendo referencia al tipo, presentación de la solución de calibración y su código SIGA correspondiente.

3. Para el caso de los insumos se considerará un período de adquisición no mayor de dos (02) años a la fecha de corte de verificación. Así mismo, para el caso de los equipos multiparamétricos que fueron adquiridos con más de (02) dos años de antigüedad se requiere que la IPRESS haya adquirido las soluciones de calibración necesarios en un periodo posterior al de la adquisición del equipo.



EL PERÚ PRIMERO



4. Solo para el caso de los equipos adquiridos antes de enero de 2019 se tomarán en cuenta también a los descritos en el Anexo AIII-02.01-B.
5. El estado de conservación de los equipos debe tener la descripción de Nuevo, Bueno o Regular, registrado en el SIGA.
6. La disponibilidad de equipos se evalúa en el Módulo Patrimonial (MP), Módulo de Bienes Corrientes (MBC) y Módulo Logístico (ML): PAO (contratos-ítem), Órdenes de Compra y PECOSAS por cada IPRESS.
7. La disponibilidad de insumos se verifica a través del Módulo Logístico (ML): PAO (certificado), Órdenes de Compra y PECOSAS por cada IPRESS.
8. El ítem 7 del Anexo AIII-02.01-A es equivalente a los ítems 3, 4, 5 y 6.

Niveles de desagregación ^(3.3)

Geográfico: Nacional, regional, provincial y local.
Institucional: Pliego, Unidad Ejecutora e IPRESS.

Administrativo: IPRESS.

4. Fuente de datos y flujo de la información.

Fuente de datos ^(4.1)

Indicador AIII-02.01:

Numerador: SIGA-MEF
Denominador: SIGA-MEF

Indicador AIII-02.02:

Numerador: PVICA-DIGESA
Denominador: -

Instrumento de recolección de información ^(4.2)

Indicador A-02.01 : SIGA
Indicador A-02.02: PVICA

Responsable de los datos e información ^(4.3)

[Handwritten signatures and initials]





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 54

Recopilación de datos:	Indicador A-02.01: Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente-MEF Indicador A-02.02: Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria - Dirección de Control y Vigilancia - MINSA.
Procesamiento de datos:	DIRECCION DE SEGUIMIENTO - DGSE – MIDIS
Sintaxis (4.4)	
Indicador AIII-02.01: Número de IPRESS que cumplen con los siguientes criterios:	
Numerador:	
a) La disponibilidad de insumos se verifica a través del Módulo Logístico (ML): PAO (certificado), Órdenes de Compra y PECOSAS por cada IPRESS.	
b) La disponibilidad de equipos se evalúa en el Módulo Patrimonial (MP), Módulo de Bienes Corrientes (MBC) y Módulo Logístico (ML): PAO (contratos-ítem), Órdenes de Compra y PECOSAS por cada IPRESS.	
c) Se toma en cuenta los equipos con estado de conservación: Regular, Bueno, Nuevo y estado "ACTIVO".	
d) Cumplen con la disponibilidad de equipos e insumos, las IPRESS que cuenten con los 11 ítems del Anexo AIII-02.01-A. En caso se adquiriera el ítem 7, éste es equivalente a los ítems 3, 4, 5 y 6.	
e) Para el caso de los insumos se considerará un período de adquisición no mayor de dos (02) años a la fecha de corte de verificación. Así mismo, para el caso de los equipos multiparamétricos que fueron adquiridos con más de (02) dos años de antigüedad se requiere que la IPRESS haya adquirido las soluciones de calibración necesarios en un periodo posterior al de la adquisición del equipo.	
Denominador:	
El Número Total de IPRESS Activas de (categorías I-1 hasta I-4, solo se considera los II-1 con población asignada) será considerado según la base de datos RENIPRESS (considerada para el cálculo con corte al 30 de mayo del 2020, Cubo Kit Agua).	
Nota: Para la verificación no se considera a las IPRESS que han sido implementadas en el marco del CAP ENDIS.	



EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Políticas
y Evaluación Social

Dirección General de
Implementación de Políticas y
Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 55

Indicador: AIII-02.02: Número de Centros Poblados que cumplen con los siguientes criterios:

a) De la base de datos de PVICA remitida por DIGESA, se considera los Centros Poblados (CCPP) con sistemas de abastecimiento de agua a nivel departamental.

b) Cada monitoreo, deberán contar con al menos 3 puntos de muestreo, de los 5 parámetros de campo (Ph, temperatura, turbiedad, conductividad y cloro residual). Cada registro corresponde a un punto de muestreo cualquiera realizado en: a) Reservorio y b) Red de distribución.

c) El monitoreo debe ser realizado en al menos dos meses no necesariamente consecutivos en el periodo de evaluación (a partir de la fecha de negociación hasta el 31 de diciembre).

d) El muestreo del mes podrá ser registrado hasta el día 15 (quince) del siguiente mes según protocolo de registro de DIGESA.

e) Se realiza una limpieza de los valores de los parámetros a verificar "eliminando": todos los caracteres alfabéticos y símbolos; como por ejemplo °, ", ", ":", "+, "µS/cm", etc., y todos los valores de los parámetros que estén fuera de los siguientes rangos:

- pH: 0 – 14, Unidad de medida: Valor de pH
- Temperatura: <=50 Unidad de medida: °C
- Conductividad: 0 – 30000, Unidad de medida: µmho/cm
- Turbiedad: 0 - 4000 Unidad de medida: UNT.

Referencias Bibliográficas (4.5)

Aplicativo informático administrado por DIGESA-MINSA,

<http://pvica.minsa.gob.pe/web#min>

Registro Nacional de IPRESS – RENIPRESS.

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 56

ANEXO AIII-02.01 -A

RELACIÓN DE ÍNSUMOS Y EQUIPOS CRÍTICOS PARA EL MONITOREO DE PARÁMETROS DE CAMPO

GRUPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO	CATEGORÍA DE LA IPRESS
1	<u>B.35.10.0001.01</u> 70 ó	Pastilla Dpd N° 1 Para Cloro Libre X 100	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.35.10.0001.01</u> 65 ó	Dpd En Polvo Para Cloro Libre En Muestras De 5 mL X 100 Test	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.35.10.0001.01</u> 60	Dpd En Polvo Para Cloro Libre En Muestras De 10 mL X 100 Test	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
2	<u>B.95.22.3186.0001</u> ó	Equipo de posicionamiento – GPS	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.95.22.3186.0003</u> ó	Equipo de posicionamiento - GPS de 12 canales	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.95.22.3186.0004</u> ó	Equipo de posicionamiento - GPS de 14 canales	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.95.22.3186.0005</u> ó	Equipo de posicionamiento - GPS de 12 canales portátil	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.95.22.3186.0009</u> ó	Equipo de posicionamiento - GPS de 26 canales	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.95.22.3186.0013</u> ó	Equipo de posicionamiento - GPS de 20 canales	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.95.22.3186.0014</u>	Equipo de posicionamiento - GPS de 24 canales	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
3	<u>B.60.22.9554.00</u> 02 ó	Turbidímetro digital	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.9554.00</u> 01 ó	Turbidímetro	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.9554.0003</u>	Turbidímetro portátil	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1



EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 57

GRUPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO	CATEGORÍA DE LA IPRESS
4	<u>B.60.22.6782.0001</u> ó	Peachímetro	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.6782.0002</u> ó	Peachímetro - pH portátil con batería y electrodos	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.6782.0003</u> ó	Peachímetro digital	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
5	<u>B.60.22.1917.0001</u> ó	Conductímetro – conductímetro	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.1917.0004</u> ó	Conductímetro - conductímetro digital	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.1917.0005</u> ó	Conductímetro - conductímetro portátil	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
6	<u>B.60.22.1804.0004</u> ó	Colorímetro de disco	Equipo	I1 y I2
	<u>B.51.10.0150.0691</u> ó	Comparador de Cloro Tipo disco	Equipo	I1 y I2
	<u>B.60.22.1804.0001</u> ó	Colorímetro	Equipo	I1 y I2
	<u>B.60.22.1804.0003</u> ó	Colorímetro digital	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.1804.0002</u> ó	Colorímetro portátil digital para la determinación de cloro	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
7	<u>B.60.22.6471.0001</u> ó	Multiparámetro Portátil	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.5537.0052</u> ó	Medidor de conductividad y temperatura	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.5537.0030</u> ó	Medidor multiparamétrico para calidad de agua	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.5537.0042</u> ó	Medidor portátil de pH, conductividad y temperatura	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.60.22.5537.0080</u> ó	Medidor portátil multiparámetro (pH, CE, TDS y temperatura)	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
8	<u>B.53.22.1074</u>	Caja Conservadora De Temperatura – Cooler	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1

