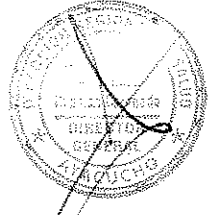




CUARTA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD



Conste por el presente documento, la Cuarta Adenda al **Convenio de Gestión suscrito entre el Gobierno Regional de Ayacucho y el Seguro Integral de Salud**, que celebran de una parte el **GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO**, con R.U.C. N° 20452393493, con domicilio en Jr. Callao N° 122, provincia de Huamanga y departamento de Ayacucho, debidamente representado por su Presidente Regional, **WILFREDO OSCORIMA NUÑEZ**, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 06825885, con credencial extendida por el Jurado Nacional de Elecciones para el periodo 2011 al 2014, quien procede en uso de sus atribuciones conferidas por el artículo 21° y lo dispuesto en el artículo 20° de la Ley N° 27867, al que en adelante se denominará **GOBIERNO REGIONAL**; y, de la otra parte, el **SEGURO INTEGRAL DE SALUD**, con R.U.C. N° 20505208626, con domicilio en la Av. Carlos Gonzáles 212, Urb. Maranga, San Miguel, Lima, representado por su Jefe Institucional (e), **PEDRO FIDEL GRILLO ROJAS**, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 096844064, encargado mediante Resolución Suprema N° 022-2012-SA, que en adelante se denominará **SIS**; de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES**

Con fecha 02 de abril del 2012, el **SIS** y el **GOBIERNO REGIONAL**, celebraron un Convenio de Gestión en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, con el objeto de de garantizar que la transferencia de recursos que realice el **SIS** a las Unidades Ejecutoras dependientes del **GOBIERNO REGIONAL**, sea destinada única y exclusivamente a los fines que se establece en el Convenio y garantizar que la cobertura de las prestaciones financiadas por el **SIS**, se brinden de manera oportuna, completa y de calidad en los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

Con fecha 27 de setiembre del 2012 el **SIS** y el **GOBIERNO REGIONAL**, celebraron la **Primera Adenda** al Convenio de Gestión en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, con el objeto de modificar e incluir cláusulas como parte integrante del Convenio de Gestión suscrito entre el Gobierno Regional de Ayacucho y el Seguro Integral de Salud en el Marco del Aseguramiento Universal en Salud.

Con fecha 03 de diciembre del 2012 el **SIS** y el **GOBIERNO REGIONAL**, celebraron la **Segunda Adenda** al Convenio de Gestión en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, con el objeto de modificar el monto del cápita y su distribución según factores de riesgo.

Que con fecha 15 de marzo del 2013 el **SIS** y el **GOBIERNO REGIONAL**, celebraron la **Tercera Adenda** al Convenio de Gestión en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, con el objeto de modificar e incluir cláusulas como parte integrante del Convenio suscrito entre el Gobierno Regional de Ayacucho y el SIS en el marco del Aseguramiento Universal, establecer el monto del cápita y sus ajustes de riesgo para el segundo año del convenio, así como su distribución.

**CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO DE LA ADENDA**

La presente Adenda tiene por objeto, conforme lo declaran las partes contratantes, modificar las cláusulas del **Convenio de Gestión suscrito entre el Gobierno Regional de Ayacucho y el Seguro Integral de Salud en el Marco del Aseguramiento Universal en Salud**, en los siguientes términos:

- Adicionar a la **"CLÁUSULA SEGUNDA: DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS"**, las siguientes definiciones:
  - **"Plan Nutriwawa.- Plan para incrementar coberturas de las intervenciones efectivas incluidas en los lineamientos para la gestión articulada intersectorial e**





intergubernamental orientada a reducir la desnutrición crónica infantil, en el marco de las políticas de desarrollo e inclusión social".

- **"SIGES.-** Sistema Integrado de Gestión para los Establecimientos de Salud, para el seguimiento personalizado de las atenciones que se realizan en los establecimientos de salud".

- **"Paciente ámbito VRAEM.-** Es aquel asegurado, (afiliado o inscrito), que se encuentra en territorio de los ámbitos VRAEM y que puede recibir prestaciones preventivas y recuperativa sin Hoja de Referencia. Esta condición es de manera permanente.

