"Decenio de la Igualdad de Oportunidades yara Mujeres y Hombres" "Año del Fortalecimiento de la Soberania Nacional "

ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS Nº 001-2022

		S INDICADORES, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS IDADAS DURANTE EL AÑO 2022
REF	PRESENTANTES DE LAS PARTES:	to the state of th
N°	Nombres y Apellidos	Cargo
1	HECTOR MIGUEL GARAVITO FARRO	Jefe de la IAFAS SIS
2	EDITH ORFELINA MUÑOZ LANDA	Jefa (e) de la IAFAS FISSAL
3	HENRY AUGUSTO BORJA CRUZADO	Gobernador Regional



# 1. ANTECEDENTE:

Mediante Oficio Circular N°006-2022-SIS/J de fecha 14.01.2022, la IAFAS SIS realizo la invitación al Gobierno Regional de Áncash, para la firma de convenio aplicable para el año 2022, con el objeto de preservar la continuidad de los servicios con las IPRESS de EL PRESTADOR, adjuntándose las condiciones y términos que se encuentran contenidas en el convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud-SIS.



#### COMPROMISOS:

# 2.1. DEL MARCO PRESUPUESTAL APLICABLE PARA EL AÑO 2022:

- 2.1.1. LAS PARTES acuerdan que el marco presupuestal del año fiscal 2022 establecido para EL PRESTADOR asciende a S/. 59,913,818, cuya distribución por Unidad Ejecutora (UE) se consigna en los Anexo Nº 01, 02, 03 el presente documento.
- 2.1.2. LAS PARTES acuerdan que los importes consignados en los anexos del marco presupuestal son para el financiamiento de las prestaciones brindadas a los asegurados según su régimen de financiamiento.



# 2.2. DEL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES PARA EL AÑO 2022:

2.2.1. LAS PARTES acuerdan que las metas y porcentajes de los indicadores financieros, prestacionales y de gratuidad de la atención, se consigna en el Anexo N° 04 del presente documento.

## 2.3. DEL INCENTIVO DE LA IAFAS FISSAL PARA EL AÑO 2022:

- 2.3.1. LAS PARTES acuerdan que las metas y porcentajes de los indicadores financieros y prestacionales, se consigna en el Anexo N° 05 del presente documento.
- 2.3.2. Respecto a los indicadores financieros:

2.3.2.1. LAS PARTES acuerdan que los porcentajes de los indicadores financieros se evaluaran por única vez en el mes de junto. O REGIONAL DE ANCASH I



Página 1 de 8





"Decenio de la igualdad de Oportunidades yara Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberania Nacional "

ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS N° 001-2022

- 2.3.3. Respecto a los indicadores prestacionales de la IAFAS FISSAL:
  - 2.3.3.1. EL PRESTADOR, de acuerdo con el análisis de su oferta de cirugía vascular y ecocardiografía ha seleccionado los siguientes indicadores para los subcomponentes del incentivo prestacional SC 01 Acceso a cirugía vascular y SC 03 Acceso a consulta cardiológica con ecocardiografía:
    - 2.3.3.1.1. UE 0742 HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON
      - SC-IP-FISSAL-01-A
      - SC-IP-FISSAL-03-A
  - 2.3.3.2. LAS PARTES acuerdan que en caso de cambio en la selección de indicadores para los SC 01 y SC 03 del incentivo prestacional, EL PRESTADOR deberá comunicarlo a través de un oficio al FISSAL, en un plazo perentorio de 15 días calendario, contado a partir de la fecha de suscripción del presente documento.
  - 2.3.3.3. Sobre los indicadores prestacionales de la IAFAS FISSAL, LAS PARTES acuerdan que, por el cumplimiento parcial de las metas para los indicadores prestacionales pactados, la IAFAS FISSAL transferirá el incentivo a las unidades ejecutoras, de manera proporcional al porcentaje de la meta cumplida y aplicará un factor de corrección, en relación con la cantidad de asegurados atendidos por unidad ejecutora, para el cálculo equitativo del incentivo.

En señal de conformidad se suscribe la presente acta, en tres ejemplares de igual valor, en la ciudad de Lima, a los 21 días del mes de FEBRADEI 2022.