EL PERÚ PRIMERO





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 58

Para calibración de los equipos				
9	<u>B.35.10.0003.0054</u>	Solución de calibración para medidor de conductividad 1413 us/cm x 450 ml	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
10	<u>B.35.10.0002.1306</u> ó	Solución tampón (buffer) ph 7.00 x 500 ml	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.35.10.0003.0095</u> ó	Solución tampón pH 7 de 30 ml x 30	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.35.86.0005.0869</u>	Solución tampón pH 7.00 +/- 0.01 (25 °c) x 500 ml.	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
11	<u>B.35.86.0005.0550</u> ó	Solución tampón (buffer) ph 10.0 x 450 ml	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.35.86.0005.0854</u> ó	Solución tampón pH 9.00 de 30 ml x 30	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.35.86.0005.0870</u>	Solución tampón pH 10.00 +/- 0.01 (25 °c) x 500 ml	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
12	<u>B.35.86.0005.0868</u> ó	Solución tampón pH 4.00 +/- 0.01 (25 °c) x 500 ml.	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.35.10.0003.0094</u>	Solución tampón pH 4 de 30 ml x 30	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
OPCIONAL	<u>B.35.10.0003.0044</u>	Solución Tampón (Buffer)Cloruro de potasio (3MOL/l) para electrodo x 250ml	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.35.10.0003.0148</u>	Kit de calibración para Turbidímetro x 100 determinaciones	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	<u>B.53.22.7090</u>	Laboratorio Portátil	Equipo	1 a nivel regional

Fuente: DIGESA – MINSA.



EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 59

ANEXO AIII-02.01 -B

Para el caso de los equipos adquiridos antes de enero de 2019 se tomarán en cuenta los siguientes equipos

GRUPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO
2	B.95.22.3186.0007 ó	Equipo de posicionamiento - GPS diferencial	Equipo
	B.95.22.3186.0008 ó	Equipo de posicionamiento - GPS global – mapeador	Equipo
	B.95.22.3186.0010 ó	Equipo de posicionamiento - GPS de 40 canales	Equipo
	B.95.22.3186.0011 ó	Equipo de posicionamiento - GPS navegador	Equipo
	B.95.22.3186.0012 ó	Equipo de posicionamiento - GPS submétrico	Equipo
4	B.60.22.6782.0004 ó	Peachímetro de mesa	Equipo
	B.60.22.6782.0005 ó	Peachímetro tipo lapicero	Equipo
	B.60.22.6782.0006	Peachímetro - Equipo semi automático para determinación FOS/TAC	Equipo
7	B.60.22.5537.0058 ó	Medidor de cloro residual en línea	Equipo
	B.60.22.5537.0081 ó	Medidor de cloro libre portátil	Equipo
	B.60.22.5537.0006	Equipo para medición de parámetros de agua	Equipo

Fuente: DIGESA – MINSA.

