

SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Conste por el presente documento, la Séptima Adenda al **Convenio de Gestión para la Implementación, Desarrollo y Ejecución del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud en el Proceso de Aseguramiento Universal en Salud**, que celebran de una parte el **GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA**, con R.U.C. N° 20486020882, con domicilio en Jr. Torre Tagle Nro. 336 - Cercado, Distrito de Huancavelica, provincia Huancavelica y departamento de Huancavelica, debidamente representado por su Presidente Regional **MACISTE DIAZ ABAD** identificado con DNI N° 23714956, con Credencial extendida por el Jurado Nacional de Elecciones en fecha 21 de diciembre del año 2010, 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, señor **PEDRO GRILLO ROJAS**, identificado con DNI N° 09644064, designado mediante Resolución Suprema N° 014-2013-SA, que en adelante se denominará **SIS**; de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha 10 de junio del 2011, el **SIS** y el **GOBIERNO REGIONAL**, celebraron un **Convenio de Gestión para la Implementación, Desarrollo y Ejecución del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud en el Proceso de 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.

Que, ambas partes suscribieron la Primera, Segunda, Tercera, Cuarta, Quinta y Sexta adendas de fechas 28 de junio de 2011, 30 de noviembre de 2011, 25 de julio de 2012, del 23 de octubre de 2012, 30 de noviembre de 2012 y 10 de mayo de 2013, respectivamente.

Que, específicamente a lo que se refiere a la Tercera Adenda del Convenio de Gestión para la Implementación, Desarrollo y Ejecución del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud en el Proceso de Aseguramiento Universal en Salud, suscrita el 25 de julio de 2012, se acordó la el incremento y distribución del cápita, siendo modificada posteriormente en la Quinta y Sexta Adenda.

CLAUSULA SEGUNDA: OBJETO DE LA PRESENTE ADENDA

La presente Adenda tiene por objeto, conforme lo declaran las partes contratantes, modificar las cláusulas del **Convenio de Gestión para la Implementación, Desarrollo y Ejecución del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud en el Proceso de 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".**



SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

- **"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

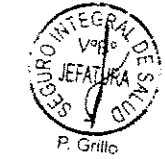
- **Ayacucho:** Ayahuanco, Llochegua, Sivia, Santillana y Huanta, Ayna, Santa Rosa, San Miguel, Anco, Samugari y Chungui Luis Carranza, Tambo y Chilcas
- **Huancavelica:** Surcubamba, Huachocolpa, TintayPuncu y Colcabamba. Chinchihuasi, Pachamarca y San Pedro de Coris Acostambo, Daniel Hernández, Pazos,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

- Adicionar a la **"CLÁUSULA CUARTA: BASE LEGAL"** la siguiente normatividad:

- 4.52. 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
- 4.53. Decreto Supremo N° 021-2008/DE-SG que determinan distritos que forman parte del esquema de intervención estratégica denominado "Plan VRAE"
- 4.54. Decreto Supremo N° 074-2012/PCM Declaran de prioridad nacional el desarrollo económico social y la pacificación del VRAEM y crean Comisión Multisectorial.
- 4.55. Decreto Supremo N° 090-2012/PCM que modifica las disposiciones de la Comisión Multisectorial para la pacificación y desarrollo económico social del VRAEM
- 4.56. Resolución Ministerial N° 380-2009/MINSA que aprueba disposiciones especiales para el financiamiento de prestaciones por el SIS a los asegurados del VRAEM.
- 4.57. Resolución Jefatural N° 020-2010-SIS que aprueba directiva para la operativización de la RM. N°380-2009/MINSA

Modificar la **"CLÁUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DEL GOBIERNO REGIONAL"** en los siguientes términos:

- Modificar el numeral 6.3 De los Establecimientos de Salud de primer nivel de atención en su contenido por los siguientes términos
 - ✓ Adicionar el Numeral 6.3.16." 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 6.3.17 "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.



SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

- ✓ Adicionar el Numeral 6.3.18 "Es responsabilidad del personal que se asigne las acciones de orientación e información de elevar informes mensuales sobre las actividades

- Adicionar el numeral 6.4 De la Unidad Ejecutora en los siguientes términos respecto de sus obligaciones:

6.4 De la Unidad Ejecutora

- ✓ Adicionar el Numeral 6.4.13. "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 6.4.14. "De recibir la transferencia de fondos del SIS por el concepto de Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del PAN, la utilizará 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"
- ✓ Adicionar el Numeral 6.4.15. "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 6.4.16. "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".

