



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales-FED

Propuesta de Compromisos de Gestión en Salud 2019, para Gobiernos Regionales

Dirección General de Políticas y Estrategias

Lima, 03 Diciembre 2018



www.midis.gob.pe

EL PERÚ PRIMERO

POLITICA NACIONAL DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL - PNDIS



Lineamientos "Primera Infancia"

Herramientas para implementar la PNDIS

Estrategia Nacional para la Reducción de la Anemia Materno Infantil

Estrategia Sectorial de Reducción de la Pobreza Urbana

Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad

Estrategia Nacional de Desarrollo Rural*

Estrategia Nacional de Reducción de la Vulnerabilidad ante Riesgos de Desastres*

PROGRAMAS



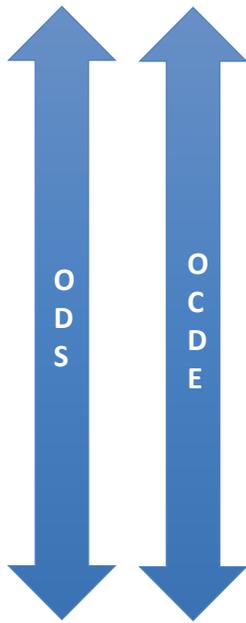
Contigo

MECANISMOS DE INCENTIVOS



AYNI LAB SOCIAL

Alineados a:



Transversalización de enfoques de la PNDIS

*En proceso de elaboración.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

El DIT como Prioridad de Política Social

Indicadores emblemáticos del Gobierno para Promover el Desarrollo Infantil Temprano:

Compromiso de metas al año 2021:



DCI

6%

Anemia

19%

Educación Inicial

89%

Paquete Integrado de Servicios básicos para las familias y hogares

76%

El compromiso para la lucha contra la Anemia y Desnutrición Crónica fue asumido por los Gobiernos Regionales.

III GORE Ejecutivo, El 09 de Febrero de 2017





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social



Fondo de Estimulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales

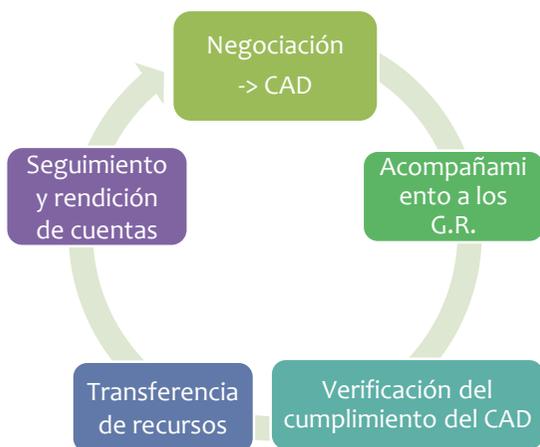
Qué es: Herramienta de incentivo económico dirigido a los Gobiernos Regionales. Creado en 2014

Objetivo: Impulsar el logro de los resultados establecidos en la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social a través de un mecanismo de incentivo al desempeño de la gestión y el logro de metas de cobertura y resultados, y conforme a las condiciones establecidas en los Convenios de Asignación por Desempeño (CAD), vinculados a programas presupuestales prioritizados y a los resultados que éstos plantean.

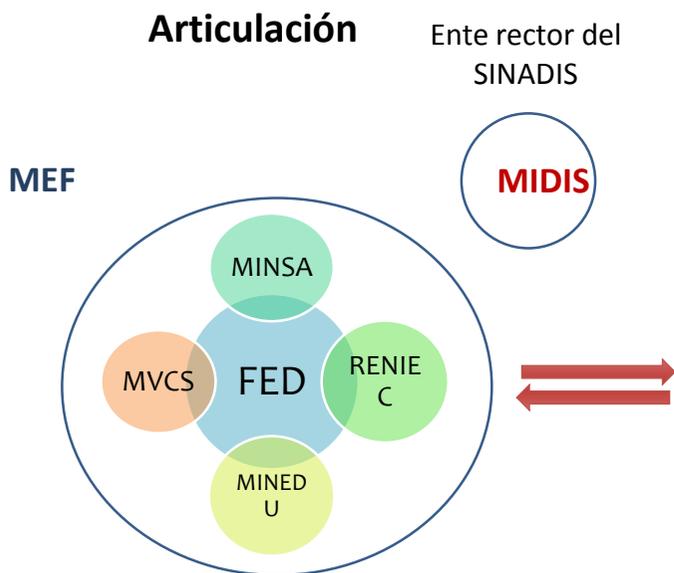
Operatividad del FED: De acuerdo al artículo 19 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2018, se han destinado S/ 170,000,000 para la puesta en marcha de los mecanismos de incentivos a través del Fondo de Estimulo del Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED).

La transferencia de recursos está sujeto al nivel de desempeño alcanzado por los GR en el marco del CAD.

Etapas en la implementación del FED



Articulación



EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

LA ANEMIA INFANTIL Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

Consecuencias de la anemia en la primera infancia

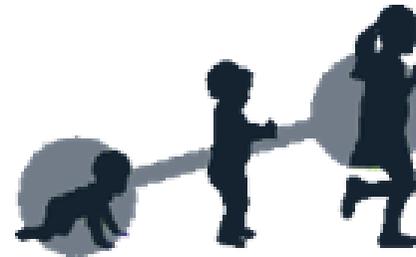
La deficiencia de hierro afecta:



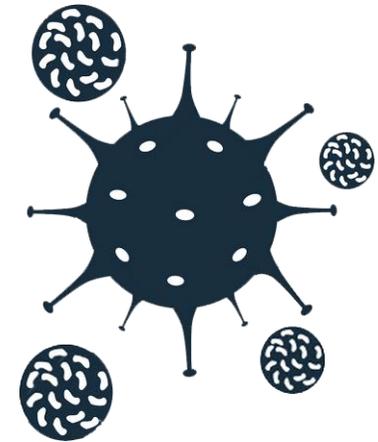
**El desarrollo
del cerebro**



**El rendimiento
cognitivo**



**El crecimiento
físico**



**El sistema
inmunológico**



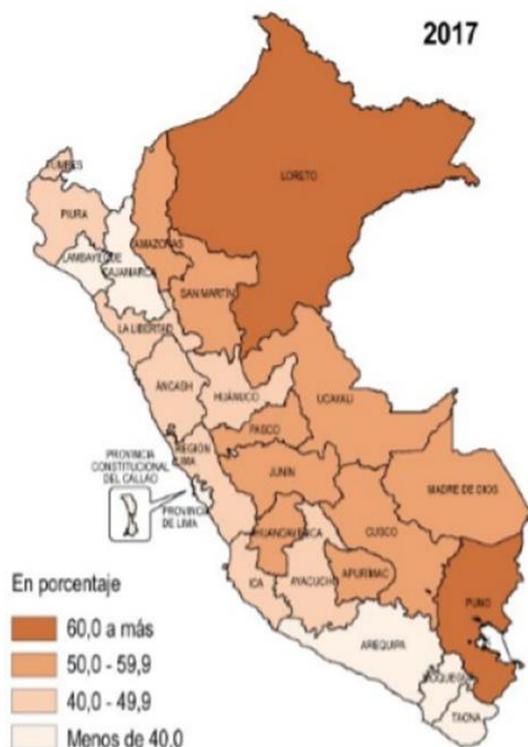


PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

SITUACIÓN ACTUAL DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES EN EL PERÚ

Porcentaje de anemia en niñas y niños menores de 36 meses y número de casos según región



Las regiones más afectadas 1/:

- Lima: más de 165 mil casos(33,3%)
- Puno: más de 65 mil casos(75,9%)
- Piura: más de 45 mil casos (42,3%)
- Junín: más de 45 mil casos (53,3%)
- La Libertad: más de 41 mil casos (41,8%)
- Loreto: más de 39mil casos (61,5%)
- Cusco: más de 39 mil casos (55,3%)
- Cajamarca: más de 32 mil casos (37,6%)

Fuente: ENDES PpR 2017

1/ Considerando la población de menores de tres años proyectada al 2017 por el INEI

+43% de niñas/os de 6 a 36 meses a nivel nacional tiene anemia (736 mil de 1.6 millones).

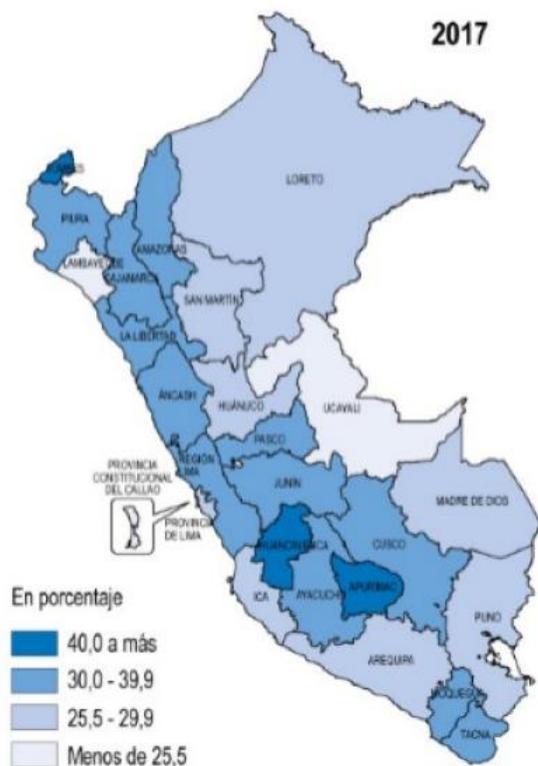


PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

SITUACIÓN ACTUAL DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES EN EL PERÚ

Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses que consumieron suplemento de hierro en los últimos 7 días anteriores a la encuesta



El consumo del suplemento de hierro es uno de los mayores problemas en la intervención para reducir anemia. En resumen solo 3 de cada 10 niños menor de tres años lo consume.