Los siguientes distritos forman parte del ámbito de intervención directa del VRAEM

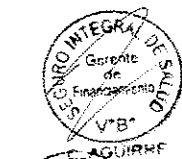
- **Ayacucho:** Ayahuanco, Llochegua, Sivia, Santillana y Huanta, Ayna, Santa Rosa, San Miguel, Anco, Samugari y Chungui Luis Carranza, Tambo y Chilcas
- **Huancavelica:** Surcubamba, Huachocolpa, TintayPuncu y Colcabamba. Chinchihuasi, Pachamarca y San Pedro de Coris Acostambo, Daniel Hernández, Pazos, San Marcos de Rochac, Acaquia, Pampas, Quishuar, Ahuaycha, Salcabamba, Huaribamba, Salcahuasi y Nahuimpuquio
- **Cusco:** Kimbiri, Pichari, Vilcabamba, Echarate
- **Junín:** Mazamari, San Martín de Pangoa, Río Tambo, Santo Domingo de Acobamba, Pariahuanca, Andamarca

• Adicionar a la **"Cláusula Cuarta: Base Legal"** la siguiente normatividad:

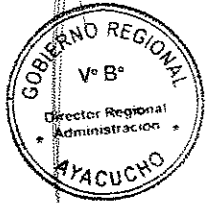
- 4.53. Decreto Supremo N° 181-2013-EF, que autoriza la transferencia de fondos del MIDIS al SIS para financiar prestaciones a fin de reducir la desnutrición crónica infantil
- 4.54. Decreto Supremo N° 021-2008/DE-SG que determinan distritos que forman parte del esquema de intervención estratégica denominado "Plan VRAE"
- 4.55. Decreto Supremo N° 074-2012/PCM Declaran de prioridad nacional el desarrollo económico social y la pacificación del VRAEM y crean Comisión Multisectorial.
- 4.56. Decreto Supremo N° 090-2012/PCM que modifica las disposiciones de la Comisión Multisectorial para la pacificación y desarrollo económico social del VRAEM
- 4.57. Resolución Ministerial N° 380-2009/MINSA que aprueba disposiciones especiales para el financiamiento de prestaciones por el SIS a los asegurados del VRAEM.
- 4.58. Resolución Jefatural N° 020-2010-SIS que aprueba directiva para la operativización de la RM. N°380-2009/MINSA.

Adicionar a la **"Cláusula Sexta: Obligaciones del Gobierno Regional"** las siguientes obligaciones:

- Adicionar al numeral 6.3 De la Unidad Ejecutora referido a sus obligaciones, los siguientes términos:
  - ✓ Adicionar el Numeral 6.3.10. "Apoyar el proyecto de implementación del SIGES en los establecimientos de salud del primer nivel de atención seleccionados en su ámbito de acción".
  - ✓ Adicionar el Numeral 6.3.11. "De recibir la transferencia de fondos del por el concepto de monitoreo, utilizarla de manera exclusiva para la compra del equipamiento requerido para la implantación del SIGES en los establecimientos de salud elegidos y de manera prioritaria antes de culminar el año 2013"



CUARTA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD



- ✓ Adicionar el Numeral 6.3.12. "Garantizar los recursos humanos para el desarrollo de las acciones de información y orientación a nivel intramural y extramural para complementar las consejerías en lactancia materna, alimentación complementaria y lavado de manos".
- ✓ Adicionar el Numeral 6.3.13. "Brindar información sobre las actividades realizadas por los establecimientos de salud a través de un informe con una periodicidad mensual a través de las Oficinas de Comunicaciones, Imagen, Prensa o las que haga sus veces en las Unidades Ejecutoras a la Oficina General de Comunicaciones del Ministerio de Salud".