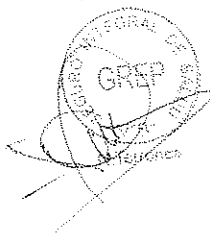
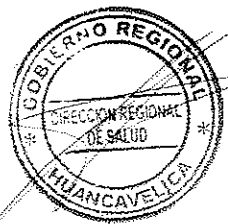
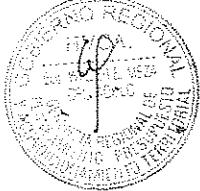
- Modificar la "CLÁUSULA OCTAVA: MECANISMO DE PAGO, COEFICIENTE DE AJUSTE DE RIESGO, TARIFAS Y COSTOS" en los siguientes términos:

- 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 numeral 9.1 en su contenido por el siguiente texto: "El SIS realizará la transferencia de recursos a las Unidades Ejecutoras del GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA por un monto de S/. 28,107,955.00 nuevos soles (Veintiocho millones ciento siete mil novecientos cincuenta y cinco nuevos soles), en este monto se incluye todos los ajustes y los S/. 3,513,751 (Tres millones quinientos trece mil setecientos cincuenta y uno 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 contenidas en el Plan de Beneficios del SIS a la población asegurada de la Región, conforme a lo siguiente.....: 1)

- Adicionar el numeral 9.9 con el texto y cuadro siguiente: "La distribución de la cápita total (incluidos todos los ajustes de riesgo) por unidad ejecutora será la siguiente:



SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

UE	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	MONTO TOTAL
803	SALUD HUANCAMELICA	S/. 8,152,266
803	SALUD HUANCAMELICA (*)	S/. 520,330
1048	GERENCIA SUB-REGIONAL TAYACAJA	S/. 7,570,004
1300	GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMP	S/. 2,949,347
1301	GERENCIA SUB-REGIONAL CASTROVIRREYNA	S/. 1,119,796
1302	GERENCIA SUB-REGIONAL HUAYTARÁ	S/. 1,456,426
1303	GERENCIA SUB-REGIONAL ACOBAMBA	S/. 3,112,514
1304	GERENCIA SUB-REGIONAL ANGARAES	S/. 3,227,272
TOTAL		S/. 28,107,955

(*) Corresponde al porcentaje asignado (2.5% de la cápita anual sin ajuste dado por edad y sexo) de acuerdo a lo solicitado por la DIRESA Huancavelica (UE-803). Este monto, el cual equivale a S/. 520,330.00 nuevos soles, se utilizará para realizar acciones de supervisión y monitoreo en el marco del convenio cápita.

- Modificar la "CLÁUSULA DÉCIMA: DE LA EVALUACIÓN DE INDICADORES, METAS Y RESULTADOS" 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	75.0%
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	96.0%
4	% de partos con 2 consejerías de LM	N° de partos con 2 consejerías de lactancia materna x 100 Total de partos	90.00%

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

- Modificar la "CLÁUSULA DÉCIMO: DE LA EVALUACION DE INDICADORES", párrafo referido a Control Prestacional, en los siguientes términos:

- Adicionar el siguiente párrafo: "Para el código de servicio 056 se considerara también como ajuste positivo las atenciones realizadas por médico general egresado del Residentado médico debidamente acreditado por la universidad".
- Adicionar el siguiente párrafo: "Se considerara ajuste positivo todas las atenciones de Apoyo al Diagnóstico (071) y las de Ecografía Obstétrica (013) de los atendidos que hayan sido referidos desde el primer nivel de atención. Estas prestaciones podrían ser revisadas para la evaluación de su pertinencia".

SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

- Adicionar el párrafo siguiente: "Los asegurados del ámbito del VRAEM pueden gozar de la condición de paciente transeúnte en forma permanente".

CLÁUSULA TERCERA: DECLARACIÓN DE LAS PARTES

El SIS y el GOBIERNO REGIONAL declaran que los demás términos y condiciones del Convenio de Gestión suscrito entre las mismas partes y sus adendas 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 HUANCVELICA a los 17 días del mes de OCT del año 2013.