Podría ser menor el número de niñas y niños que cumplen con todo el esquema de suplementación

Fuente: ENDES PpR 2017



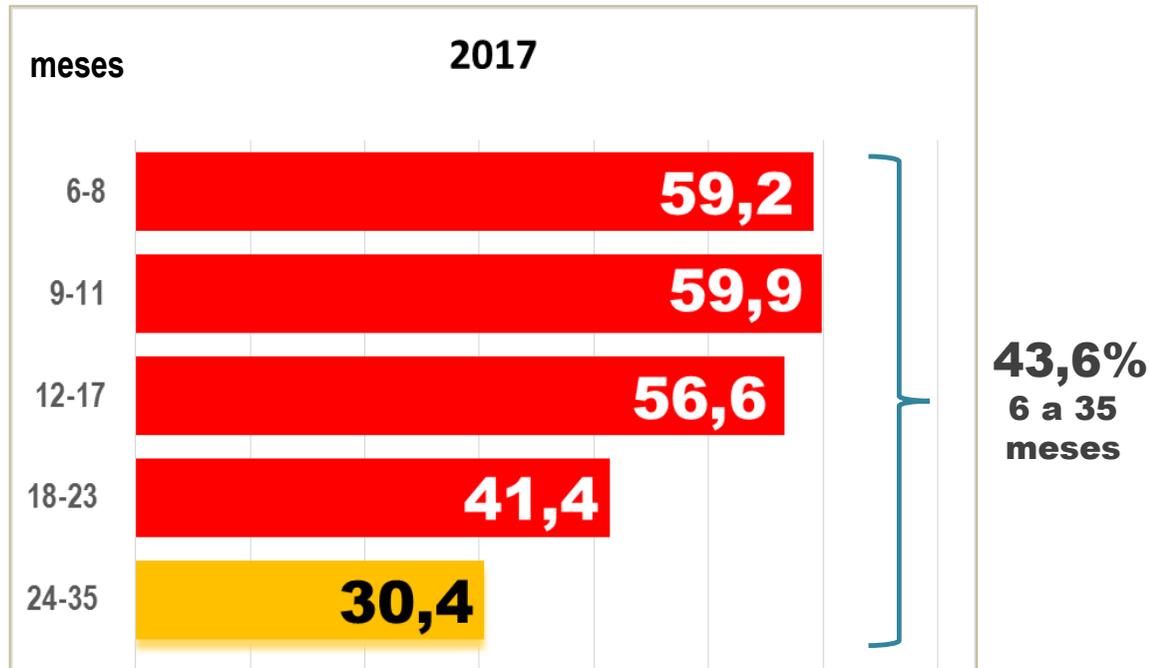
PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

SITUACIÓN ACTUAL DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES EN EL PERÚ

Los más afectados por la anemia según edad

Perú: Anemia según grupo de edad (%)



Las niñas y los niños de 6 a 11 meses son los más afectados. Esto es alrededor de 166,000 menores.

ENDES PpR 2017. INEI

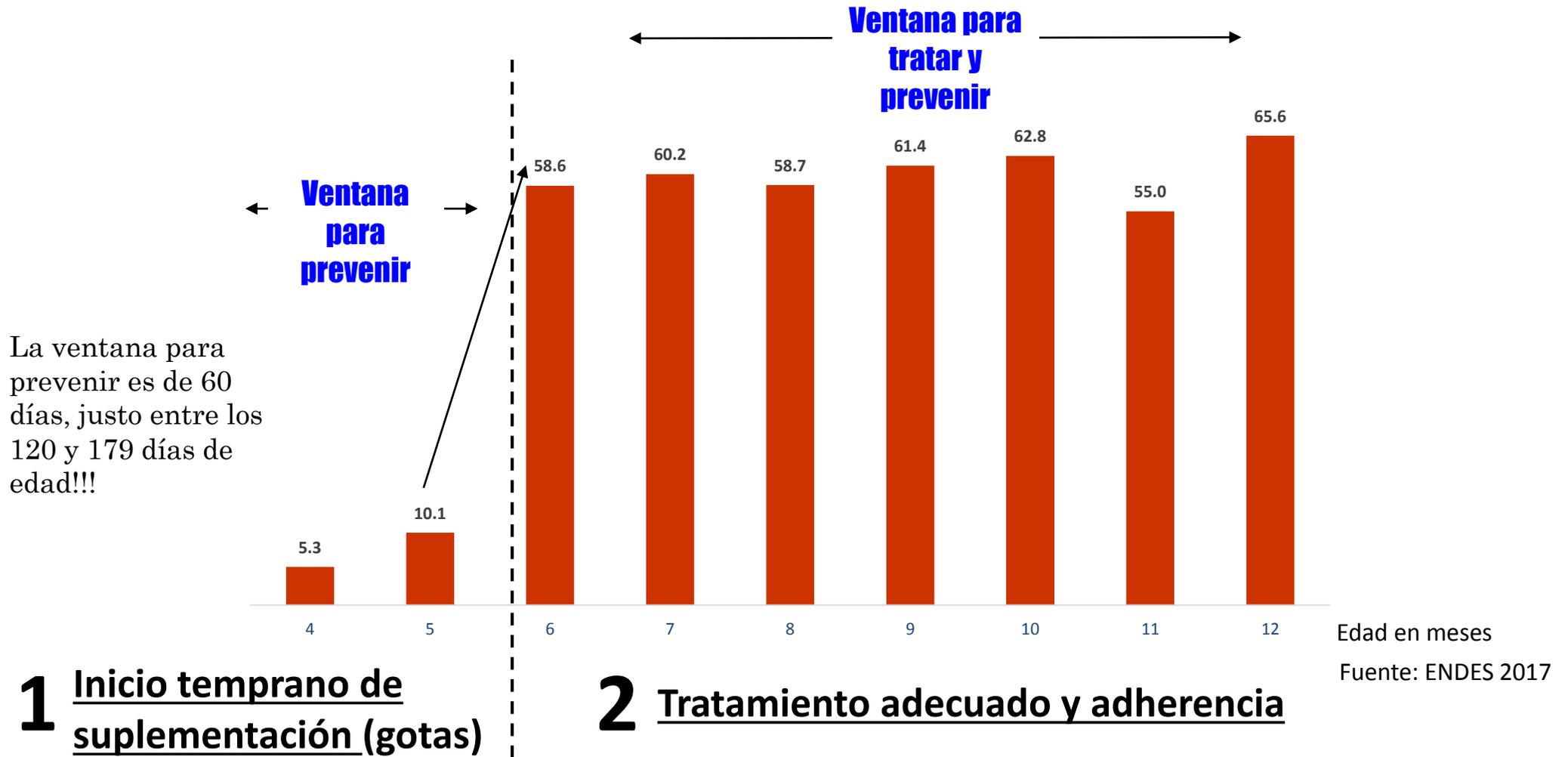




PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

¿POR DÓNDE COMENZAMOS?



Aprobado por
DS 068 -2018 - PCM del 03
de julio de 2018



Meta
Reducir la proporción de niños de
6 a 35 meses con anemia a 19%
en el 2021

Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia (PMLCA)
en niños y niñas menores de 36 meses





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Propuesta de Compromisos de Gestión en Salud 2019, para Gobiernos Regionales



www.midis.gob.pe

EL PERÚ PRIMERO



Criterios usados para formulación de compromisos de gestión

1. Relevancia del indicador en la cadena de valor.
2. Está vinculado a un programa presupuestal y a productos priorizados.
3. La importancia del indicador, para contribuir en la mejora de las coberturas y los resultados sanitarios, está sustentada por la evidencia científica.
4. Existe consenso con el sector rector, para su implementación.
5. Cuenta con una base de datos confiable y auditable.
6. Para indicadores que se mantienen en el tiempo, se incrementa la exigencia para los siguientes niveles o años. La meta también es superior para los siguientes niveles.
7. Se busca hacer mediciones a través de varios meses de seguimiento, para sostener los logros y mejorar las coberturas.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-01:
Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

Este criterio permite evaluar al mismo tiempo la disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos relacionados con el PAN y SMN, en cada punto de atención priorizado, según el estándar definido por categoría. Con el objetivo de contribuir en la mejora de las metas de cobertura y lo resultados sanitarios





Compromiso de gestión SII-01: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

Definición Operacional:

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, niño y gestante, en las IPRESS.

Indicadores:

Para la verificación de los avances y logro del compromiso, se consideraran los siguientes indicadores:

1. Porcentaje de IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, que tienen 100% de registro patrimonial y disponibilidad de al menos 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos críticos, según estándares definidos por el Sector para la realización de Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED), dosaje de hemoglobina, vacunaciones, Atención prenatal reenfocada (APNR), acceso a métodos de planificación familiar y suplementación con hierro.
2. Porcentaje de IPRESS del primer nivel de atención a nivel regional, disponen de vacunas para niños y niñas menores de 12 meses, según meta física.



Compromiso de gestión SII-01: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

Procedimiento de verificación:

- **INDICADOR 1:** Porcentaje de IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, que tienen 100% de registro patrimonial y disponibilidad de al menos 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos críticos, según estándares definidos por el Sector para la realización de CRED, dosaje de hemoglobina, vacunaciones, APNR, acceso a métodos de planificación familiar y suplementación con hierro.
- **Denominador:** Número de IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento.
 - Para determinar este número se utiliza la base de datos del Registro Nacional de IPRESS (RENIPRESS), administrada por SUSALUD.
- **Numerador:** Número de IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, cuentan con el 100% de registro patrimonial y un porcentaje de ellos tiene disponibilidad de al menos 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos críticos, según estándares definidos por el Sector para la realización de CRED, dosaje de hemoglobina, vacunaciones, APNR, acceso a métodos de planificación familiar y suplementación con hierro.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Cronograma de verificación:

Primera verificación

Mes de referencia	Fecha de corte para la verificación
Mes 1	31 diciembre 2018
Mes 2	31 enero 2019
Mes 3	28 febrero 2018
Mes 4	31 de marzo 2018

Segunda verificación

Mes de referencia	Fecha de corte para la verificación
Mes 1	30 de abril 2018
Mes 2	31 de mayo 2018
Mes 3	30 de junio 2018





f. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso en su indicador 1:

Se da por cumplido el compromiso cuando el porcentaje de IPRESS, ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que tienen 100% de registro patrimonial y disponibilidad de al menos 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos críticos, según estándares definidos por el Sector para la realización de CRED, dosaje de hemoglobina, vacunaciones, APNR, acceso a métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, es igual o superior a la meta establecida.

g. Protocolo de entrega de información, indicador 1:

-Para la verificación de este compromiso, se utilizará la base de datos del SIGA del nivel nacional consolidada por el MEF.

-La base de datos del SISMED del nivel nacional, es obtenida desde la siguiente dirección electrónica: ([ftp.minsa.gob.pe/sismed/SISMEDV2.0/informacion](ftp://mins.gob.pe/sismed/SISMEDV2.0/informacion)).

-No se requiere el envío al MIDIS, de bases de datos regionales para este punto

**PERÚ**

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

SII-01.1: Porcentaje de IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, que tienen 100% de registro patrimonial y disponibilidad de al menos 90% de equipos y 90% de medicamentos e insumos críticos, según estándares definidos por el Sector para la realización de Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED), dosaje de hemoglobina, vacunaciones, Atención prenatal reenfocada (APNR), acceso a métodos de planificación familiar y suplementación con hierro.

REGIONES	EESS	CUM_PATRI90F	Porcentaje(CUM_PATRI90F, EESS)	CUM_DIGE_90F	Porcentaje(CUM_DIGE_90F, EESS)	CUM_DIGE_PATRI90F	Basal: Porcentaje(CUM_DIGE_PATRI90F, EESS)
441 GOBIERNO REGIONAL ANCASH	291	225	77.3%	154	52.9%	120	41.2%
447 GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA	195	164	84.1%	34	17.4%	26	13.3%
449 GOBIERNO REGIONAL ICA	52	35	67.3%	19	36.5%	12	23.1%
460 GOBIERNO REGIONAL TACNA	32	30	93.8%	25	78.1%	23	71.9%
461 GOBIERNO REGIONAL TUMBES	27	11	40.7%	22	81.5%	8	29.6%
464 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	15	13	86.7%	15	100.0%	13	86.7%
99 GOBIERNOS REGIONALES	4,750	3,686	77.6%	2,124	44.7%	1,738	36.6%

Fuente: Cubo

sismed_patrimonio_FED_31_10_2018_IGSS





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-01: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

INDICADOR 2:

Porcentaje de IPRESS del primer nivel de atención a nivel regional, disponen de vacunas para niños y niñas menores de 12 meses, según meta física.