- Modificar el numeral 6.4 De los Establecimientos de Salud de primer nivel de atención en su contenido por los siguientes términos:

- ✓ Adicionar el Numeral 6.4.8." Desarrollar las acciones de información y orientación a nivel intramural y extramural para complementar las consejerías en lactancia materna, alimentación complementaria y lavado de manos".
- ✓ Adicionar el Numeral 6.4.9 "Garantizar el buen uso de los módulos, equipos, mobiliario y material comunicacional que serán asignados por la Oficina General de Comunicaciones del Ministerio de Salud, para la realización de las acciones de información y orientación a nivel intramural y extramural.
- ✓ Adicionar el Numeral 6.4.10 "Es responsabilidad del personal que se asigne las acciones de orientación e información de elevar informes mensuales sobre las actividades realizadas a la Unidad Ejecutora de acuerdo al flujo establecido"

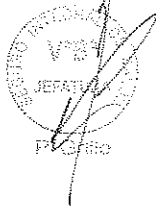


- Modificar la "Cláusula Octava: Mecanismo de Pago" en los siguientes términos:

- Adicionar el numeral 8.7 "En relación al coeficiente de ajuste de riesgo, se ha realizado un nuevo ajuste por edad para niños menores de 36 meses que viven en distritos priorizados por el MIDIS".

- Modificar la "Cláusula Novena: De la Transferencia" en los siguientes términos:

- Modificar el primer párrafo de la "Cláusula Novena: De la Transferencia" por el siguiente texto: "El SIS realizará la transferencia de recursos a las Unidades Ejecutoras del GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO por un monto de S/. 36,336,194 nuevos soles (Treinta y seis millones trescientos treinta y seis mil ciento noventa y cuatro nuevos soles), en este monto se incluye todos los ajustes de riesgo y los S/. 3,503,696 (Tres millones quinientos tres mil seiscientos noventa y siete nuevos soles) transferidos por ajuste dado por edad a niños menores de 36 meses que viven en distritos priorizados por el MIDIS; estos fondos son para el financiamiento de las prestaciones de salud conforme a lo siguiente"....



CUARTA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD



- Modificar el numeral 9.7 por el texto y cuadro siguiente: "La distribución de la cápita por unidad ejecutora será la siguiente:

UE	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	MONTO TOTAL
1025	REGION AYACUCHO - SALUD SUR AYACUCHO	S/ 3,106,334
1045	REGION AYACUCHO - SALUD CENTRO AYACUCHO	S/ 5,831,351
1046	REGION AYACUCHO - SALUD SARA SARA	S/ 2,180,480
1321	REGION AYACUCHO - RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	S/ 4,680,338
1362	REGION AYACUCHO - RED DE SALUD HUAMANGA	S/ 12,716,961
1489	REGION AYACUCHO - RED DE SALUD DE SAN MIGUEL	S/ 2,511,662
1490	REGION AYACUCHO - RED DE SALUD DE SAN FRANCISCO	S/ 4,849,297
774	REGION AYACUCHO - SALUD AYACUCHO (*)	S/ 459,771
<b>TOTAL AYACUCHO</b>		<b>S/ 36,336,194</b>

(\*) Corresponde al porcentaje asignado (2% de la cápita anual sin ajuste) en común acuerdo con sus Unidades Ejecutoras a la DIRESA Ayacucho. De dicho monto, el 1% corresponderá a financiar la Casa Materna de Espera del Hospital Regional de Ayacucho y el otro 1% será asignado a la propia DIRESA Ayacucho a fin de llevar a cabo supervisiones, monitoreo, asistencia técnica y capacitaciones en el marco del convenio cápita; precisando que en un plazo de 6 meses (setiembre 2013) se evaluará la continuación de este monto asignado a fin de determinar si continua para la DIRESA o el saldo es devuelto a cada Unidad Ejecutora según corresponda.