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Pág. 60

ANEXO AIII-01.01

CARACTERIZACION DE FUENTES DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO

N°	PARAMETROS	UNIDAD	FUENTES DE AGUA
1.-	Microbiológicos		
	Coliformes Termo tolerantes	NMP/100ml	X
	Coliformes Totales	NMP/100ml	X
	Escherichia Coli	UFC/mL a 45°C	X
	Organismos de vida libre	N° org/L	X
2.-	Parasitológicos		
	Huevos y larvas de Helminfos, quistes y oocistos de protozoarios patógenos	(N°Org/l)	X
3.-	Organoléptico		
	Color	UCV escala Pt/Co	X
	Turbiedad	UNT	X
	pH	Valor de pH	X
	Conductividad	µmho/cm	X
	Solidos totales disueltos	mg/l	X
	Cloruros	mg/l	X
	Sulfatos	mg/l	X
	Dureza total	mg/l	X
4.-	Parámetros inorgánicos		
	Aluminio	mg/l	X
	Antimonio	mg/l	X
	Arsénico	mg/l	X
	Bario	mg/l	X
	Boro	mg/l	X
	Cadmio	mg/l	X
	Cobre	mg/l	X
	Cianuro	mg/l	X
	Cromo	mg/l	X
	Fluoruro	mg/l	X
	Hierro	mg/l	X
	Manganeso	mg/l	X
	Mercurio	mg/l	X
	Níquel	mg/l	X
	Nitratos	mg/l	X
	Nitritos	mg/l	X
	Plomo	mg/l	X
	Selenio	mg/l	X
	Molibdeno	mg/l	X
	Uranio	mg/l	X
	Zinc	mg/l	X
N° de parámetros			34

Importante: El personal que realiza la actividad debe cumplir con el uso de los equipos de protección personal de acuerdo con la normatividad vigente.

EL PERÚ PRIMERO

**COMPROMISOS DE GESTIÓN
VINCULADOS A LA
CATEGORIA: REDUCCION DE
VIOLENCIA CONTRA LA
MUJER**



Compromiso de gestión VII-01: Gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en IPRESS del primer nivel de atención.