Condición previa del indicador 2:

90% o más de IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento con disponibilidad de vacunas para menores de 12 meses.

Los cálculos siguen los mismos pasos, que para el nivel regional.

Cálculo del indicador regional:

Paso 1. 100% de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional, que cuentan con registro de metas físicas de niñas y niños menores de un año para vacuna completa para la edad, en el SIGA PPR.

Paso 2. 95% o más de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional, cuyo ratio entre la meta física programada de niñas y niños menores de 01 año para vacuna completa y el número de niñas y niños de 1 año registrados en el Padrón Nominal Distrital, varía en 20% como máximo.

Paso 3: Porcentaje de IPRESS del primer nivel de atención a nivel regional, disponen de vacunas para niños y niñas menores de 12 meses, según meta física.

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-01: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

Fecha de verificación

Primera verificación: Se evalúa diciembre 2018 a marzo 2019, con un mes de gracia.

Segunda verificación: Se evalúa abril a junio 2019, con un mes de gracia.

Procedimiento de verificación:

Condición previa del indicador 2:

90% o más de IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento con disponibilidad de vacunas para menores de 12 meses

Los cálculos siguen los mismos pasos, que para el nivel regional.

Cálculo del indicador regional:

PASO 1: 100% de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional, que cuentan con registro de metas físicas de niñas y niños menores de un año para vacuna completa para la edad, en el SIGA PpR.

Denominador: Número de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional.

Numerador: Número de IPRESS del primer nivel de atención a nivel regional, que cuentan con registro de metas físicas (en la opción independiente de la fase del SIGA-PpR), para niñas/niños menores de 1 año con vacuna completa.

- Se requiere que el 100% de IPRESS cumpla con el registro de la meta para evaluar el siguiente paso.

Fuente de información: Base de datos SIGA 2018 y 2019.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-01: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

Procedimiento de verificación:

PASO 2: 95% o más de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional, cuyo ratio entre la meta física programada de niñas y niños menores de 01 año para vacuna completa y el número de niñas y niños de 1 año registrados en el Padrón Nominal Distrital, varía en 20% como máximo.

Denominador: Número de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional.

Numerador: Número de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional, cuyo ratio entre la meta física de niños/niñas menores de 01 año con vacuna completa y el número de niñas/niños de 1 año registrados en el Padrón Nominal varía en 20% como máximo.

Se utilizará el Padrón nominal con corte único al 31 de diciembre 2018.

El cumplimiento de este criterio en al menos 95% de IPRESS, es requisito para evaluar el siguiente paso.

Casos especiales:

Cuando la IPRESS tiene menos de 10 niñas/niños en el Padrón Nominal, se considerará la “consistencia automática” en este paso.

Cuando la IPRESS tiene “0” niñas o niños en el Padrón Nominal, el GR deberá presentar documentación que sustente esta situación, refrendada por el Gobierno Local correspondiente.

Fuente de información: Base de datos SIGA 2018 y 2019 y base de datos del Padrón nominal distrital.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-01: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

e.1. Procedimiento de verificación:

PASO 3: Porcentaje de IPRESS del primer nivel de atención a nivel regional, disponen de vacunas para niños y niñas menores de 12 meses, según meta física.

Denominador: Número de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención a nivel regional, cuyo ratio entre la meta física de niños/niñas menores de 01 año con vacuna completa y el número de niñas/niños de 1 año registrados en el Padrón Nominal varía en 20% como máximo (además de haber cumplido el indicador 1).

Numerador: Número de IPRESS activas según el RENIPRESS del primer nivel de atención a nivel regional, con disponibilidad de vacunas para niños y niñas menores de 12 meses, según meta física.

-La cantidad de vacunas (frascos) requeridas por mes y por IPRESS, se calcula en función del número de niñas/niños de 1 año (de todos los tipos de seguro) del padrón nominal; para ello, la cantidad de niños de 1 año se divide entre 12 y este resultado se multiplica por el número de dosis requeridas. En los casos de las vacunas que tienen más de una dosis en su presentación, se aplicará la merma según el esquema del cuadro SII-01.1.

-La disponibilidad de vacunas se obtiene dividiendo el Stock final, registrado en el ICI, por el requerimiento mensual calculado.

EL PERÚ PRIMERO



Compromiso de gestión SII-01: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

Cuadro SII-01.1: VACUNAS, DOSIS Y CALCULO DEL REQUERIMIENTO Y DISPONIBILIDAD MENSUAL PARA NIÑAS (OS) MENORES DE 12 MESES

Vacuna	Edad de Aplicación (1)	Nro. dosis por año	Factor Merma	Nro. de niños de 1 año- Padrón Nominal (para un mes)	Nro. de frascos requeridos por mes	Disponibilidad de vacunas en meses
Neumococo (-VACUNA ANTINEUMOCOCICA CONJUGADA 13 –VALENTE INY 1 DOSIS)	2 y 4 meses	2	0	$n=N/12$	$n*2$	$Stock/(n*2)$
Rotavirus (VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS PLV 1 DOSIS)	2 y 4 meses	2	0	$n=N/12$	$n*2$	$Stock/(n*2)$
Pentavalente (VACUNA DPT, HIB Y VHB (PENTAVALENTE) INY 1 DOSIS)	2, 4 y 6 meses	3	0	$n=N/12$	$n*3$	$Stock/(n*3)$



Cuadro SII-01.4: VACUNAS, DOSIS Y CALCULO DEL REQUERIMIENTO Y DISPONIBILIDAD MENSUAL PARA NIÑAS (OS) MENORES DE 12 MESES

Vacuna	Edad de Aplicación (1)	Nro. dosis por año	Factor Merma	Nro. de niños de 1 año-Padrón Nominal (para un mes)	Nro. de frascos requeridos por mes	Disponibilidad de vacunas en meses
Antipolio inyectable (VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA 80 LF/0.5 ML INY 1 DOSIS)	2 y 4 meses	2	0	$n=N/12$	$n*2$	Stock/($n*2$)
Antipolio oral (VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA BIVALENTE TIPO 1 Y 3 SUSPENSION ORAL 20 DOSIS)	6 meses	1	0.3	$n=N/12$	<p><u>Para IPRESS con menos de 16 niños:</u></p> <p>- 1 frasco.</p> <p><u>Para IPRESS con 16 niños o más:</u></p> <p>- $(n+(n*0.3))/20$</p> <p>El resultado se redondea al entero inmediato superior</p>	Stock/ n° frascos requeridos

1. Fuente: a) Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA. "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y Medición de Avances de los Programas Presupuestales". b) NTS N° 080-MINSA/DGIESP V.04. "Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación, aprobada con RM N° 651-2016/MINSA.
2. N= cantidad total de niñas/niños de un año de edad en el padrón nominal (todo tipo de seguro); n= número de niñas/niños de un año de edad para un mes.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-01: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

Procedimiento de Verificación:

PASO 3: Porcentaje de IPRESS del primer nivel de atención a nivel regional, disponen de vacunas para niños y niñas menores de 12 meses, según meta física.

Casos especiales:

En el caso de las IPRESS donde al dividir los niños 1 año entre 12, el valor resultante es inferior a 1, se considerará contar como mínimo un stock de al menos 1 frasco de cada una de las vacunas requeridas. El mismo criterio de utilizará para las IPRESS que no cuentan con niños de un año.

Fuente de información:

Base de datos del SISMED (ICI) del nivel nacional (Stock) y padrón nominal.





Cuadro SII-1.5: ESTANDAR DE VACUNAS PARA NIÑAS (OS) Y MENORES DE 1 AÑO (Para verificación de la disponibilidad en SISMED por IPRESS según Categoría)

N°	Código SISMED	Código SIGA	Descripción	Categoría de IPRESS
1	30978	584300010006	VACUNA ANTINEUMOCOCICA CONJUGADA 13 –VALENTE INY 1 DOSIS	Todas
2	18331	584300220001	VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS PVL 1 DOSIS	Todas
3	17734	584300120003	VACUNA DPT, HIB Y VHB (PENTAVALENTE) INY 1 DOSIS	Todas
4	6396	584300150005	VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA 80 LF/0.5 ML INY 1 DOSIS	Todas
	29911	584300150005	VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA 80 Lf/0.5 mL INYECTABLE JERINGA PRELLENADA/ 1 D	Todas
5	33219	584300150014	VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA BIVALENTE TIPO 1 Y 3 SUSPENSION ORAL 20 DOSIS	Todas

Nota: La actualización de los listados de 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.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Cronograma de verificación de disponibilidad de vacunas

Verificaciones	Mes de referencia	SIGA	Padrón nominal	ICI (SISMED)
Primera verificación	31 diciembre 2018	31 de diciembre 2018	31 de diciembre 2018	31 de diciembre 2018
	31 enero 2019	31 de Enero 2019	31 de diciembre 2018	31 de Enero 2019
	28 febrero 2019	28 de Febrero 2019	31 de diciembre 2018	28 de Febrero 2019
	31 de marzo 2019	31 de Marzo 2019	31 de diciembre 2018	31 de Marzo 2019
Segunda verificación	30 de abril 2019	30 de Abril 2019	31 de diciembre 2018	30 de Abril 2019
	31 de mayo 2019	31 de Mayo 2019	31 de diciembre 2018	31 de Mayo 2019
	30 de junio 2019	30 de Junio 2019	31 de diciembre 2018	30 de Junio 2019





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-01: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

f.1. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso, indicador 2:

Se considera que se ha cumplido el compromiso, cuando el porcentaje de IPRESS del primer nivel de atención a nivel regional, disponen de vacunas para niños y niñas menores de 12 meses, según meta física, para un mes a más para todas las vacunas; siempre que, se alcance todos los siguientes resultados:

El 100% de IPRESS en el indicador 1

El 95% o más de IPRESS en el indicador 2

y asimismo, se garantice que por lo menos el 90% de IPRESS ubicadas en los distritos de quintiles de pobreza departamental 1 y 2 (indicador de condición previa), dispongan de vacunas para un mes a más.

g.1 Protocolo de entrega de información:

Para la verificación de este compromiso, se utilizará la base de datos del SIGA del nivel nacional consolidada por el MEF.

La base de datos del SISMED (ICI) del nivel nacional, es obtenida desde la siguiente dirección electrónica: (<ftp://ftp.minsa.gob.pe/sismed/SISMEDV2.0/informacion>)

La base de datos del Padrón Nominal Distrital es remitida por RENIEC al MEF.

No se requiere el envío al MIDIS, de bases de datos regionales para este punto.