- Modificar la "Cláusula Décima Primera: De la Evaluación de Indicadores" en los siguientes términos:

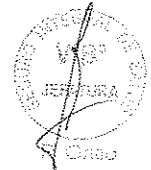
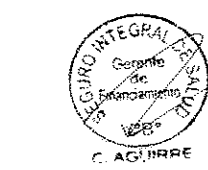
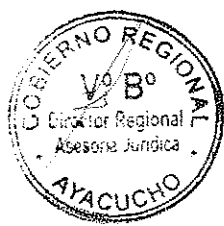
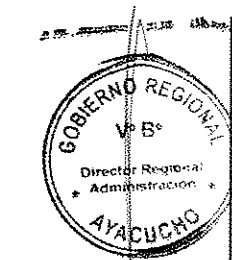
- Adicionar el numeral 11.4 literal "d) también las realizadas por médico general egresado del Residentado médico debidamente acreditado por la universidad".
- Adicionar el numeral 11.4 literal "e) Para el código 071 y 013: Se considerarán todas aquellas que hayan sido referidas desde el primer nivel de atención, sin quitar la posibilidad de realizar la evaluación de pertinencia de referencia".
- Adicionar el numeral 11.8 "Los asegurados del ámbito del VRAEM pueden gozar de la condición de paciente transeúnte en forma permanente".

- Modificar la "Cláusula Décima: Control Prestacional" en los siguientes términos:

- Adicionar el numeral 10.11 "Las metas de los indicadores adicionales son:

N°	Indicador del Convenio	Formula del Indicador	Meta
1	% de niños < 1 año con CRED completo y oportuno; dosaje de Hb y Suplemento de Fe.	N° niños <1 año con CRED completo y oportuno que incluye dosaje de Hb y Suplemento de Fe x 100 Total de niños menores de 1 año con CRED completo	50.0%
2	% de visitas domiciliarias a RN para CRED	N° de visitas domiciliarias a RN X 100 Total de RN	50.0%
3	% de niños < 1 año con CRED completo y oportuno y Suplemento de Fe.	N° niños <1 año con CRED completo y oportuno que incluye Suplemento de Fe x 100 Total de niños menores de 1 año con CRED completo	98.0%
4	% de partos con 2 consejerías de LM	N° de partos con 2 consejerías de lactancia materna x 100 Total de partos	50.00%

- Adicionar el numeral 10.12 " Los pesos ponderados incluidos en el anexo N° 01 solo serán validos para el cuarto trimestre de evaluación"



CUARTA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD

**CLÁUSULA TERCERA: DECLARACIÓN DE LAS PARTES:**

El SIS y el GOBIERNO REGIONAL declaran que los demás términos y condiciones del contrato de financiamiento suscrito entre las mismas partes se mantienen vigentes e inalterables en cuanto no se opongan a la presente adenda.

En fe de lo cual, los representantes legalmente autorizados, firman la presente Addenda, en dos ejemplares de igual tenor y validez legal, en la ciudad de Lima a los ...27... días del mes de ..... del año 2013.



**WILFREDO OSCORIMA NUÑEZ**  
Presidente Regional  
Gobierno Regional de Ayacucho

**PEDRO FIDEL GRILLO ROJAS**  
Jefe Institucional (e)  
Seguro Integral de Salud



**ANEXO N° 01: PESOS PONDERADOS Y FACTORES DE AJUSTE POR CADA INDICADOR**


N°	NOOMBRE DEL INDICADOR	Incentivo Trimestral del 20%	peso ponderado	factor de ajuste	Porcentaje al cumplimiento de la Meta	Monto a pagar por Indicador
1	EES nivel I3 cuenta con 02 Equipos Básicos de Atención en Salud (Médico, Lic. Enfermería, Lic. Obstetricia y Técnico en Enfermería)		0.04	0.7		
2	Satisfacción del Surtimiento de la receta medica prescrita		0.04	0.7		
3	Personal del EESS I-1 Y I-2 que conoce del convenio		0.04	0.7		
4	Porcentaje de asegurados atendidos en el I Nivel de Atención		0.07	0.7		
5	Porcentaje de Prestaciones Preventivas en el Primer Nivel de Atención		0.07	0.7		
6	Porcentaje niños con esquema CRED cumplido		0.07	0.7		
7	Porcentaje de mujeres parturientas con 6 controles prenatales y mas		0.06	0.7		
8	Porcentaje de prestaciones de salud bucal		0.04	0.7		
9	Porcentaje de prestaciones de profilaxis antiparasitaria		0.04	0.7		
10	Porcentaje de prestaciones de salud reproductiva		0.04	0.7		
11	Porcentaje de personas afectadas por tuberculosis (PAT) con evaluación clínica y de laboratorio inicial completos (*)		0.04	0.7		
12	Porcentaje de Referencias justificadas en Emergencia		0.06	0.7		
13	Porcentaje de niños < 1 año con CRED completo y oportuno; dosaje de Hib y Sup de Fe.		0.04	0.7		
14	Porcentaje de partos con 2 consejerías de lactancia materna		0.04	0.7		
15	Porcentaje de vistas domiciliarias a RN para CRED.		0.04	0.7		
16	Porcentaje de niños < 1 año con CRED completo y oportuno y Sup de Fe.		0.04	0.7		
17	Porcentaje de prestaciones observadas por PEA		0.04	0.7		
18	Porcentaje de prestaciones rechazadas por PCPP		0.06	0.7		
19	Porcentaje de disponibilidad de Medicamentos Escenciales		0.07	0.7		
20	Porcentaje de componente de Reposición		0.06	0.7		