GONDERN AECONAL DE ANCASH

SEGURO INTEGRAL DE SALUD

SEGURO INTEGRA SALUD

SEGURO INTE





"Decenio de la igualdad de Oportunidades yara Mujenes y Hombres" "Año del Fortalecimiento de la Soberania Nacional "

ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS N° 001-2022

# ANEXO N° 01:

# MARCO PRESUPUESTAL POR PRESTACIONES DE SALUD SEGÚN MECANISMO DE PAGO DE LA IAFAS SIS, AÑO 2022

DNTP         TRAMO I         TRAMO I           740         REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ         5,412,483         773,212         1,546,424           741         REGION ANCASH - SALUD HUARAZ         5,412,483         773,212         1,546,424           742         RAGION ANCASH - SALUD ELAZAR GUZMAN         -         -         -           743         REGION ANCASH - SALUD LA CALETA         -         -           744         REGION ANCASH - SALUD DA CARAZ         2,635,381         376,626         753,252           745         REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA         1,623,916         753,252         754,134           746         REGION ANCASH - SALUD PACIFICO SUR         4,872,340         695,049         1,392,097           747         REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR         4,872,340         695,049         1,392,097           748         REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR         4,872,340         695,049         1,392,097           743         REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR         5,552,559         793,216         1,586,431			0			Pago por	Pago por Prestaciones de Salud	de Salud		pl	
70%   10%		-	Control of the Contro	TRANKO			LEY 31365	LEY 31365 (AMPLIACION DI) 0461	N DU OSEI		
REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ 5,412,483 773,212 REGION ANCASH - SALUD HUARAZ REGION ANCASH - SALUD BEAZAR GUZMAN REGION ANCASH - SALUD ELEZAR GUZMAN REGION ANCASH - SALUD CARAZ REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA 1,623,916 231,988 REGION ANCASH - SALUD HUARI 2,177,644 311,092 REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR 4,872,340 696,049 GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR 5,552,509 793,216	CAPITA	SUBTOTAL	TRAMO	=	CENARES	SALDO DE	TRANS	-	TO STORY	LEY 31365	SUBTOTAL
REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ 5,412,483 773,212 REGION ANCASH - SALUD HUARAZ REGION ANCASH - SALUD ELEAZAR GUZMAN REGION ANCASH - SALUD ELEAZAR GUZMAN REGION ANCASH - SALUD CARAZ REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA 1,623,916 231,988 REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA 1,623,916 231,988 REGION ANCASH - SALUD PACHICO SUR 4,872,340 696,049 GOB. REGION ANCASH - RED DE SALUD PACHICO SUR 5,552,509 793,216	T	2	-	+		BALANCE	in in		ILOMPAI	(AMPLIACION	PPS
REGION ANCASH - SALUD FLELAY CARHUAZ  REGION ANCASH - SALUD HUARAZ  REGION ANCASH - SALUD ELEAZAR GUZMAN  REGION ANCASH - SALUD LA CALETA  REGION ANCASH - SALUD LA CALETA  REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA  1,623,916  REGION ANCASH - SALUD PACHICO SUR  REGION ANCASH - RED DE SALUD PACHICO SUR  REGION ANCASH - RED DE SALUD PACHICO SUR  C,177,644  311,092  REGION ANCASH - RED DE SALUD PACHICO SUR  C,552,509  793,216			10% 10%	20%			名	10%	20%	DU 046)	
REGION ANCASH - SALUD HUARAZ           BARRON           BARRON           REGION ANCASH - SALUD ELEAZAR GUZMAN           REGION ANCASH - SALUD LA CALETA         2,636,381           REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA         1,623,916           REGION ANCASH - SALUD HUARI         2,177,644           REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR         4,872,340           GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO         5,552,509           NORTE         5,552,509	24 655,220	8,387,339	27,437 3,920	0 7.839			ABOCA	1			
REGION ANCASH - SALUD ELEAZAR GUZMAN         -           BARRON         -           REGION ANCASH - SALUD LA CALETA         2,636,381         376,626           REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA         1,623,916         231,988           REGION ANCASH - SALUD HUARI         2,177,644         311,092           REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR         4,872,340         696,049           GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO         5,552,509         793,216			+	+			40,004	0,981	13,961	69,805	109,002