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-01: Disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la realización del CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, Atención prenatal, métodos de planificación familiar y suplementación con hierro, en las IPRESS

h. Condiciones para considerar el cumplimiento total del compromiso

Se considera que se ha cumplido el compromiso en su totalidad, cuando las metas de ambos indicadores sean iguales o mayores a las metas acordadas con los Gobiernos Regionales

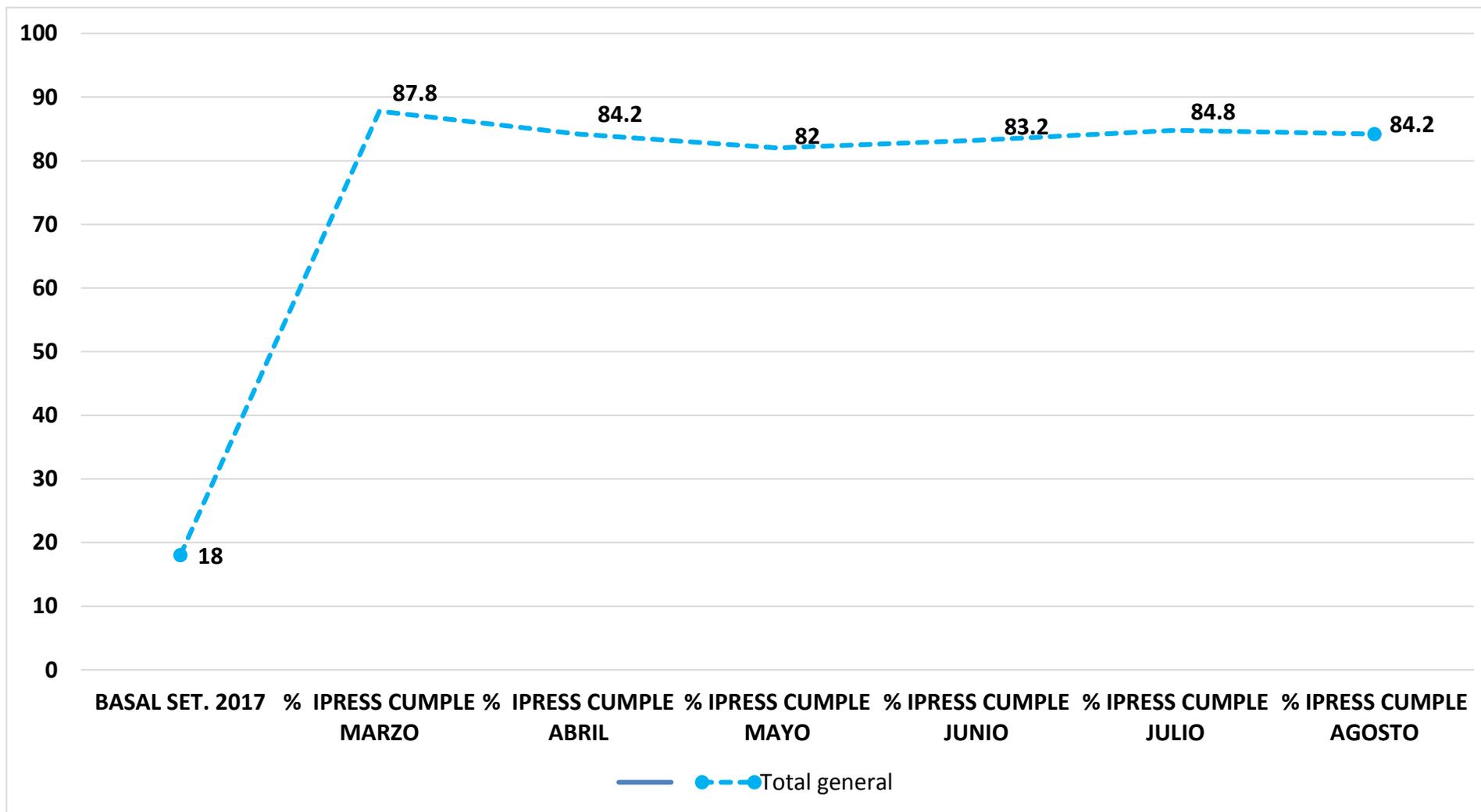




PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

% IPRESS ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento con disponibilidad de vacunas para menores de 12 meses



Fuente: Cubo vacunas marzo a agosto 2018

**PERÚ**Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social**SII-01.2: Porcentaje de IPRESS, a nivel regional, activas y registradas en el RENIPRESS, disponen de vacunas para niños y niñas menores de 12 meses, según meta física..**

Basal

Etiquetas de fila	% CUMPLE ABRIL	% CUMPLE MAYO	% CUMPLE JUNIO	% CUMPLE JULIO	% CUMPLE AGOSTO	PROMEDIO ABRIL- AGOSTO 2018
441 GOBIERNO REGIONAL ANCASH	83,4%	74,1%	78,6%	80,4%	88,2%	81,0%
447 GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA	91,8%	73,6%	69,6%	85,8%	76,1%	79,4%
449 GOBIERNO REGIONAL ICA	79,7%	76,1%	77,5%	81,9%	70,3%	77,1%
460 GOBIERNO REGIONAL TACNA	76,1%	78,9%	46,5%	63,4%	59,2%	64,8%
461 GOBIERNO REGIONAL TUMBES	54,8%	64,3%	66,7%	64,3%	64,3%	62,9%
464 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	73,3%	95,6%	84,4%	75,6%	60,0%	77,8%
Total general	75,0%	73,1%	72,4%	75,6%	73,7%	74,0%

Fuente: Cubo vacunas abril a agosto 2018





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-02: IPRESS del primer nivel de atención ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física consistente entre los productos priorizados de PAN y SMN.

Este criterio permite evaluar la disponibilidad de personal de salud, según la demanda en términos de metas físicas establecidas. El cumplimiento de este criterio contribuye con el mejoramiento de la entrega adecuada de los productos relacionados al PAN y SMN en cada punto de atención y con la provisión de personal de salud para alcanzar los resultados previstos por los programas presupuestales.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-02: IPRESS del primer nivel de atención ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física consistente entre los productos priorizados de PAN y SMN.

Este criterio permite evaluar la disponibilidad de personal de salud, según la demanda en términos de metas físicas establecidas. El cumplimiento de este criterio contribuye con el mejoramiento de la entrega adecuada de los productos relacionados al PAN y SMN en cada punto de atención y con la provisión de personal de salud para alcanzar los resultados previstos por los programas presupuestales.





Compromiso de gestión SII-02: IPRESS del primer nivel de atención ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física consistente entre los productos priorizados de PAN y SMN

Definición Operacional:

Consiste en la movilización y distribución del recurso humano en las IPRESS del primer nivel de atención ubicadas en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, de manera tal que se garantice la permanencia y disponibilidad del personal asistencial de acuerdo al requerimiento de la población materno infantil

Indicadores:

Para la verificación de los avances y logro del compromiso, se utilizará los siguientes indicadores:

- 100% de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención (categorías I-1 hasta I-4) ubicadas en distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que cuentan con registro de metas físicas de gestantes para Atención prenatal Reenfocada (APNR) y de niñas y niños menores de un año para vacuna completa para la edad, en el SIGA PpR.
- 95% o más de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención (categorías I-1 hasta I-4) ubicadas en distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, cuyo ratio entre la meta física programada de niñas y niños menores de 01 año para vacuna completa y el número de niñas y niños de 1 año registrados en el Padrón Nominal Distrital, varía en 20% como máximo.



Compromiso de gestión SII-02: IPRESS del primer nivel de atención ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física consistente entre los productos priorizados de PAN y SMN

Indicadores:

- 85% o más de IPRESS activas del primer nivel de atención (categorías I-1 hasta I-4) ubicadas en distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, cuyo ratio entre la meta física de niñas y niños menores de 1 año para vacuna completa y la meta de Gestantes para APNR (Atención a la gestante), varía en 20% como máximo.
- Porcentaje de IPRESS activas del primer nivel de atención (categorías I-1 hasta I-4), ubicadas en distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que disponen de personal para la atención del niño (enfermera y/o técnico) y de la gestante (obstetra, técnico y/u otro profesional) según meta física válida.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-02: IPRESS del primer nivel de atención ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física consistente entre los productos priorizados de PAN y SMN

Fecha de verificación:

Primera verificación: 31 de marzo 2019

Padrón Nominal: 31 de diciembre 2018

HIS 1 y HIS A: 31 de marzo 2019 (se evalúa trimestre: enero 2019 a Marzo 2019)

SIGA 2019: 31 de marzo 2019

Segunda verificación: 30 de junio 2019.

Padrón Nominal: 31 de diciembre 2018

HIS 1 y HIS A: 30 de junio 2019 (Se evalúa trimestre: abril a junio 2019)

SIGA 2019: 30 de junio 2019.





SII-02.1: ESTÁNDAR PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-PERSONA, REQUERIDOS PARA LA ATENCION DE NIÑAS Y NIÑOS

Vacunación < 1 Año (Metas Físicas)	Días-Enfermera (requerido por mes)	Cumple la Meta
Menos de 35 niñas/niños	17 días	Si en tres meses consecutivos, el número de días-persona es 17 o más por mes: <ul style="list-style-type: none">- Se considera para el cálculo a técnico de enfermería y/o profesional de enfermería
35 a 69 niñas/niños	17 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 17 o más por mes. <ul style="list-style-type: none">- Se considera sólo el tiempo del profesional de enfermería.
70-104 niñas/niños	34 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 34 o más por mes. <ul style="list-style-type: none">- Se considera sólo el tiempo del profesional de enfermería.
105-139 niñas/niños	51 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 51 o más por mes. <ul style="list-style-type: none">- Se considera sólo el tiempo del profesional de enfermería.

**SII-02.2: ESTÁNDAR PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-PERSONA, REQUERIDOS PARA LA ATENCION DE GESTANTES**

Atención prenatal de gestantes (Metas físicas)	Días-obstetra (requerido por mes)	Cumple la meta
Menos de 60 gestantes	17 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 17 o más por mes. - Se considera para el cálculo a técnico de enfermería y/o profesional de obstetricia y/o otro profesional (médico, enfermera) en caso, sea el único disponible en el establecimiento de salud.
60-119 gestantes	17 días	Si en tres meses consecutivos el número de días- persona es 17 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de obstetricia.
120-179 gestantes	34 días	Si en tres meses consecutivos el número de días- persona es 34 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de obstetricia.
180-239 gestantes	51 días	Si en tres meses consecutivos el número de días- persona es 51 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de obstetricia.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-02: IPRESS del primer nivel de atención ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física consistente entre los productos priorizados de PAN y SMN

Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso:

Se considera que se ha cumplido el compromiso, cuando el porcentaje de IPRESS activas del primer nivel de atención (categorías I-1 hasta I-4), ubicadas en distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza departamental que disponen de personal para la atención del niño (enfermera y/o técnico) y de la gestante (obstetra, técnico y/u otro profesional) según meta física válida, es igual o superior a la meta establecida; siempre que se alcance todos los siguientes resultados:

El 100% de IPRESS en el indicador 1

El 95% o más de IPRESS en el indicador 2

El 85% o más de IPRESS en el indicador 3.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-02: IPRESS del primer nivel de atención ubicadas en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física consistente entre los productos priorizados de PAN y SMN

Protocolo de entrega de información:

Para la verificación de este compromiso, se utilizará la base de datos del SIGA del nivel nacional consolidada por el MEF.

La base de datos del HIS del nivel nacional será remitida por MINSA al MEF.

La base de datos del Padrón Nominal Distrital es remitida por RENIEC al MEF.

No se requiere el envío de la base de datos regional para este punto.