*[Handwritten signature]*


Anexo N° 04

Fichas de los Indicadores

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable Seguro Integral de Salud Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
<b>11. Datos de identificación del Indicador</b>		
<b>Código</b>	1.13	<b>Nombre del indicador</b> Porcentaje de niños menores de 1 año con CRED completo y dosaje de Hb y Sup de Fe.
<b>Definición del indicador</b> Este indicador mide la calidad de los CRED de la Región en su contenido.		
<b>2. Relevancia del Indicador</b>		
<b>Propósito</b> Fortalecer la atención preventiva en los niños menores de 1 año a través de la realización de los CREDs.		
<b>Justificación</b> En el marco de la Estrategia Nacional "Incluir para Crecer", articula la política social orientada a mejorar la nutrición y desarrollo infantil a través de la implementación multisectorial de las intervenciones efectivas que contribuyan a reducir la Desnutrición Crónica Infantil. En ese sentido, se da la transferencia del MIDIS al MINSa, orientados a incrementar coberturas de productos clave relacionadas a las intervenciones efectivas que contribuyen a disminuir la DCI y la anemia.		
<b>3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador</b>		
<b>Cálculo del indicador</b>		<b>Numerador</b>
$\frac{\text{N° niños < 1 año con CRED completo y oportuno, dosaje de Hb y Sup de Fe} \times 100}{\text{Total de Niños menores de 1 año con CRED completo y oportuno}}$		Niños de menores de 01 año, contabilizando las prestaciones a partir de la fecha de vigencia del Convenio que reciben los niños menores de 1 año de acuerdo al esquema MINSAX 100
		<b>Denominador</b> Total de niños menores de 01 año nacidos con CRED completo y oportuno.
<b>Supuestos</b> Para identificar a los asegurados incluidos en el numerador, se considerará a los niños son mayores a 1 mes y menores de 12 m que sean residentes de la región que tengan controles CRED completos y oportunos Fecha de Atención : el trimestre de evaluación. Fecha de Producción: el trimestre más 02 meses después de culminado éste. Se considera las prestaciones marcadas como Fuente de Financiamiento capila.		<b>Representatividad</b> Anivel regional
<b>Frecuencia de medición</b> Trimestral		
<b>4. Fuente de datos y flujo de la información</b>		
<b>Fuente de datos</b> SIASIS		
<b>Responsable de los datos e información</b>		
<b>Recopilación de datos</b> Establecimientos de salud que realizan la atención de los pacientes y que registran en los aplicativos informáticos (ARF-SIS Y SIASIS).		
<b>Procesamiento de datos</b> OGTI- SIS		
<b>5. Determinación de valores y referencias adicionales</b>		
Ver ANEXO N° 02 INDICADORES DEL CONVENIO		
<b>Referencias Bibliográficas</b> 		
RM N° 990-2010-MINSA, que aprueba la NT SN° 087-MINSADGSP V01 Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niñia y el niño menor de cinco años.		
<b>Comentarios Técnicos</b> Para el cálculo del valor basal se ha tomado como referencia las prestaciones realizadas en el trimestre Oct - Dic 2012		