BARRON           REGION ANCASH - SALUD LA CALETA         -           REGION ANCASH - SALUD CARAZ         2,635,381         376,626           REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA         1,623,916         231,988           REGION ANCASH - SALUD HUARI         2,177,644         311,092           REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR         4,872,340         696,049           GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO         5,552,509         793,216					1,251,412	2,035,572	3,860,854	551,551	1,103,101	5,515,505	R R17 490
REGION ANCASH - SALUD LA CALETA         -         -           REGION ANCASH - SALUD CARAZ         2,635,381         376,626           REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA         1,623,916         231,988           REGION ANCASH - SALUD HUARI         2,177,644         311,092           REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO         4,872,340         696,049           GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO         5,552,509         793,216		¥		•	1 238 425	1.423.74E	2 62d 137	120.013	- 0.00		
REGION ANCASH - SALUD CARAZ         2,636,381         376,626           REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA         1,623,916         231,988           REGION ANCASH - SALUD PACIFICO SUR         7,177,644         311,092           GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR         4,872,340         696,049           MORTE         5,552,509         793,216						an element	- January Per	TOT'STC	1,035,322	5,191,610	7,853,781
REGION ANCASH - SALUD CARAZ         2,636,381         376,626           REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA         1,623,916         231,988           REGION ANCASH - SALUD HUARI         2,177,644         311,092           REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR         4,872,340         696,049           GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO         5,552,509         793,216			12.0	•	1,339,084	1,908,595	1.801.333	257 333	514 557	2 572 292	-
REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA         1,623,916         231,988           REGION ANCASH - SALUD HUARI         2,177,644         311,092           REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO         4,872,340         696,049           NORTE         CASS2,509         793,216	438,810	4,205,059	96 519 12 799	77 577					1001,100	4,573,533	5,821,012
REGION ANCASH - SALUD PUMRIA (1,025,518 21,388   REGION ANCASH - SED DE SALUD PACIFICO SUR 4,872,340 696,049 608. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO 5,552,509 793,216	+	-	+	-			33,954	4,851	9,701	48,505	186,390
REGION ANCASH - SALUD PACIFICO SUR         2,177,644         311,092           REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR         4,872,340         696,049           GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO         5,552,509         793,216	517,095	2,836,975	57,449 8.207	7 15.414		3	72.220				
REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR 4,872,340 696,049 GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO 5,552,509 793,216	531 853	2 633 303	+	+			72,330	10,333	20,666	103,328	185,399
GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR 4,872,340 636,049 GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO 5,552,509 793,216	+	2,022,783	23,423 4,733	3 3,505		ì	20,744	2,963	5,927	29,634	77.361
GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO 5,552,509 793,216	97 837,384	7.797.870	52 259 8 894	4 17 789			40.044	-			
NORTE 793,216			+	+			45,011	6,430	12,860	64,302	153,242
	31 230,420	8,162,576	•			i	1				
TOTAL ÁNCASH D	-								200	•	,
0	261'nn7's   50	35,022,612	276,933 39,562	22	79,123 3,838,921	5.367.913	5,367,913 9,517,217 1 359 502	1 259 602	2 710 3NE	40 707 64	