**PERÚ**

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

SII-02: Porcentaje de IPRESS del primer nivel de atención, activas y registradas en el RENIPRESS, ubicadas en distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza del departamento, que disponen de personal para la atención del niño (enfermera y/o técnico) y de la gestante (obstetra, técnico y/u otro profesional) según meta física válida.

GOBIERNO REGIONAL	% Paso 1	% Paso 2	% Paso 3	% Paso 4_2	Basal (*)
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	100,0%	98,6%	98,6%	92,6%	92,6%
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA	100,0%	100,0%	95,9%	93,6%	93,6%
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	100,0%	71,2%	26,9%	100,0%	96,2%
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	100,0%	100,0%	100,0%	96,3%	96,3%
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	100,0%	100,0%	100,0%	85,7%	85,7%
PERÚ	100,0%	97,2%	95,3%	89,5%	89,5%

Fuente: Cubo : rh_his_nacional_201808v0 y cuboPadron_Nominal_28_02_2018 PROGRAMACION_MF_2018_excel

(*) PERIODOS JUNIO-JULIO-AGOSTO 2018





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-03:
Niñas y niños entre 110 y 130 días
de las IPRESS del departamento
que reciben hierro en gotas.

Este compromiso promueve la oportunidad de la intervención para prevenir la deficiencia de hierro en el segundo semestre de vida que es el momento de mayor requerimiento.

Porque la deficiencia de hierro con o sin anemia antes de los 24 meses tiene efectos irreversibles en el desarrollo. La deficiencia de hierro en el segundo semestre (o antes de los 24 meses) tiene efectos irreversibles en el área cognitiva, motora y emocional en la edad escolar y adulta.





Compromiso de gestión SII-03: Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas.

Definición Operacional:

La oportunidad del inicio de la suplementación o el tratamiento con hierro conceptualmente se define según la norma vigente del Ministerio de Salud, que todos los niños y niñas cumplidos los 120 días de edad deben iniciar la suplementación con hierro, y si el resultado de la prueba de hemoglobina practicado a esa edad es congruente con el diagnóstico de anemia, el niño inicia el tratamiento. Así mismo, que para los niños que nacieron con bajo peso al nacer o prematuridad, a partir de los 30 días se prescribe la administración del hierro.

Indicadores:

Para la verificación de los avances y logro del compromiso, se utilizará el siguiente indicador:

Porcentaje de niñas y niños del departamento que reciben gotas de hierro entre los 110 y 130 días de edad.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-03: Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas.

Fecha de verificación

Primera verificación: Se evalúa diciembre 2018 a marzo 2019, con un mes de gracia.

Segunda verificación: Se evalúa abril a junio 2019, con un mes de gracia.

Procedimiento de verificación:

INDICADOR: Porcentaje de niñas y niños del departamento que reciben gotas de hierro entre los 110 y 130 días de edad.

Denominador: Número de niñas/niños que han cumplido 130 días de edad en el periodo de evaluación, registrados en Padrón Nominal (tipo de seguro SIS más ninguno)

Numerador: Número de niñas/niños de 110 a 130 días de edad que han recibido gotas con hierro, registrados en el HIS.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-03: Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas.

Numerador: Suma de DNIs del denominador que cumplen con el siguiente registro:
LAB: SF1 ó P01, CÓDIGO CIE/CPT: Z298.

Fuente de Información:

Base de Datos HIS
Padrón nominal





Compromiso de gestión SII-03: Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas.

Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso:

- Para considerar que se ha cumplido el compromiso, el porcentaje de niños del ámbito del departamento, que reciben gotas de hierro entre los 110 y 130 días de edad, deberá ser igual o superior a la meta establecida.
- **Cronograma de verificación**

Verificaciones	Mes de referencia	Padrón Nominal	HIS
Primera verificación	31 diciembre 2018	31 diciembre 2018	31 diciembre 2018
	31 enero 2019	31 enero 2019	31 enero 2019
	28 febrero 2019	28 febrero 2019	28 febrero 2019
	31 de marzo 2019	31 de marzo 2019	31 de marzo 2019
Segunda verificación	30 de abril 2019	30 de abril 2019	30 de abril 2019
	31 de mayo 2019	31 de mayo 2019	31 de mayo 2019
	30 de junio 2019	30 de junio 2019	30 de junio 2019



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-03: Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas.

Protocolo de entrega de información:

- Para la verificación de este compromiso el MINSA, compartirá mensualmente las bases de datos del HIS nacional en lo referente a niños, en el marco de la Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales, a través del <ftp://ftp1.minsa.gob.pe/instituciones/MEF>, al Ministerio de Economía y Finanzas, quien a su vez incluirá la información del Padrón Nominal MINSA RENIEC, habilitando así la fuente de información para la elaboración de la base de datos analítica; y el Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social, realizará la elaboración del informe de verificación del cumplimiento de este compromiso.





Compromiso de gestión SII-03: Niñas y niños entre 110 y 130 días de las IPRESS del departamento que reciben hierro en gotas.

Protocolo de entrega de información:

Algoritmo:

- Los procedimientos seguidos para la obtención del indicador han sido desarrollados por el equipo técnico del MEF, MINSA y MIDIS y se han implementado en el lenguaje declarativo SQL (Structured Query Language).



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-03: Porcentaje de niñas y niños del departamento que reciben hierro en gotas entre los 110 y 130 días de edad

REGIÓN	Numerador recibieron gotas	Denominador niños de padron nominal	% (basal) *
ANCASH	864	1,451	59.5%
CALLAO	432	1,253	34.5%
HUANCAVELICA	344	498	69.1%
ICA	624	1,072	58.2%
TACNA	258	387	66.7%
TUMBES	133	324	41.0%
Total general	15,230	28,281	53.9%

Fuente: Data HIS Octubre 2018 y PN Octubre 2018

* No incluye Lima Metropolitana.

* Data corresponde a tipo de seguro SIS y ninguno enviada por MINSA





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-04:
Niños de 6 a 8 meses de edad
cuyas madres o cuidadoras (es)
han participado en al menos en
una sesión demostrativa de
preparación de alimentos.

El indicador mide el acceso de la población a sesiones demostrativas de alimentos. La sesión demostrativa es una oportunidad de aprendizaje donde las madres o cuidadoras (es) de niños menores de tres años, mujeres gestantes o que dan de lactar, reciben y practican la combinación de alimentos nutritivos y disponibles localmente, con énfasis en la incorporación de alimentos ricos en hierro de origen animal. Se priorizará la asistencia de madres o cuidadoras (es) de niños de 6 a 8 meses de edad como oportunidad crítica para fortalecer la alimentación complementaria adecuada.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-04: Niños de 6 a 8 meses de edad cuyas madres o cuidadoras (es) han participado en al menos en una sesión demostrativa de preparación de alimentos.

Definición Operacional:

Se refiere al porcentaje de niños de 6 a 8 meses, cuyas madres o cuidadoras (es) han participado en al menos una sesión demostrativa de preparación de alimentos.

Indicadores :

Porcentaje de Niños de 6 a 8 meses de edad cuyas madres o cuidadoras (es) han participado en al menos una sesión demostrativa de preparación de alimentos.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-04: Niños de 6 a 8 meses de edad cuyas madres o cuidadoras (es) han participado en al menos en una sesión demostrativa de preparación de alimentos.

Fecha de verificación

Primera verificación: Corte marzo 2019.

Segunda verificación: Corte junio 2019.

Procedimiento de verificación:

INDICADOR 1: Porcentaje de Niños de 6 a 8 meses de edad cuyas madres o cuidadoras (es) han participado en al menos una sesión demostrativa de preparación de alimentos.

Denominador: Número de niños que han cumplido 250 días de edad en el periodo de evaluación, registrados en el Padrón Nominal.

Numerador: Número de niños de 170 a 250 días de edad cuya madre ha participado en al menos en una sesión demostrativa de preparación de alimentos del niño, registrados en HIS.

La sesión demostrativa de preparación de alimentos se identifica mediante código “C0010” y LAB “ALI”





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-04: Niños de 6 a 8 meses de edad cuyas madres o cuidadoras (es) han participado en al menos en una sesión demostrativa de preparación de alimentos.

Fuente de información:

Padrón Nominal

HIS MINSA:

Responsable de la fuente: MINSA

Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso:

Se considera que se ha cumplido el compromiso, cuando el porcentaje de niños de 6 a 8 meses de edad cuyas madres o cuidadoras (es) han participado en al menos una sesión demostrativa de preparación de alimentos, es igual o superior a la meta establecida.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-04: Niños de 6 a 8 meses de edad cuyas madres o cuidadoras (es) han participado en al menos en una sesión demostrativa de preparación de alimentos.

Protocolo de entrega de información:

- Para la verificación del indicador el MINSA, compartirá mensualmente las bases de datos del HIS nacional en lo referente a niños, en el marco de la Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales, a través del `ftp://ftp1.minsa.gob.pe/instituciones/MEF`, al Ministerio de Economía y Finanzas, quien a su vez incluirá la información del Padrón Nominal MINSA RENIEC habilitando así la fuente de información para la elaboración de la base de datos analítica; y el Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social, realizará la elaboración del informe de verificación del cumplimiento de este compromiso.
- **Algoritmo**
- Los procedimientos seguidos para la obtención del indicador han sido desarrollados por el equipo técnico del MINSA y se han implementado en el lenguaje declarativo SQL (Structured Query Language).
- Nota: El algoritmo de programación podrá ser actualizado según modificaciones o implementación



**PERÚ**Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social**SII-04: Porcentaje de niños de 6 a 8 meses de edad cuyas madres o cuidadoras (es) han participado en al menos una sesión demostrativa de preparación de alimentos.**

REGIONES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Basal Setiembre	Set-18
ANCASH	2.7%	7.0%	13.7%	15.5%	17.1%	20.3%	21.0%	24.7%	22.1%	22.1%
CALLAO	9.1%	9.4%	11.6%	11.1%	11.5%	12.9%	13.9%	11.0%	11.9%	11.9%
HUANCAVELICA	7.1%	7.2%	12.0%	14.7%	13.9%	11.0%	15.9%	23.5%	26.4%	26.4%
ICA	4.6%	8.9%	11.8%	11.6%	12.8%	14.1%	14.6%	15.2%	16.9%	16.9%
TACNA	8.3%	6.2%	5.9%	7.7%	11.3%	14.3%	19.3%	24.2%	30.9%	30.9%
TUMBES	0.2%	3.7%	6.1%	11.8%	12.7%	9.3%	10.4%	5.9%	10.8%	10.8%
Total general	4.1%	5.8%	7.9%	9.9%	11.2%	12.9%	14.3%	15.8%	17.9%	17.9%

Fuente: Padrón Nominal y HIS MINSA enero a
setiembre 2018



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05: Niñas y niños reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud

La visita domiciliaria se constituye en un espacio fundamental para fortalecer la adopción de prácticas saludables en las familias con menores de tres años, en donde la familia recibe una amplia gama de servicios, como información, guía y apoyo emocional, entre otros. Permite enlazar la atención por anemia, la consejería y/o consulta nutricional, colaborando principalmente con la **mejora de la adherencia al tratamiento** mediante el manejo de efectos adversos y cumplimiento del tratamiento





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05.1: Niñas y niños de 4 a 5 meses de edad que reciben al menos una visita domiciliaria por personal de salud

La visita domiciliaria se constituye en un espacio fundamental para fortalecer la adopción de prácticas saludables en las familias con menores de tres años, en donde la familia recibe una amplia gama de servicios, como información, guía y apoyo emocional, entre otros. Permite enlazar la atención por anemia, la consejería y/o consulta nutricional, colaborando principalmente con la **mejora de la adherencia al tratamiento** mediante el manejo de efectos adversos y cumplimiento del tratamiento





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05.1: Niñas y niños de 4 a 5 meses de edad que reciben al menos una visita domiciliaria por personal de salud

Definición Operacional:

Se refiere al porcentaje de niños que han cumplido 189 días en el mes de evaluación, que hayan recibido al menos una visita domiciliaria de 110 a 189 días de edad, por personal de salud.