CUARTA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO  
Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD

<b>FIGHA TECNICA</b> <b>MATRIZ DE INDICADORES</b> <b>ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD</b>		<b>Area Responsable</b> <b>Seguro Integral de Salud</b> <b>Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones</b>
<b>1. Datos de identificación del Indicador</b>		
<b>Codigo</b>	I.14	<b>Nombre del indicador</b>
		Porcentaje de partos con 2 consejerías de lactancia materna
<b>Definición del indicador</b>		
Este indicador mide la cantidad de consejería de lactancia materna realizadas durante el parto.		
<b>2. Relevancia del Indicador</b>		
<b>Propósito</b>		
Fortalecer la consejería de lactancia materna		
<b>Justificación</b>		
La leche materna es el mejor alimento para el niño lo protege de enfermedades infecciosas, asegura su desarrollo y crecimiento óptimos y, a largo plazo, potencia su capacidad de aprendizaje y rendimiento escolar.		
En ese sentido, la lactancia materna se considera como una práctica fundamental en la nutrición infantil. Con la finalidad de contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas, se ha incorporado un indicador que mide la cantidad de acciones de promoción de lactancia materna exclusiva desde la primera hora de vida hasta los 6 meses. Asimismo, para favorecer el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, es imprescindible que, en adelante, a la leche materna acompañe la alimentación complementaria hasta los 24 meses de edad.		
<b>3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador</b>		
<b>Cálculo del indicador</b>		<b>Numerador</b>
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de partos con 2 consejerías de lactancia materna} \times 100}{\text{Total de Partos}}$		Partos con 2 consejerías de lactancia materna X 100
		<b>Denominador</b>
		Total de partos registrados
<b>Supuestos</b>		<b>Representatividad</b>
Que la normativa no se modifique		A nivel regional
<b>Frecuencia de medición</b>		
Trimestral		
<b>4. Fuente de datos y flujo de la información</b>		
<b>Fuente de datos</b>		
SIASIS		
<b>Responsable de los datos e información</b>		
<b>Recopilación de datos</b>		
Establecimientos de salud que realizan la atención de los pacientes y que registran en los aplicativos informáticos (ARFSIS Y SIASIS).		
<b>Procesamiento de datos</b>		
OGTI - SIS 		
<b>5. Determinación de valores y referencias adicionales</b>		
Ver ANEXO N° 02 INDICADORES DEL CONVENIO		
<b>Referencias Bibliográficas</b>		
RM N° 990-2010-MINSA que aprueba la NT S N° 087-MINSADGSP V01 Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.		
<b>Comentarios Técnicos</b>		
Para el cálculo del valor basal se ha tomado como referencia las prestaciones realizadas en el trimestre Oct - Dic 2012		





CUARTA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO  
Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD

<b>FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD</b>		Area Responsable
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
1. Datos de identificación del Indicador		
<b>Codigo</b>	1.15	<b>Nombre del indicador</b>
		Porcentaje de visitas domiciliarias a RN para CRED.
Definición del indicador		
Este indicador mide la cantidad de visitas domiciliarias realizadas a RN destinadas para realizar CRED.		
2. Relevancia del Indicador		
<b>Propósito</b>		
Fortalecer las visitas domiciliarias		
<b>Justificación</b>		
En el marco de la Estrategia Nacional "Incluir para Crecer", articula la política social orientada a mejorar la nutrición y desarrollo infantil a través de la implementación multisectorial de las intervenciones efectivas que contribuyan a reducir la Desnutrición Crónica Infantil. En ese sentido, se da la transferencia del MIDIS al MINSa, orientados a incrementar coberturas de productos clave relacionadas a las intervenciones efectivas que contribuyen a disminuir la DCI y la anemia.		
3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
<b>Cálculo del Indicador</b>		<b>Numerador</b>
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de vistas domiciliarias a RN para CRED} \times 100}{\text{Total de RN}}$		N° de vistas domiciliarias a RN para CRED X 100
		<b>Denominador</b>
		Total de RN
<b>Supuestos</b>		<b>Representatividad</b>
Que la normativa no se modifique		Anivel regional
<b>Frecuencia de medición</b>		
Trimestral		
4. Fuente de datos y flujo de la información		
<b>Fuente de datos</b>		
SIASIS		
<b>Responsable de los datos e información</b>		
<b>Recopilación de datos</b>		
Establecimientos de salud que realizan la atención de los pacientes y que registran en los aplicativos informáticos (ARF SIS Y SIASIS).		
<b>Procesamiento de datos</b>		
OGTI - SIS 		
5. Determinación de valores y referencias adicionales		
Ver ANEXO N° 02 INDICADORES DEL CONVENIO		
<b>Referencias Bibliográficas</b>		
RM N° 990-2010-MINSA, que aprueba la NTS N° 087-MINSADGSP V01 Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niñia y el niño menor de cinco años.		
<b>Comentarios Técnicos</b>		
Para el cálculo del valor basal se ha tomado como referencia las prestaciones realizadas en el trimestre Oct - Dic 2012		