nuestal para el mecanismo de pago per cápita cobertura las prestaciones que se brinden a los asegurados al SIS de tocios sus regimenes de financiamiento, mientas que del mecanismo de pago por prestación de salud, el pluye el régimen de financiamiento subsidiado (RO); toda vez que el régimen semicontributivo (RDR) su transferencia se realiza en función a la liquidación de las prestaciones.

chas financionas que realitará y corresponde a LA IAFAS SIS son por los conceptos de tramo I y II por cada mecanismo de pago.

onsignados por el concepto de CENARES, se encuentra en la Resolución Ministerial N°007-2022/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa Administrativa Administrativa del proceso operativo de puestal asignado a cada unidad ejecutora contempla los recursos establecidos para la ampliación del Decreto de Urgencia 046-2021, en el marco del artículo 39 \* de la Ley N° 31365.

Ferror Servategicos en Salud (CENARES), a favor de affiliados del Seguro Integral de Salud en el marco del seguramiento universal en salud", y el Anexo Netta: "Detalle del monto disponible para cada pliego y unidad ejecutora para la realización conformidad con lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 31365 – "Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022". oductos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios por parte de la IPRESS públicas, y el uso de los recursos para la adquisición y distribución de los mismos a través del Centro Nacional de Abastecimiento de

Página 3 de 8

ORA









"Decenio de la igualdad de Oportunidades yara Mujeres y Hombres" "Año del Fortalecimiento de la Soberania Nacional" ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

N° 001-2022

# ANEXO N° 02:

# MARCO PRESUPUESTAL POR PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS SEGÚN MECANISMO DE PAGO DE LA IAFAS SIS, AÑO 2022

					PAGO POR	PAGO POR EXPEDIENTE		
			TRASI	TRASLADO DE EMERGENCIA	A	SUBTOTAL	COURT DESCRIPTION	
PINO	UNIDAD EIECUTORA	TRANFERENCIA	RENCIA	LEY 31365 (AMP)	LEY 31365 (AMPLIACION DU 046)	LEY 31365 (AMPLIACION DU	SUBTOTAL	SUBTOTAL
		20%	20%	20%	20%	046)	REGULAR	E
740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	9,412	9,412	150	•	150	18.874	19 074
741	REGION ANCASH - SALUD HUARAZ	83,876	83,876	3,337	3,337	6.674	167.757	170,025
742	REGION ANCASH - SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON	45,741	45,741	3,354		3,354	91,482	94,836
743	REGION ANCASH - SALUD LA CALETA	23,694	23,694		•		47 300	77.300
744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	45.885	45 885	1 251		1 254	005,14	47,388
745	REGION ANCASH - SALLID DOMARDAMBA	15.4 953	154 053	4004		17,571	21,110	53,021
-	CONTRACTOR STATE OF THE PROPERTY OF THE PROPER	104,000	104,603	4,934	•	4,994	309,706	314,700
04/	KEGION ANCASH - SALUD HUARI	164,793	164,793	6,994	6,994	13,988	329,586	343.574
1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	59,868	59,868	3,954		3.954	119 736	123 590
1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	10,353	10,353		(0)		20,706	20,706
M	TOTAL ÁNCASH	598,475	598,475	24,034	10,331	34.365	1 196 950	1 221 216

SEGRA ON THE GRAND ON THE GRAND

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

> ZOILA NALIA MORA TAFUR FEDATARIO

Página 4 de 8

presupuestal asignado a cada unidad ejecutora contempla los recursos establecidos para la ampliación del Decreto de Urgencia 046-2021, en el marco del artículo 39º de la Ley Nº 31365.





Siempre

"Decenio de la igualdad de Opcrtunidades yara Mujeres y Hombres" "Año del Fortalecimiento de la Soberania Nacional "

ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS N° 001-2022

# MARCO PRESUPUESTAL POR PRESTACIONES DE SALUD SEGÚN MECANISMO DE PAGO DE LA IAFAS FISSAL, AÑO 2022 ANEXO N° 03:

TRAMO   TRAMO    SALDO DEBALANCE   PRESU     \$80%  \$23,862.00   13,465.00   75,967.00     \$65,322.00   16,330.00   64,452.00     \$130,814.00   32,704.00   8,498.00     \$249,998.00   62,499.00   148,917.00	DIVITA	UNIDAD ELECTIONA		PRESTACION	PRESTACIONES DE SALUD	
120%   120%	191		TRAMOI	TRAMOII	SALDONEBALANCE	MARCO
FZMAN BARRON         53,862.00         13,465.00         75,967.00           130,814.00         15,330.00         64,452.00           130,814.00         32,704.00         8,498.00           148,917.00         148,917.00	757	REGION ANCASH SALIID HILARA7	(80%)	(20%)	ALLO DE BALARICE	PRESUDIJECTAL
15,3467.00   15,3467.00   15,3467.00   15,3467.00   16,3498.00   148,917.00   148,917.00   148,917.00   148,917.00			53.862.00	42 055 00		יייייייייייייייייייייייייייייייייייייי
### 65,322.00 16,330.00 64,452.00	742	REGION ANCASH - SALUD BI FAZAR CHIZMAN BADDAM	2000000	DO:00+/57	15,367.00	143,294.00
TOTALANCASH 130,814.00 32,704.00 8,498.00 8,498.00 249,998.00 62,499.00 148,917.00		CHARLE BANK	65,322.00	15 330 OR	40 414 41	
TOTALANCASH 249,998,00 52,499,00 148,917,00	743	REGION ANCASH - SALUD LA CALETA		20000000	00.264,49	146,104.00
TOTALANCASH 62,499.00 148,917.00			130,814.00	32,704,00	00 867 8	173065
242,538.00 62,499.00 148,917.00		TOTALANCASH	20,000,000		22:22:12	71.2,016.U.
(			743,338,00	62,499,00	148,917.00	461 414 00
		(				D'HTMTON