MACISTE DÍAZ ABAD
Presidente Regional
Gobierno Regional de Huancavelica


PEDRO FIDEL GRILLO ROJAS
Jefe Institucional
Seguro Integral de Salud







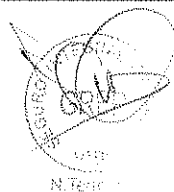





SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

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

NOMBRE DEL INDICADOR	INCENTIVO TRIMESTRAL DEL 20%	peso ponderado	factor de ajuste	PORCENTAJE AL CUMPLIMIENTO DE LA META	MONTO A PAGAR POR INDICADOR
EESS nivel B cuenta con Equipo Básico de Atención Primaria (Médico, Odontólogo, Lic. Enfermería, Lic. Obstetricia y Técnico en Enfermería)		0.04	0.7		
Satisfacción del surtimiento de la receta médica prescrita		0.04	0.7		
Personal del EESS H1 y H2 que conoce del convenio		0.04	0.7		
Porcentaje de asegurados atendidos en el I Nivel de Atención		0.07	0.7		
Porcentaje de Prestaciones Preventivas en el Primer Nivel de Atención		0.07	0.7		
Porcentaje niños con esquema CRED cumplido		0.07	0.7		
Porcentaje de mujeres parturiantas con 6 controles prenatales y más		0.06	0.7		
Porcentaje de prestaciones de salud bucal		0.04	0.7		
Porcentaje de prestaciones de profilaxis antiparasitaria		0.04	0.7		
Porcentaje de prestaciones de salud reproductiva		0.04	0.7		
Porcentaje de personas afectadas por tuberculosis (PAT) con evaluación clínica y de laboratorio inicial completos (*)		0.04	0.7		
Porcentaje de Referencias justificadas en Emergencia		0.06	0.7		
Porcentaje de niños < 1 año con CRED completo y oportuno, dosaje de Hb y Sup de Fe.		0.04	0.7		
Porcentaje de partos con 2 consejerías de lactancia materna		0.04	0.7		
Porcentaje de vistas domiciliarias a RN para CRED.		0.04	0.7		
Porcentaje de niños < 1 año con CRED completo y oportuno y Sup de Fe.		0.04	0.7		
Porcentaje de prestaciones observadas por PEA		0.04	0.7		
Porcentaje de prestaciones rechazadas por PCPP		0.06	0.7		
Porcentaje de ejecución del Componente de Reposición		0.07	0.7		
Porcentaje de disponibilidad de medicamentos esenciales		0.06	0.7		




SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCABELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

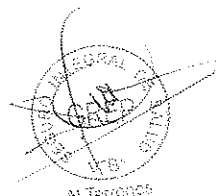
Anexo N° 04
Fichas d los Indicador

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable Seguro Integral de Salud Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
11. Datos de identificación del indicador		
Codigo	I.13	Nombre del indicador Porcentaje de niños menores de 1 año con CRED completo y dosaje de Hb y Sup de Fe.
Definición del indicador Este indicador mide la calidad de los CRED de la Región en su contenido.		
2. Relevancia del Indicador		
Propósito Fortalecer la atención preventiva en los niños menores de 1 año a través de la realización de los CREDs.		
Justificación 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		
Cálculo del indicador		Numerador Niños de menores de 01 año, contabilizando las prestaciones a partir de la fecha de vigencia del Convenio que reciben CRED completo, dosaje de Hb y Suplemento de Hierro de acuerdo al esquema MINSA X 100
$\frac{\text{N° niños < 1 año con CRED completo y oportuno, dosaje de Hb y Sup de Fe} \times 100}{\text{Total de Niños menores de 1 año con CRED completo y oportuno}}$		Denominador Total de niños menores de 01 año nacidos con CRED completo y oportuno.
Supuestos 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 region 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.		Representatividad A nivel regional
Frecuencia de medición Trimestral		
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos SIASIS		
Responsable de los datos e información Recopilación de datos Establecimientos de salud que realizan la atención de los pacientes y que registran en los aplicativos informaticos (ARF SIS Y SIASIS). Procesamiento de datos OGTI - SIS		
5. Determinación de valores y referencias adicionales		
Ver ANEXO N° 02 INDICADORES DEL CONVENIO		
Referencias Bibliográficas 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.		
Comentarios Técnicos Para el cálculo del valor basal se ha tomado como referencia las prestaciones realizadas en el trimestre Oct - Dic 2012		



SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCABELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
1. Datos de identificación del Indicador		
Codigo	I.14	Nombre del indicador
		Porcentaje de partos con 2 consejerías de lactancia materna
Definición del indicador		
Este indicador mide la cantidad de consejería de Lactancia Materna realizadas durante el Puerperio		
2. Relevancia del Indicador		
Propósito		
Fortalecer la consejería de lactancia materna		
Justificación		
<p>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.</p> <p>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.</p>		
3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Cálculo del Indicador		Numerador
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Puerperas con 2 consejerías de lactancia materna X100}}{\text{Total de Partos}}$		Puerperas con 2 consejerías de lactancia materna X 100
		Denominador
		Total de Puerperas registrados
Supuestos		Representatividad
Que la normativa no se modifique		A nivel regional
Frecuencia de medición		
Trimestral		
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos		
SIASIS		
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos		
Establecimientos de salud que realizan la atención de los pacientes y que registran en los aplicativos informáticos (ARF SIS Y SIASIS).		
Procesamiento de datos		
OGTI- SIS 		
5. Determinación de valores y referencias adicionales		
Ver ANEXO N° 02 INDICADORES DEL CONVENIO		
Referencias Bibliográficas		
RM N° 990-2010-MINSA que aprueba la NTS N° 087-MINSA/DGSP V01 Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niñia y el niño menor de cinco años.		
Comentarios Técnicos		
Para el cálculo del valor basal se ha tomado como referencia las prestaciones realizadas en el trimestre Oct - Dic 2012		



SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
1. Datos de identificación del Indicador		
Codigo	I.15	Nombre del indicador
		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		
Propósito		
Fortalecer las visitas domiciliarias		
Justificación		
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		
Cálculo del Indicador		Numerador
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de visitas domiciliarias a RN para CRED} \times 100}{\text{Total de RN}}$		N° de vistas domiciliarias a RN para CRED X 100
		Denominador
		Total de RN
Supuestos		Representatividad
Que la normativa no se modifique		A nivel regional
Frecuencia de medición		
Trimestral		
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos		
SIASIS		
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos		
Establecimientos de salud que realizan la atención de los pacientes y que registran en los aplicativos informaticos (ARFSIS Y SIASIS).		
Procesamiento de datos		
OGTI - SIS		
5. Determinación de valores y referencias adicionales		
Ver ANEXO N° 02 INDICADORES DEL CONVENIO		
Referencias Bibliográficas		
RM N° 990-2010-MINSA que aprueba la NTS N° 087-MINSA/DGSP V01 Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.		
Comentarios Técnicos		
Para el cálculo del valor basal se ha tomado como referencia las prestaciones realizadas en el trimestre Oct - Dic 2012		



SETIMA ADENDA AL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable Seguro Integral de Salud Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
11. Datos de identificación del Indicador		
Codigo	1.16	Nombre del indicador Porcentaje de niños menores de 1 año con CRED completo y Sup de Fe.
Definición del indicador Este indicador mide la calidad de los CRED de la Región en su contenido.		
2. Relevancia del Indicador		
Propósito Fortalecer la atención preventiva en los niños menores de 1 año a través de la realización de los CREDs.		
Justificación 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		
Cálculo del Indicador		Numerador
$\frac{N^{\circ} \text{ niños } < 1 \text{ año con CRED completo y oportuno; y Sup de Fe} \times 100}{\text{Total de Niños menores de 1 año con CRED completo y oportuno}}$		Niños de menores de 01 año, contabilizando las prestaciones a partir de la fecha de vigencia del Convenio que reciben CRED completo de acuerdo a la edad y suplemento de Hierro de acuerdo al esquema MINSA X 100.
		Denominador Total de niños menores de 01 año nacidos con CRED completo y oportuno.
Supuestos 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.		Representatividad A nivel regional
Frecuencia de medición Trimestral		
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos SIASIS		
Responsable de los datos e información Recopilación de datos Establecimientos de salud que realizan la atención de los pacientes y que registran en los aplicativos informáticos (ARF SIS Y SIASIS). Procesamiento de datos OGTI- SIS		
5. Determinación de valores y referencias adicionales		
Ver ANEXO N° 02 INDICADORES DEL CONVENIO		
Referencias Bibliográficas 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.		
Comentarios Técnicos Para el cálculo del valor basal se ha tomado como referencia las prestaciones realizadas en el trimestre Oct - Dic 2012		