INDICADOR :

Porcentaje de niños que han cumplido 189 días en el mes de evaluación, que hayan recibido al menos una visita domiciliaria de 110 a 189 días de edad, por personal de salud.

Fecha de verificación

Primera verificación: Corte marzo 2019.

Segunda verificación: Corte junio 2019.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05.1: Niñas y niños de 4 a 5 meses de edad que reciben al menos una visita domiciliaria por personal de salud

Procedimiento de verificación:

INDICADOR: Porcentaje de niños que han cumplido 189 días en el mes de evaluación, que hayan recibido al menos una visita domiciliaria de 110 a 189 días de edad, por personal de salud.

Denominador: Número de niños que han cumplido 189 días de edad en el periodo de evaluación, registrados en el Padrón Nominal (tipo de seguro SIS más ninguno).

Numerador: Número de niños de 110 a 189 días de edad que reciben al menos una visita domiciliaria por personal de salud, registrados en HIS.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05.1: Niñas y niños de 4 a 5 meses de edad que reciben al menos una visita domiciliaria por personal de salud

Los niños que reciben visita domiciliaria se identifica con el código HIS: 99344.

Fuente de información:

Padrón Nominal

HIS MINSA

Responsable de la fuente: MINSA

Periodicidad de la fuente de datos: mensual





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05.1: Niñas y niños de 4 a 5 meses de edad que reciben al menos una visita domiciliaria por personal de salud

Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso:

Se considera que se ha cumplido el compromiso, cuando el porcentaje de niños que han cumplido 189 días en el mes de evaluación, que hayan recibido al menos una visita domiciliaria de 110 a 189 días de edad, por personal de salud es igual o superior a la meta establecida





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05.1: Niñas y niños de 4 a 5 meses de edad que reciben al menos una visita domiciliaria por personal de salud

Protocolo de entrega de información:

Para la verificación del indicador el MINSA, compartirá mensualmente las bases de datos del HIS nacional en lo referente a niños, en el marco de la Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales, a través del <ftp://ftp1.minsa.gob.pe/instituciones/MEF>, al Ministerio de Economía y Finanzas, quien a su vez incluirá la información del Padrón Nominal MINSA RENIEC habilitando así la fuente de información para la elaboración de la base de datos analítica; y el Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social, realizará la elaboración del informe de verificación del cumplimiento de este compromiso.

Algoritmo:

Los procedimientos seguidos para la obtención del indicador han sido desarrollados por el equipo técnico del MINSA y se han implementado en el lenguaje declarativo SQL (Structured Query Language) y Stata13 SE .



**PERÚ**

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

SII-05.1: Niñas y niños de 4 a 5 meses de edad que reciben al menos una visita domiciliaria por personal de salud

SEGURO

SIS-SIN SEGURO

BASAL

REGIONES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Setiembre
ANCASH	35.9%	35.1%	34.6%	34.8%	33.8%	34.2%	38.3%	34.3%	40.0%	40.0%
CALLAO	8.3%	8.1%	9.2%	11.4%	9.1%	9.6%	9.9%	11.6%	28.7%	28.7%
HUANCAVELICA	50.5%	48.8%	50.7%	48.3%	46.9%	45.2%	41.3%	46.1%	44.6%	44.6%
ICA	32.4%	27.4%	31.1%	31.0%	29.7%	27.3%	29.0%	32.0%	39.3%	39.3%
TACNA	24.6%	27.5%	25.1%	22.7%	31.4%	28.6%	36.2%	35.7%	42.6%	42.6%
TUMBES	8.7%	8.1%	9.0%	15.9%	13.0%	17.1%	21.5%	35.8%	37.4%	37.4%
Total general	26.0%	25.9%	26.9%	26.5%	26.7%	27.1%	28.3%	30.2%	36.3%	36.3%

FuenteFuente: Padrón Nominal y HIS MINSA
enero a setiembre 2018





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05: Niñas y niños reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud

SII-05.2: Niñas y niños entre 6-11 meses con diagnóstico de anemia que reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud

Definición Operacional:

Se refiere al porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 meses, con SIS o sin seguro, con diagnóstico de anemia identificado mediante código de CIE-10 (clasificación internacional de enfermedades), quienes reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud .

INDICADOR 2:

Porcentaje de niñas y niños entre 6-11 meses con diagnóstico de anemia que reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud

Fecha de verificación

Primera verificación: Corte marzo 2019.

Segunda verificación: Corte junio 2019.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05.2: Niñas y niños entre 6-11 meses con diagnóstico de anemia que reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud

Procedimiento de verificación:

INDICADOR: Porcentaje de niñas y niños entre 6-11 meses con diagnóstico de anemia que reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud

Denominador: Número de niños con 170 a 369 días de edad al último día del periodo de evaluación con diagnóstico de anemia en los últimos 60 días, registrados en el Padrón Nominal (tipo de seguro SIS más ninguno) y HIS.

Numerador: Número de niños del denominador que reciben al menos 1 visita domiciliaria, por personal de salud, registrados en HIS.





El diagnóstico de anemia se identifica con el código de diagnóstico (CIE10) según la siguiente tabla:

Código	CIE	Anemia por deficiencia de hierro	(D50.0) Anemia por deficiencia de hierro (D50.8) Otras Anemias por deficiencia de hierro (D50.9) anemia por deficiencia de hierro sin otras especificaciones (D649) Anemia de tipo no especificado
10			

-Los niños que reciben visita domiciliaria se identifica con el código HIS: 99344.

Fuente de información:

Padrón Nominal

HIS MINSA

Responsable de la fuente: MINSA

Periodicidad de la fuente de datos: mensual





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05.2: Niñas y niños entre 6-11 meses con diagnóstico de anemia que reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud

Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso:

Se considera que se ha cumplido el compromiso, cuando el porcentaje de niñas y niños entre 6-11 meses con diagnóstico de anemia que reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud es igual o superior a la meta establecida.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05.2: Niñas y niños entre 6-11 meses con diagnóstico de anemia que reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud

Protocolo de entrega de información:

Para la verificación del indicador el MINSA, compartirá mensualmente las bases de datos del HIS nacional en lo referente a niños, en el marco de la Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales, a través del <ftp://ftp1.minsa.gob.pe/instituciones/MEF>, al Ministerio de Economía y Finanzas, quien a su vez incluirá la información del Padrón Nominal MINSA RENIEC habilitando así la fuente de información para la elaboración de la base de datos analítica; y el Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social, realizará la elaboración del informe de verificación del cumplimiento de este compromiso.

Algoritmo:

Los procedimientos seguidos para la obtención del indicador han sido desarrollados por el equipo técnico del MINSA y se han implementado en el lenguaje declarativo SQL (Structured Query Language) y Stata13 SE .



**PERÚ**

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

SII-05.2: Niñas y niños entre 6-11 meses con diagnóstico de anemia que reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Basal Setiembre
ANCASH	29.3%	27.8%	28.0%	27.0%	27.2%	27.5%	26.6%	30.7%	37.7%	37.7%
CALLAO	19.9%	22.5%	23.1%	21.4%	19.3%	17.5%	18.8%	20.6%	18.8%	18.8%
HUANCAVELICA	23.9%	22.3%	21.8%	21.3%	19.7%	24.2%	23.1%	20.7%	28.9%	28.9%
ICA	34.0%	26.6%	26.7%	23.1%	22.1%	21.0%	24.6%	32.3%	34.4%	34.4%
TACNA	31.0%	29.6%	22.7%	20.2%	28.0%	31.2%	26.2%	27.7%	35.9%	35.9%
TUMBES	30.9%	34.2%	24.1%	24.8%	29.1%	34.7%	37.5%	47.7%	42.0%	42.0%
Total general	27.3%	25.0%	23.7%	23.2%	22.6%	23.4%	24.8%	26.4%	30.9%	30.9%

FuenteFuente: Padrón Nominal y HIS MINSAs
enero a setiembre 2018





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-05: Niñas y niños que reciben alguna visita domiciliaria por personal de salud

Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso:

Se considera que se ha cumplido el compromiso, cuando las metas de ambos indicadores son iguales o superiores a las metas establecidas.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-06:
Niñas y niños con afiliación
temprana y permanente al SIS.

Su importancia radica en garantizar el acceso a la identidad con oportunidad, de manera tal que la afiliación del niño al SIS, tanto en los recién nacidos como en aquellos menores de 12 meses, sea permanente.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-06: Niñas y niños con afiliación temprana y permanente al SIS

Definición Operacional:

Para el logro de este compromiso el Gobierno Regional, impulsa la pronta y oportuna identificación de niñas/niños para la afiliación temprana y permanente.

Indicadores:

INDICADOR 1: Porcentaje de niñas/niños nacidos de parto institucional, que tienen afiliación permanente dentro de los 30 días de vida.

INDICADOR 2: Porcentaje de niñas/niños menores de 1 año que tienen sólo afiliación permanente al SIS.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-06: Niñas y niños con afiliación temprana y permanente al SIS

Fecha de verificación

Primera verificación: Corte marzo 2019.

Segunda verificación: Corte junio 2019.

Procedimiento de verificación:

INDICADOR 1: Porcentaje de niñas/niños nacidos de parto institucional, que tienen afiliación permanente dentro de los 30 días de vida.

Denominador: Número de niñas/niños cuyos partos han sido atendidos en establecimientos de salud.

Denominador: *Los partos se ubican a partir de los servicios 054 y 055 y los CPT 59510, 59514, 59525, 59515, 59620, 59622, 59400, 59409, 59610 y 59618 en los diferentes servicios recuperativos 065, 066, 067 y 068.*

Numerador: Número de niñas/niños que tienen afiliación permanente (con DNI) según la normatividad de SIS, hasta los 30 días de nacidos.

Para establecer este numerador, se examina las siguientes condiciones:

Se toma en cuenta todos los partos según fecha de atención del parto.

Se considera un periodo de 30 días para que se pueda realizar la afiliación permanente del recién nacido (con DNI)

El indicador se mide con los datos de enero y febrero 2019 (primera verificación), marzo, abril y mayo 2019 (segunda verificación)

Fuente de información:

Base de datos del SIS.

www.midis.gob.pe



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-06: Niñas y niños con afiliación temprana y permanente al SIS

Procedimiento de verificación:

INDICADOR 2: Porcentaje de niñas/niños menores de 1 año que tienen sólo afiliación permanente al SIS.

Denominador: Número de niñas/niños menores de 1 año con afiliación vigente en el SIS (temporal y permanente)

Numerador: Número de niñas/niños menores de 1 año con afiliación permanente (con DNI y único contrato) y vigente en el SIS.