Página 5 de 8



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades yara Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberania Nacional "

ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS N° 001-2022

# ANEXO N° 04:

# METAS Y PORCENTAJES DE LOS INDICADORES FINANCIEROS, PRESTACIONALES Y DE GRATUIDAD SEGÚN MECANISMO DE PAGO Y POR IAFAS

#### 4.1 IAFAS SIS

# A. MECANISMO PAGO PER CÁPITA:

TIPO DE INDICADOR	CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR		META A JULIO
	-	Porcentaje de ejecución del gasto en	Certificado	>= 78.00 %
		fuente DvT	Compromiso anual	>= 58.00 %
Financieros	IF1		Devengado	>= 48.00 %
· marienza		Porcentaje de ejecución del gasto en	Certificado	>= 78.00 %
	1	fuente DyT – Primer Orden	Compromiso anual	>= 58.00 %
	IF2	reactive and a final fin	Devengado	>= 48.00 %
	IFZ	Porcentaje de Stock Disponible	de PF,DM y PS	>= 96.00 %

TIPO DE INDICADOR	CÓDIGO INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	VALOR BASAL	INCREMENTO	VALOR META MAYO
Prestacional	IP01	Porcentaje de niños/niñas menores de 1 año asegurados al SIS con 05 Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED).	32.71%	20.00%	52.71%
	IP02	Porcentaje de niños/niñas menores de 1 año asegurados al SIS con dosaje de hemoglobina	46,47%	20.00%	66.47%
	IP03	Porcentaje de gestante aseguradas al SIS con paquete preventivo	24.93%	20.00%	
	IPO4	Porcentaje de asegurados SIS con tamizaje en salud mental	11.67%	20.00%	44.93%
	IP05	Porcentajes de asegurados al SIS de 15 años a más con tamizaje en enfermedades no transmisibles (Hipertensión arterial y diabetes mellitus)	0.62%		31.67%
	IP06	Porcentaje de adultos mayores aseguradas al SIS con 01 atención integral en salud	1.68%	20.00%	20.62%

TIPO DE CÓDIGO META A NOMBRE DEL INDICADOR INDICADOR INDICADOR JUNIO Gratuidad de la IG Gratuldad de la Atención al Afiliado atención 97.00 %

Porcentaje de ejecución del gasto en

fuente DyT

Porcentaje de ejecución del gasto en

fuente DyT - Primer Orden

INDICADOR

Porcentaje de Stock Disponible de PF,DM y PS

NOMBRE DEL INDICADOR

Gratuídad de la Atención al Afiliado

Certificado

Compromiso anua

Devengado

Certificado

Compromiso anua

Devengado

MECANISMO PAGO POR PRESTACIÓN DE SALUD:

CÓDIGO

INDICADOR

IF1

IF2

CÓDIGO

INDICADOR

ÍG

TIPO DE

INDICADOR

**Financieros** 

TIPO DE

INDICADOR

Gratuidad de la

atención

TEGRAL
O A.B. W
G GRE S
CAIN

		G,	ULV	
1	EG	RA	1	
H	V°	Bo	000	1
1		2_	. [	1
C.	JE	A (0	"	/

,	EG	RAZ	•	
14	٧°	B°	5	1
	(	r	E	)
5	JEF FIS	A (0)	)	
2	EN	UNOZ	8	

JEFA FISS	(i) E
URON	TEGRAL OF

Página 6 de 8







META A JULIO

>= 78.00 %

48.00

78,00 % 58.00 %

>= 48.00 %

>= 96:00 %

TUNIO,

NALIA MOFIA

VAL DE ANCASH

EL ORIGINAL

MORA TAFUR

"Decenio de la igualdad de Oportunidades yara Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional "

# ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS N° 001-2022

#### 4.2 IAFAS FISSAL

TIPO DE INDICADOR	CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR		META A JUNIO	META A JULIO
WW.00001.WW.07.1989	1	Description of the state of the	Certificado	>= 70.00 %	>= 75.00%
		Porcentaje de ejecución del gasto	Compromiso anual	>= 50.00 %	>= 55.00%
		en fuente DyT	Devengado	>= 40.00 %	>= 45.00%
Financieros	IF1		Certificado	>= 70.00 %	>= 75.00%
Millonnameness	Mass	Porcentale de ejecución del gasto	Compromiso anual	>= 50.00 %	>= 55.00%
		en fuente DyT – Primer Orden	Devengado	>= 40.00 %	>= 45.00%

- 1.- Quedará a libre decisión de las UES de presentar reconsideración de evaluación de indicadores financieros al 31 de agosto con la meta: 82%-62%-52% para ambos subcomponentes, siempre y cuando en cualquiera de las fases de ejecución al 31 de julio, la diferencia para alcanzar la meta establecida sea menor o igual al 1%.
- 2.-El Subcomponente 02: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT PRIMER ORDEN del IF 01, se evalúa si la UE cumplió con los indicadores financieros del Subcomponente 01.











"Decenio de la Igualdad de Oportunidades yara Mujeres y Hombres" "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional "

ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

N° 001-2022

# ANEXO N° 05:

METAS Y PORCENTAJES DE LOS INDICADORES FINANCIEROS Y PRESTACIONALES PARA EL INCENTIVO DE LA IAFAS FISSAL

# **5.1 INCENTIVO FINANCIERO**

Incentivo del 5% del marco presupuestal (No incluye saldo de balance) con un tope de hasta S/50,000 (sujeto a disponibilidad presupuestal).

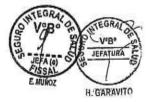
TIPO DE INDICADOR	CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR		META A JUNIO
		04/01/00/00/00/00/00/00/00/00/00/00/00/00/	Certificado	>= 70.00 %
		Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	Compromiso anual	>= 50.00 %
	154	en idente byi	Devengado	>= 40.00 %
Financieros	IF1	7X 8 78 9 88 878	Certificado	>= 70.00 %
		Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT – Primer Orden	Compromiso anual	>= 50.00 %
		chriteine byt = primer orden	Devengado	>= 40.00 %

Criterio de evaluación: Informe de cumplimiento de indicadores financieros 2022. Se transfiere con el Tramo II.

# 5.2 INCENTIVO PRESTACIONAL

TIPO DE INDICADOR	SUB	CÓDIGO DE	1012174110 102	702 2000	\$460 PROTECTION   100 P	iOSTO 2022	PESO PONDERADO POR SC
	(SC)	INDICADOR	INDICADOR	UE - IPRESS	Porcentual	Valor numérico	
Prestacional	01 - Acceso a cirugla vascular	SC-IP- FISSAL-01-A	Tasa de asegurados en hemodiálisis crónica que fueron referidos a cirugía vascular.	0742 -	10%	16	0.50
	03 - Acceso a consulta cardiológica con ecocardiografía	SC-IP- FISSAL-03-A	Tasa de asegurados en hemodiálisis crónica que fueron atendidos en cardiología y referidos para ecocardiografía.	HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON	10%	16	0.50











# Seguro Integral de Salud Fondo Intangible Solidario de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

# CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

H. GARAVITO

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH ES COPIARIEL DEL ORIGINAL 0 2 MAR. 2022 ZOILA NALIA MORA TAFUR FEDATARIO