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.		Área Responsable del Procesamiento de la Información: Oficina General de Tecnologías de Información -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.							
		Área Responsable Técnico: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública: Dirección de Salud Sexual y Reproductiva.							
Nombre del Compromiso de Gestión									
Código	VII-01	Gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer en IPRESS del primer nivel de atención.							
1. Datos de identificación del Indicador.									
Código ^(1,1)	VII-01.01	Nombre del Indicador ^(1,2)							
		Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en IPRESS del primer nivel de atención							
Ambito de control ^(1,3)									
Definición del Indicador ^(1,4)									
Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en IPRESS del primer nivel de atención I1-I4. Condición preva: 80% de Gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje).									
Estructura		Proceso		X	Resultado	Impacto			
Eficiencia		Eficacia			Calidad	X	Economía		
2. Relevancia del Indicador.									
Valor del Indicador ^(2,1)				Ene-20	Feb-20	Mar-20	Abr-20	May-20	Jun-20
Justificación ^(2,2)									
<p>La violencia hacia las mujeres durante el periodo gestacional tiene efectos negativos en el desarrollo de los hijos 1. Según el Documento Técnico del Desarrollo Infantil Temprano 2, "La revisión sistemática precisa que el bajo peso al nacer y los nacimientos prematuros se incrementaron entre mujeres expuestas a violencia doméstica". Asimismo, las mujeres víctimas de violencia durante el embarazo "tienen hasta 3 veces más posibilidades de sufrir depresión en el periodo post, además de aumentar en un 37% el riesgo de sufrir complicaciones obstétricas". La violencia en la pareja durante el embarazo también aumenta la probabilidad de aborto involuntario (OMS, 2013).</p> <p>En un estudio realizado (OMS-2009), en 15 entornos a nivel mundial, el porcentaje de mujeres que alguna vez habían estado embarazadas y habían sido víctimas de violencia física durante al menos un embarazo superaba el 5% en 11 de 15 entornos examinados, encontrando la cifra más alta en el entorno rural del Perú - 28% y 15 % en la zona urbana. En el Perú, según ENDES 2010, la prevalencia de violencia física durante el embarazo a nivel general llega al 10.7%. La mayor frecuencia corresponde al grupo entre los 40 a 44 años seguido de las más jóvenes (entre 15 y 19 años).</p> <p>Por otro lado, al estudiar sobre factores de riesgo y protección para la violencia de pareja en la mujer, una revisión sistemática y meta analítica de estudios longitudinales concluyó que las mujeres que enfrentan un embarazo no planificado incrementan su riesgo significativamente, de sufrir violencia de pareja física, y/o sexual (Yanukovich et al., 2018).</p> <p>Por otro lado, los hombres que ejercen violencia contra sus parejas y las han agredido cuando estaban embarazadas, tienen 3 veces más probabilidades de cometer feminicidio íntimo, respecto a aquellos que ejercen violencia en relación de pareja, pero sin incluir esta conducta. Así lo estableció un meta-análisis que examinó los resultados de 17 estudios sobre feminicidio íntimo. (Spencer y Stith, 2018).</p> <p>El Ministerio de Salud prioriza como uno de los procedimientos críticos de la primera atención Prenatal, la indagación sobre violencia o identificación de signos o síntomas, para este fin realizan la detección de violencia según la "Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a Mujeres en situación de Violencia ocasionada por la pareja o expareja" (anexo 2), aprobada por el MINSa, con el objetivo de identificar casos y abordarlos según los flujos de atención establecidos.</p> <p>Sin embargo, en el nivel operativo, se han identificado nudos críticos en la detección de violencia contra la mujer, los cuales están vinculados fundamentalmente a capacitación de personal para la atención y el registro en el HIS, espacios inadecuados para la atención, escasez de material comunicacional y subregistros. Estos nudos críticos se reflejan en las cifras encontradas de detección positiva que se encuentran alrededor del 2%, muy distante del promedio de violencia en gestantes que alcanza el 10.7% (Según ENDES 2010).</p>									
Limitaciones y supuestos empleados (2,3)									
Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo ^(2,4)									
<p>1. Este indicador contempla medir como CONDICIÓN PREVIA del indicador: Al menos 80% de gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje). Es pre requisito el cumplimiento de esta condición para la evaluación del compromiso de gestión.</p> <p>2. Tomar en cuenta el UBIGEO DE RENIPRESS.</p> <p>3. Se considerará la aplicación de detección de violencia contra la mujer, en cualquier mes del embarazo.</p> <p>4. El período de evaluación se comprende desde el primer al último día del periodo evaluado.</p> <p>5. Solo se evalúa sobre las prestaciones registradas, indicadas en el denominador.</p> <p>6. En el denominador: Las atenciones prenatales se contabilizarán independientemente del LAB.</p> <p>7. La interpretación técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSa, en concordancia con los sectores involucrados.</p> <p>8. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSa, en concordancia con los sectores involucrados.</p> <p>9. La trama de datos para la medición del Indicador será definida y generada por el MINSa, en concordancia con los sectores involucrados.</p>									
3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.									
Metodo de cálculo del Indicador: Condición preva ^(3,1) (fórmula)				Numerador: Condición preva					
N° de gestantes del denominador a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), registradas en el HIS				N° de gestantes del denominador a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), registradas en el HIS					
N° de gestantes atendidas durante el embarazo, en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4), registrados en HIS.				Denominador					
				N° de gestantes atendidas durante el embarazo, en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4), registrados en HIS.					

Handwritten signatures and stamps on the left margin:

- Handwritten signature: *cy*
- Handwritten signature: *pl*
- Handwritten signature: *ed*
- Stamp: MINISTERIO DE SALUD, A. LUCCHETTI
- Stamp: MINISTERIO DE SALUD, V.B.
- Stamp: MINISTERIO DE SALUD, V.B.
- Stamp: MINISTERIO DE SALUD, M. GUTIERREZ
- Stamp: MINISTERIO DE SALUD, V.B.
- Stamp: MINISTERIO DE SALUD, V.B.
- Stamp: FONDO ESTIMULAR AL DESARROLLO Y REINTEGRACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS, V.B.
- Stamp: DIRECCIÓN DE MECANISMOS DE INCREMENTO, H. GONZALES C. Director, MIDIS