El indicador se mide a marzo 2019 (primera verificación), a junio 2019 (segunda verificación).

Fuente de información:

Base de datos del SIS.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-06: Niñas y niños con afiliación temprana y permanente al SIS

Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso:

Se da por cumplido el compromiso cuando los porcentajes logrados en ambos indicadores, son iguales o superiores a las metas establecidas.

Protocolo de entrega de información:

Para la verificación del compromiso se utilizará las bases de datos de SIS, que son proporcionadas por las instancias responsables del nivel nacional. No se requiere los datos regionales en este punto.



**PERÚ**Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social**SII-06-1: Porcentaje de niñas/niños nacidos de parto institucional, que tienen afiliación permanente dentro de los 30 días de vida.**

	2018	2018				BASAL
RegionRes	Basal-Octubre 2017	Meta	Numerador	Denominador (Partos: meses mayo, junio y julio 2018)	% Logro	% Logro
02 ÁNCASH	61%	75%	1911	2398	79,7%	79,7%
07 CALLAO	41%	65%	1400	1872	74,8%	74,8%
09 HUANCVELICA	68%	73%	791	1032	76,6%	76,6%
11 ICA	74%	90%	1031	1212	85,1%	85,1%
23 TACNA	77%	80%	737	816	90,3%	90,3%
24 TUMBES	11%	85%	204	365	55,9%	55,9%
Total general	59,6%	73,8%	31411	43440	72,3%	72,3%

Fuente: Base de datos del SIS.



**PERÚ**Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social**SII-06-2: Porcentaje de niñas/niños menores de 1 año que tienen sólo afiliación permanente al SIS (único contrato).**

REGIONES	2018							BASAL
	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	% AGOSTO AFILIA SOLO PERMANENTE
02 ÁNCASH	52,1%	54,8%	57,3%	59,5%	62,4%	64,1%	65,4%	65,4%
07 CALLAO	16,2%	16,7%	17,5%	18,1%	18,6%	18,4%	19,8%	20,3%
09 HUANCVELICA	47,4%	47,1%	47,4%	47,3%	48,1%	49,0%	49,4%	48,7%
11 ICA	27,7%	29,6%	31,5%	33,4%	34,7%	34,9%	36,2%	37,1%
23 TACNA	9,5%	9,6%	9,9%	9,8%	10,0%	10,1%	9,9%	10,2%
24 TUMBES	11,8%	12,5%	13,2%	14,3%	15,5%	16,7%	21,0%	19,8%
Total general	36,3%	37,2%	38,0%	38,7%	39,4%	40,0%	41,0%	41,3%

Fuente: Base de datos del SIS.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Compromiso de gestión SII-07:
Niños y niñas nacidos en IPRESS
implementados con Registro de
nacimientos en línea (CNV) y una
Oficina Registral Auxiliar ORA,
inician su trámite de DNI hasta los
5 días de su nacimiento.

El cumplimiento de este
compromiso, contribuye a mejorar
la integración efectiva de los
servicios instalados en el sector
salud y favorecer el inicio oportuno
del proceso de identificación de las
personas usando la infraestructura
disponible a nivel regional.





Compromiso de gestión SII-07: Niños y niñas nacidos en IPRESS implementados con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar ORA, inician su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

Definición Operacional:

Al disponer en una misma IPRESS de los servicios del Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), para el trámite del Acta de Nacimiento y DNI, se espera que el trámite del DNI sea oportuno. En ese sentido, se debe impulsar la integración efectiva de estos servicios instalados.

Indicador:

INDICADOR: Porcentaje de niñas y niños nacidos en IPRESS, implementados con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

Fecha de verificación

Primera verificación: Se evalúa diciembre 2018 a marzo 2019, con un mes de gracia.

Segunda verificación: Se evalúa abril a junio 2019, con un mes de gracia.





Compromiso de gestión SII-07: Niños y niñas nacidos en IPRESS implementados con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar ORA, inician su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

Procedimiento de verificación:

INDICADOR: Porcentaje de niñas y niños nacidos en IPRESS, implementados con Registro de Nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

Denominador: Número de niñas y niños nacidos en IPRESS, implementados con Registro de Nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA)

Numerador: Número de niñas y niños nacidos en IPRESS, implementados con Registro de Nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento



Compromiso de gestión SII-07: Niños y niñas nacidos en IPRESS implementados con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar ORA, inician su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

Procedimiento de verificación:

Para establecer este numerador, se examina las siguientes condiciones:

Se establece para cada uno de estos nacimientos, la fecha de inicio de trámite para la obtención de DNI, realizado en la ORA de la IPRESS.

Se calcula el porcentaje de nacimientos con registro, usando el CNV en línea, que han iniciado su trámite de DNI en la ORA de la IPRESS, hasta los 5 días calendarios siguientes a la fecha de su nacimiento. La verificación de este compromiso es a nivel de departamento.

Nota: La verificación del trámite del DNI se realizará con corte al último día del mes, por tanto la información de nacimientos a partir del CNV, tendrá un corte de 5 días antes al último día del mes.

Fuente de información:

Base de datos del Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea CNV.

Base de datos del Sistema de Registros Civiles de las Oficina Auxiliar ORA - RENIEC.



Compromiso de gestión SII-07: Niños y niñas nacidos en IPRESS implementados con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar ORA, inician su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso:

Se da por cumplido el compromiso cuando el Porcentaje de niñas y niños nacidos en IPRESS, implementados con Registro de Nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento, es igual o superior a la meta establecida.

Cronograma de verificación

Verificaciones	Mes de referencia	Fecha de Corte
Primera verificación	Diciembre 2018	31 diciembre 2018
	Enero 2019	31 enero 2019
	Febrero 2019	28 febrero 2019
	Marzo 2019	31 de marzo 2019
Segunda verificación	Abril 2019	30 de abril 2019
	Mayo 2019	31 de mayo 2019
	Junio 2019	30 de junio 2019



Compromiso de gestión SII-07: Niños y niñas nacidos en IPRESS implementados con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar ORA, inician su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

Protocolo de entrega de información:

- Para la verificación de este compromiso el MINSA, compartirá mensualmente las bases de datos nacional del Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea CNV, en el marco de la Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales, a través del <ftp://ftp1.minsa.gob.pe/instituciones/MEF>, al Ministerio de Economía y Finanzas, quien a su vez incluirá la información del Sistema de Registros Civiles de las Oficinas Auxiliares de Registro Civil ORA – RENIEC, habilitando así la fuente de información para la elaboración de la base de datos analítica; y el Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social, realizará la elaboración del informe de verificación del cumplimiento de este compromiso.



**PERÚ**

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

SII-07: Porcentaje de niñas y niños nacidos en IPRESS, implementados con Registro de nacimientos en línea (CNVe) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

Basal

Gobierno Regional	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Basal PROMEDIO ENERO-MAYO 2018	Meta Establecida	Nivel de cumplimiento AGOSTO 2018
ANCASH	87,6%	83,4%	91,0%	90,8%	92,3%	89,1%	90,0%	93,5%
CALLAO	36,5%	38,3%	45,9%	40,7%	47,8%	41,9%	70,0%	54,0%
HUANCAVELICA	85,8%	70,1%	87,6%	83,8%	84,6%	82,2%	90,0%	96,0%
ICA	77,3%	66,2%	77,4%	67,4%	75,9%	72,8%	85,0%	85,9%
TACNA	66,1%	71,9%	85,0%	73,7%	74,4%	74,4%	85,0%	89,0%
TUMBES	80,1%	74,5%	75,9%	69,3%	68,2%	73,6%	85,0%	78,9%
PERÚ	79,9%	72,9%	82,8%	78,6%	82,1%	79,4%		90,3%

FuenteFuente: Base de datos RENIEC. CNV-ORA. Aplicativo web.

Criterio para propuesta meta 2019: Sostener logros.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-08: IPRESS de nivel I-3 y I-4, que implementan la Historia Clínica Electrónica “E-Qhali”

Para facilitar la obtención de información nominal de vacunados y la toma de decisiones es necesario registrar los datos nominales. El desarrollo de una aplicación informática para el registro de datos nominales de la vacunación a nivel nacional, buscan apoyar a los Establecimientos de Salud, Micro redes, Redes, DISA/DIRESA, en la obtención de la información, así como a los directores y/o jefes con elementos para identificar, medir y seguir estrategias.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-08: IPRESS de nivel I-3 y I-4, que implementan la Historia Clínica Electrónica “E-Qhali”

Definición Operacional:

Consiste en el registro de actividad de vacunación en el módulo de inmunizaciones del eqhali

Indicadores:

Indicador N° 1: Número de IPRESS de nivel I-3 y I-4, que implementan el componente de Carné de Inmunizaciones digital de la Historia Clínica Electrónica “E-Qhali”.

Fecha de verificación

Primera verificación: Corte marzo 2019.

Segunda verificación: Corte junio 2019.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-08: IPRESS de nivel I-3 y I-4, que implementan la Historia Clínica Electrónica “E-Qhali”

Indicador N° 1:

N° de IPRESS de categoría I-3 y I-4 que registran a través del Módulo de Inmunizaciones.

Primera verificación: Las IPRESS de categoría I-3 y I-4 registran en el Módulo de Inmunizaciones.

Segunda verificación: No menos del 20% de las atenciones son registradas en el Módulo de Inmunizaciones según la producción del mes previo. Las variables para el proceso de verificación serán el DNI del niño y el código de prestación.

Fuente de información:

Base de datos del E-Qhali – MINSA
HIS MINSA





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-08: IPRESS de nivel I-3 y I-4, que implementan la Historia Clínica Electrónica “E-Qhali”

Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso:

Se considera que se ha cumplido el compromiso, cuando el Número de IPRESS de categoría I-3 y I-4 que registren a través del Módulo de Inmunizaciones, son iguales o mayores a las metas establecidas.

Protocolo de entrega de información:

Para la verificación de este compromiso el MINSA, compartirá las base de datos de E-Qhali y HIS, a través del <ftp://ftp1.minsa.gob.pe/instituciones/MEF>. El Ministerio de Economía y Finanzas, gestionará y habilitará la fuente de información para la elaboración de los reportes y/o base de datos analítica; y el Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social, realizará la elaboración del informe de verificación del cumplimiento de este compromiso.



**PERÚ**Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social**SII-08: IPRESS de nivel I-3 y I-4, que implementan la Historia Clínica Electrónica “E-Qhali”**

Región	I-3		I-4		Total	BASAL
	No registra en E-qhali	Registra en E-qhali	No registra en E-qhali	Registra en E-qhali		
ANCASH	42		10		52	0
CALLAO	4		6		10	0
HUANCAVELICA	51		9		60	0
ICA	35		5		40	0
TACNA	14		3		17	0
TUMBES	10		4		14	0
NACIONAL	998	45	257	19	1319	64

Fuente: Eqhali- MINSA





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-09: El Gobierno Regional ejecuta el Plan Regional de Capacitación para actores sociales en temas de anemia, lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de 36 meses para la aplicación del documento normativo de visitas domiciliarias.

Una de las causas directas del problema de anemia en niños menores de 3 años es la insuficiente adopción de prácticas saludables por parte de las madres y cuidadores principales. Para ello se ha identificado al actor social como un integrante clave en la promoción de prácticas saludables en el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses, a través de las visitas domiciliarias.