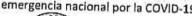
Conste por el presente documento, el Convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud-SIS, que celebran de una parte el GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH, con R.U.C. № 20530689019, con domicilio legal en Campamento Vichay S/N Independencia- Huaraz, distrito de Independencia, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, debidamente representada por su Gobernador Regional, HENRY AUGUSTO BORJA CRUZADO (PROVISIONAL), identificado con DNI Nº 42482191, acreditado mediante Acuerdo de Consejo Regional Nº251-2020-GRA/CR, de fecha 15 de Diciembre del 2020, al que en adelante se denominará "EL PRESTADOR"; y, de la otra parte, la IAFAS SEGURO INTEGRAL DE SALUD, Unidad Ejecutora 001 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20505208626, con domicilio legal en la Av. Paseo de la República N° 1645, distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS Nº 10001 representado por su Jefe, M.C. HECTOR MIGUEL GARAVITO FARRO, identificado con DNI Nº 10304977, designado mediante Resolución Suprema Nº 028-2021-SA, de fecha 17 de noviembre del 2021, a cuya institución en adelante se denominará "LA IAFAS SIS", y la IAFAS FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD, Unidad Ejecutora 002 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20546736718, con domicilio legal en Calle 41 N° 840, Urbanización Córpac, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS Nº 10003, representada por su Jefa (e), M.C. EDITH ORFELINA MUÑOZ LANDA, identificada con DNI Nº 10017336, designada mediante la Resolución Jefatural Nº 093-2021/SIS de fecha 21 de julio del 2021, a la cual en adelante se le denominará "LA IAFAS FISSAL"; sin perjuicio y que por fines de practicidad se les denominará a ambas IAFAS como "LAS IAFAS", de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

# CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias. 1.1
- Ley N° 27812, Ley que determina las Fuentes de Financiamiento del Seguro Integral de Salud. 1.2
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales. 1.3
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. 1.4
- Ley N° 29698, Ley que declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de Personas que 1.5 Padecen Enfermedades Raras o Huérfanas
- 1.6 Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del 1.7 Aseguramiento Universal en Salud.
- 1.8 Ley N°30225, Ley de Contrataciones del Estado. GRACA
  - Ley N°31125, Ley que declara en emergencia el sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma.
  - Ley N°31336, Ley Nacional del Cáncer.
  - Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022
- Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba las Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de DLIVAT.12 Salud y su Reglamento.
  - Decreto Legislativo N° 1164, Decreto Legislativo que establece disposiciones para la extensión de la cobertura 1.13 poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado Decreto Legislativo N° 1346, que establece disposiciones para optimizar los servicios que son financiados a través del Seguro Integral de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. M. BAZAN L1.15
  - Decreto Legislativo N° 1436 Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público. 1.16
  - Decreto de Urgencia N° 007-2019, Decreto de Urgencia que declara a los medicamentos, productos biológicos 1.17 y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su TEGRA disponibilidad.

Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para la cobertura universal de salud.

Decreto de Urgencia N° 046-2021, Decreto de Urgencia Que dicta medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortale con el asseguramiento cun versal en salud en el marco de la emergencia nacional por la COVID-19