<p>Metodo de cálculo del Indicador ^(3.1) (fórmula)</p> <p>N° de gestantes del denominador con detección positiva de violencia contra la mujer, registrados en HIS.</p> <p>N° de gestantes a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer, en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4), registrados en HIS.</p>	<p>x 100</p>	<p>Numerador: Del Indicador.</p> <p>N° de gestantes del denominador con detección positiva de violencia contra la mujer, registrados en HIS.</p> <p>Denominador</p> <p>N° de gestantes a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer, en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4), registrados en HIS.</p>
<p>Fecha de verificación / Periodicidad de Medición ^(3.2) Mensual: -Única verificación: Diciembre 2020 (octubre, noviembre y diciembre). Precisiones de la medición del indicador: 1. Se realizará 01 informe de verificación. 2. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 2 de los 3 meses del periodo de verificación.</p>		
<p>Niveles de desagregación ^(3.3) Geográfico: Nacional, regional, provincial y distrital Administrativo: Nacional, DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS.</p>		
<p>4. Fuente de datos y flujo de la información.</p>		
<p>Fuente de datos ^(4.1) HIS Numerador: HIS Denominador: HIS</p>		
<p>Instrumento de recolección de información ^(4.2) HIS</p>		
<p>Responsable de los datos e información ^(4.3) Recopilación de datos: Oficina General de Tecnologías de Información -OGTI MINSA. Procesamiento de datos: Oficina General de Tecnologías de Información -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.</p>		
<p>Sintaxis - Procedimiento de verificación: Condición previa ^(4.4)</p>		
<p>Numerador: Suma de mujeres gestantes del denominador, registrados en el HIS, que cumplen el siguiente criterio, el mismo día de la atención prenatal y en la misma IPRESS: 1. Detección de violencia contra la mujer en gestantes: CODIGO HIS CPT 96150 (D: Definitivo) y LAB: VIF.</p> <p>Denominador: Suma de mujeres gestantes atendidas durante el embarazo en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4) del MINSA o Gobierno Regional, en el periodo de medición; que cumplen con el siguiente criterio: 1) Cuentan con un registro en el HIS de los códigos de servicio de las atenciones de gestantes en establecimientos de salud: "Z3491" o "Z3492" o "Z3493" o "Z3591" o "Z3592" o "Z3593" y Lab: 1.</p>		
<p>Sintaxis: Del indicador ^(4.4)</p>		
<p>Numerador: Suma de mujeres gestantes del denominador, registrados en el HIS, que cumplen el siguiente criterio, el mismo día de la atención prenatal y en la misma IPRESS. 1. Detección de violencia contra la mujer en cualquier momento: Código HIS CIE/CPT 96150 (D: Definitivo) y LAB: VIF. y 2. Tamizaje positivo: Problemas relacionados con la violencia R456 (D: Definitivo)</p>		
<p>Denominador: Suma de mujeres gestantes atendidas en el periodo de medición, en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4) del MINSA o Gobierno Regional, con detección de violencia contra la mujer, registrados en el HIS, que cumplen con los siguientes criterios: 1. Cuentan con un registro en el HIS de los códigos de servicio de las atenciones de gestantes en establecimientos de salud: "Z3491" o "Z3492" o "Z3493" o "Z3591" o "Z3592" o "Z3593". y 2. Detección de violencia contra la mujer en cualquier momento: Código HIS CIE/CPT 96150 (D: Definitivo) y LAB: VIF.</p>		
<p>Referencias Bibliográficas ^(4.5)</p>		
<p>1. Impacto y consecuencia de la Violencia contra las Mujeres, MIMP, 2017 2. Documento Técnico de sistematización de evidencias para lograr el Desarrollo Infantil Temprano. Comisión Multisectorial para proponer lineamientos "Primera Infancia". R.S. N° 413-2013-PCM 3. RM. 907-2016/MINSA, Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales". 4. RM N° 070-2017/MINSA, Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a Mujeres en situación de Violencia ocasionada por la pareja o expareja. 5. RM N° 182-2020/MINSA: Aprobaba documento técnico : Lineamientos que refuerzan el cuidado Integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19. 6. RM N° 649-2020/MINSA: Aprobaba norma técnica N° 164-MINSA/2020/DGIESP; Cuidado Integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Afectados por Violencia Sexual.</p>		

[Handwritten signature]