CUARTA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO  
Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable Seguro Integral de Salud Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
<b>11. Datos de identificación del Indicador</b>		
<b>Código</b>	1.16	<b>Nombre del Indicador</b> Porcentaje de niños menores de 1 año con CRED completo y Sup de Fe.
<b>Definición del indicador</b>		
Este indicador mide la calidad de los CRED de la Región en su contenido.		
<b>2. Relevancia del Indicador</b>		
<b>Propósito</b>		
Fortalecer la atención preventiva en los niños menores de 1 año a través de la realización de los CREDs.		
<b>Justificación</b>		
En el marco de la Estrategia Nacional "Incluir para Crecer", articula la política social orientada a mejorar la nutrición y desarrollo infantil a través de la implementación multisectorial de las intervenciones efectivas que contribuyan a reducir la Desnutrición Crónica Infantil. En ese sentido, se da la transferencia del MIDIS al MINSA, orientados a incrementar coberturas de productos clave relacionadas a las intervenciones efectivas que contribuyen a disminuir la DCI y la anemia.		
<b>3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador</b>		
<b>Cálculo del Indicador</b>		<b>Numerador</b>
$\frac{\text{N}^\circ \text{ niños} < 1 \text{ año con CRED completo y oportuno, y Sup de Fe} \times 100}{\text{Total de Niños menores de 1 año con CRED completo y oportuno}}$		Niños de menores de 01 año, contabilizando las prestaciones a partir de la fecha de vigencia del Convenio que reciben los niñ(o)(a)(s) menores de 1 año de acuerdo al esquema MNSAX 100
		<b>Denominador</b>
		Total de niños menores de 01 año nacidos con CRED completo y oportuno.
<b>Supuestos</b>		<b>Representatividad</b>
Para identificar a los asegurados incluidos en el numerador, se considerará a los niños son mayores a 1 mes y menores de 12 m que sean residentes de la región que tengan controles CRED completos y oportunos Fecha de Atención : el trimestre de evaluación. Fecha de Producción: el trimestre más 02 meses después de culminado éste. Se considera las prestaciones marcadas como Fuente de Financiamiento capita.		Anivel regional
<b>Frecuencia de medición</b>		
Trimestral		
<b>4. Fuente de datos y flujo de la información</b>		
<b>Fuente de datos</b>		
SIASIS		
<b>Responsable de los datos e información</b>		
<b>Recopilación de datos</b>		
Establecimientos de salud que realizan la atención de los pacientes y que registran en los aplicativos informáticos (ARFSIS Y SIASIS).		
<b>Procesamiento de datos</b>		
OGTI - SIS		
<b>5. Determinación de valores y referencias adicionales</b>		
Ver ANEXO N° 02 INDICADORES DEL CONVENIO		
<b>Referencias Bibliográficas</b>		
RM N° 990-2010-MINSA, que aprueba la NTS N° 087-MINSADGSP V01 Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.		
<b>Comentarios Técnicos</b>		
Para el cálculo del valor basal se ha tomado como referencia las prestaciones realizadas en el trimestre Oct - Dic 2012		