Con la participación activa de todo actor social en cada ámbito local y comunal es necesario contar con estrategias que fortalezca la integración y alineamiento de esfuerzos. Con este fin es importante la capacitación a Actores Sociales para la aplicación del Protocolo de visitas domiciliarias.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-09: El Gobierno Regional ejecuta el Plan Regional de Capacitación para actores sociales en temas de anemia, lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de 36 meses para la aplicación del documento normativo de visitas domiciliarias.

Definición Operacional:

El GR cuenta con un Plan de Capacitación a los actores sociales del distrito y comunidad para la aplicación del Protocolo de visitas domiciliarias para el seguimiento de prácticas saludables en el cuidado infantil. Para la ejecución de este Plan el GR asigna recursos para su ejecución en la Actividad 5005982 Capacitación a actores sociales que promueven el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses, del Producto 3033251 familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, LME y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses, del PP 0001 – PAN.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-09: El Gobierno Regional ejecuta el Plan Regional de Capacitación para actores sociales en temas de anemia, lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de 36 meses para la aplicación del documento normativo de visitas domiciliarias.

Primera verificación:

Gobierno Regional cuenta Plan Regional de Capacitación con meta, presupuesto asignado y certificado en el PIM SIGA y SIAF

Indicador: XX% del presupuesto programado en el Plan es Certificado en el SIGA y SIAF a marzo 2019 (estado SIAF aprobado).

Segunda verificación:

Gobierno Regional con Plan Regional de Capacitación ejecutado

Indicador: XX% del Presupuesto comprometido **mensual** en SIGA y SIAF a junio de 2019 (estado SIAF aprobado) , en la Actividad 5005982 Capacitación a actores sociales que promueven el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses.

Fecha de verificación:

Primera verificación: marzo 2019.

Segunda verificación: junio 2019.

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-09: El Gobierno Regional ejecuta el Plan Regional de Capacitación para actores sociales en temas de anemia, lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de 36 meses para la aplicación del documento normativo de visitas domiciliarias.

Primera verificación:

1. Se Verifica que el al menos **el 95%** de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención (categorías I-1 hasta I-4) en el departamento, cuentan con registro de metas físicas (Independiente de la Fase – SIGA 2019), en el subproducto 3325102: Agentes Comunitarios de Salud capacitados para la promoción del cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses en sus comunidades de la Actividad 5005982: Capacitación de actores sociales en temas sobre el cuidado infantil, LME y adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses, Producto 3033251 – PP 0001.

Nota:

El cumplimiento de este indicador es condición previa para la verificación del siguiente indicador.

Fuente de información: SIGA (Módulo PpR-Cuadro de Necesidades 2019).





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-09: El Gobierno Regional ejecuta el Plan Regional de Capacitación para actores sociales en temas de anemia, lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de 36 meses para la aplicación del documento normativo de visitas domiciliarias.

Procedimiento de verificación:

Primera verificación:

2. Se Verifica el Plan de capacitación 2019 formalizado con documento oficial y adjunto al informe de cumplimiento del GR que incluye como mínimo: Número de participantes, metodología de la Capacitación de actores sociales , cronograma y presupuesto, según específicas de gasto.

Nota:

- El cumplimiento de este indicador es condición previa para la verificación del siguiente indicador.

Fuente de información: Plan enviado por la región.

3. XX% del presupuesto programado en el Plan es Certificado en el SIGA y SIAF a marzo 2019 (estado SIAF aprobado), en la Actividad 5005982 Capacitación a actores sociales que promueven el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses, del Producto 3033251 familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, LME y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses, del PP 0001 – PAN.

Denominador: Presupuesto programado para el Plan, en el PIM.

Numerador: Presupuesto Certificado en el SIGA y SIAF

Fuente de información: SIGA (Módulo logístico) y SIAF.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-09: El Gobierno Regional ejecuta el Plan Regional de Capacitación para actores sociales en temas de anemia, lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de 36 meses para la aplicación del documento normativo de visitas domiciliarias.

Procedimiento de verificación:

Segunda Verificación:

1. Se Verifica que **al menos el 95%** de IPRESS activas según el RENIPRESS, del primer nivel de atención (categorías I-1 hasta I-4) en el departamento, cuentan con registro de metas físicas (Fase requerido – SIGA 2020) en el subproducto 3325102: Agentes Comunitarios de Salud capacitados para la promoción del cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses en sus comunidades de la Actividad 5005982: Capacitación de actores sociales en temas sobre el cuidado infantil, LME y adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses, Producto 3033251 – PP 0001.

Nota:

-El cumplimiento de este indicador es condición previa para la verificación del siguiente indicador.

Fuente de información: SIGA (Módulo PpR-Cuadro de Necesidades 2020).

2. Se Verifica **el informe** de avance en la ejecución del Plan de capacitación 2019, El GR deberá adjuntar el reporte de actores sociales que han sido capacitados (según Tabla A) en la aplicación del Protocolo de visitas domiciliarias para el seguimiento de prácticas saludables **el cual corresponderá a nos menos del 60% de la meta programada.**





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-09: El Gobierno Regional ejecuta el Plan Regional de Capacitación para actores sociales en temas de anemia, lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de 36 meses para la aplicación del documento normativo de visitas domiciliarias.

Procedimiento de verificación:

Segunda Verificación:

Nota:

-El cumplimiento de este indicador es condición previa para la verificación del siguiente indicador.

Fuente de información: Reporte de actores sociales que han sido capacitados (según Tabla A).

3. XX% del Presupuesto comprometido **mensual** en SIGA y SIAF a junio de 2019 (estado SIAF aprobado), en la Actividad 5005982 Capacitación a actores sociales que promueven el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses, del Producto 3033251 familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, LME y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses, del PP 0001 – PAN, consistente con el Plan de Capacitación de actores Sociales.

Denominador: Presupuesto programado para el Plan, en el PIM.

Numerador: Presupuesto comprometido en el SIGA y SIAF

Fuente de información: SIGA (Módulo logístico) y SIAF.



**TABLA A. FORMATO PARA EL REGISTRO DE ACTOR LOCAL CAPACITADO**

Numero de Variable	Nombre de la variable	Descripción de la variable
1	Nombre	Nombre de actor social capacitado
2	Apellido	Apellido de actor social capacitado
3	DNI	DNI de actor social capacitado
4	Comunidad	Nombre de la Comunidad de procedencia
5	Cod_CCPP	Código de ubigeo de centro poblado de procedencia
6	Nom_CCPP	Nombre del Centro Poblado "CCPP" de procedencia
7	Cod_Dist	Código de ubigeo de distrito de procedencia
8	Nom_Dist	Nombre del Distrito de procedencia
9	Nom_Prov	Nombre de la Provincia de procedencia
10	Nom_Dep	Nombre del Departamento de procedencia
11	Cod_UE	Código de Unidad Ejecutora
12	Nombre de UE	Nombre de Unidad Ejecutora
13	Código de la IPRESS	Código RENIPRESS de la IPRESS
14	Nombre de la IPRESS	Nombre de la IPRESS
15	Tipo de Actor Social	Agente Comunitario, autoridad comunal, líder comunal, madre líder de vaso de leche, madre líder de comedor popular, presidente de junta vecinal, teniente gobernador, miembros de club de madres, otros
16	Actores locales Inter Sectorial	De corresponder: JUNTOS, CUNA MAS, FONCODES, MINAGRI, JASS, OTROS

Nota: De implementar el sector, algún aplicativo que registre los actores locales capacitados, se considerara el reporte para la evaluación.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-09: El Gobierno Regional ejecuta el Plan Regional de Capacitación para actores sociales en temas de anemia, lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de 36 meses para la aplicación del documento normativo de visitas domiciliarias.

Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso:

Se considera que se ha cumplido el compromiso, cuando los resultados de los indicadores, son iguales o superiores a las metas establecidas.

Protocolo de entrega de información:

-Para la verificación del indicador el Gobiernos regional, enviará con el informe de cumplimiento de compromisos, el plan y los reportes de ejecución del plan.

-Para la verificación de este compromiso, se utilizará la base de datos del SIGA y del SIAF del nivel nacional consolidada por el MEF. No se requiere el envío de la base de datos regional para este punto.



**PERÚ**Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social**5005982 CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES****G.G. 2.3**

CODIGO	GR	SIGA.CN19	SIAF.PMA19	SIAF.PMA19SIN CAS	SIGA.CN19	SIAF.PMA19	SIAF.PMA19/SI NCAS
		PROG_2019	PROG_2019	PROG_2019	CAN_META_2019	CAN_META_2019	CAN_META_2019
441	441 GOBIERNO REGIONAL ANCASH	S/. 158,370.00	S/. 48,114.00	S/. 48,114.00	1,219	1,023	1023
447	447 GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA	S/. 29,746,263.00	S/. 167,261.00	S/. 97,558.00	2,493	1,555	1555
449	449 GOBIERNO REGIONAL ICA	S/. 70,435.00	S/. 2,600.00	S/. 2,600.00	799	19	19
460	460 GOBIERNO REGIONAL TACNA	S/. 213,874.00	S/. 9,000.00	S/. 9,000.00	568	844	844
461	461 GOBIERNO REGIONAL TUMBES	S/. 103,379.00			872		
464	464 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	S/. 84.00	S/. 22,392.00	S/. 6,096.00	2,890	295	295
99	99 GOBIERNOS REGIONALES	S/. 35,585,116.00	S/. 2,175,391.00	S/. 1,255,035.00	50,644	45,555	45555

Fuente: SIGA (Módulo logístico) y SIAF.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SII-09: El Gobierno Regional ejecuta el Plan Regional de Capacitación para actores sociales en temas de anemia, lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de 36 meses para la aplicación del documento normativo de visitas domiciliarias.

Primera verificación: Indicador: XX% del presupuesto programado en el Plan es Certificado en el SIGA y SIAF a marzo 2019 (estado SIAF aprobado).

GOBIERNO REGIONAL	Noviembre	META PROPUESTA 2019
ANCASH	0%	85%
CALLAO	0%	85%
HUANCAVELICA	0%	85%
ICA	0%	85%
TACNA	0%	85%
TUMBES	0%	85%
Total general	0%	85%

Fuente: SIGA (Módulo logístico) y SIAF.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

SII-09: El Gobierno Regional ejecuta el Plan Regional de Capacitación para actores sociales en temas de anemia, lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de 36 meses para la aplicación del documento normativo de visitas domiciliarias.

Segunda verificación: Indicador: XX% del Presupuesto comprometido (**mensual**) en SIGA y SIAF a junio de 2019 (**estado SIAF aprobado**), en la Actividad 5005982 Capacitación a actores sociales que promueven el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses.

GOBIERNO REGIONAL	Noviembre	META PROPUESTA 2019
ANCASH	0%	65%
CALLAO	0%	65%
HUANCAVELICA	0%	65%
ICA	0%	65%
TACNA	0%	65%
TUMBES	0%	65%
Total general	0%	65%

Fuente: SIGA (Módulo logístico) y SIAF.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Gracias



www.midis.gob.pe

EL PERÚ PRIMERO