MM

PPLOE

CRAZ









- Decreto de Urgencia N° 078-2021, Decreto de Urgencia que modifica el Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortalecer el aseguramiento universal en salud en el marco de la emergencia nacional por la COVID19.
- Decreto Supremo Nº 024-2005-SA, que aprueba Identificaciones Estándar de Datos en Salud. 1.21
- 1.22 Decreto Supremo N° 008-2010-SA, aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal
- 1.23 Decreto Supremo Nº 011-2011-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, modificado por Decreto Supremo Nº 002-2016-SA.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento.
- Decreto Supremo Nº 010-2016-SA, que aprueba "Disposiciones para las Instituciones Administradoras de 1.25 Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas".
- Decreto Supremo N° 044-2018-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción 1.26 2018 - 2021.
  - Decreto Supremo N° 004-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N.º 29698, Ley que declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de Personas que Padecen Enfermedades Raras o Huérfanas. Decreto Supremo Nº 002-2019-SA, Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o míxtas y sus modificatorias.
  - Decreto Supremo N° 026-2019-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto de Urgencia N° 007-2019, Decreto de Urgencia que declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad.
- Decreto Supremo Nº 082-2019-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°30225, Ley de 1.30 Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional, y sus prorrogas. 1.31
- Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria y sus prorrogas.
- Decreto Supremo N° 005-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley 1.33 Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
- Decreto Supremo № 006-2020-SA Mecanismos para el pago de las prestaciones convenidas o contratadas 1.34 que efectúa la IAFAS-SIS a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)
- Decreto Supremo N° 023-2021-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud PEAS. 1.35
- Resolución Ministerial Nº 325-2012/MINSA, que aprueba el listado de enfermedades de alto costo de 1.36
- Resolución Ministerial Nº 991-2012/MINSA, que aprueba los parámetros de negociación para la celebración 1.37 de convenios entre el Seguro Integral de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.
  - Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017 – 2021". Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, que aprueba el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud y sus modificatorias.
  - Resolución Ministerial Nº 902-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
    - Ministerial N°116-2018-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°249-Resolución MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios – SISMED".
- Resolución Ministerial Nº 1288-2018/MINSA que aprueba el Listado Nacional de Productos Farmacéuticos
- Resolución Ministerial N° 230-2020-MINSA, aprueba el Documento Técnico: Listado de Enfermedades Raras 1.43 o Huérfanas.
- 513-2020/MINSRIERNO REGIONALIDE AMERICA Sanitaria Nº 1.44 Resolución Ministerial N° MINSA/2020/DGAIN/DGOS: Gestión de camas hospitalir las para despitalir de covid - 19 y camas UCI







3

















COVID - 19 para paciente sospechoso o confirmado con infección por COVID - 19 en las IPRESS públicas, privadas y mixtas.

- 1.45 Resolución Ministerial N° 446-2021-MINSA, que aprueba las Directivas Administrativas N° 308-MINSA/2021/DGAIN, N° 309-MINSA/2021/DGAIN, N° 310-MINSA/2021/DGAIN, N° 311-MINSA-MINSA/2021/DGAIN, y N° 312-MINSA/2021/DGAIN, la metodología de los mecanismos de pago del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Ministerial N° 860-2021-MINSA que aprueba la actualización del Anexo № 1: Listado de 1.46 Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, del Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud"
- Resolución Ministerial № 007-2022/MINSA, la cual aprueba la Directiva Administrativa N° 322-1.47 MINSA/CENARES-2022 - "Directiva Administrativa que establece disposiciones para la solicitud de recursos estratégicos en salud y el uso de los recursos destinados a su adquisición y distribución, a favor de afiliados al seguro integral de salud en el marco del aseguramiento universal en salud".
  - Resolución de Superintendencia Nº 004-2020-SUSALUD/S, aprueba las Cláusulas Mínimas de los Contratos o Convenios suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), o las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS).
  - Resolución Jefatural Nº 093-2015/SIS, mediante la cual se aprueba el Listado de Procedimientos de Alto Costo a ser financiados por la Unidad Ejecutora 002 - Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) para los asegurados del Seguro Integral de Salud.
- 1.50 Resolución Jefatural N° 022-2019-SIS-FISSAL/J, que aprueba la Guía Operativa N° 01-2019-SIS-FISSAL "Guía Operativa de Asignación y Reasignación de Asegurado SIS que requieren Hemodiálisis en las IPRESS privadas a nivel nacional".
- Resolución Jefatural N° 187-2019/SIS, aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-SIS/FISSAL-DIGEA-DIF-1.51 V.01, Directiva Administrativa que regula el Proceso de Autorización y Financiamiento de las Prestaciones Administrativas en el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL."
- Resolución Jefatural N° 002-2020-SIS-FISSAL/J, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2020-SIS-1.52 FISSAL "Directiva administrativa para el cálculo de la transferencia y liquidación de los recursos financieros otorgados a las Unidades Ejecutoras por las prestaciones de salud y administrativas brindadas a los asegurados del SIS con cobertura FISSAL".
  - Resolución Jefatural N°112-2020/SIS que aprueba la Directiva Administrativa N°001-2020- SIS/GA-V.01, "Directiva Administrativa que regula los procedimientos de afiliación al Seguro Integral de Salud", publicado en el diario oficial El Peruano, el 19 de setiembre de 2020 y sus modificatorias.
  - Resolución Jefatural N°121-2020/SIS que aprueba la Directiva Administrativa N°002-2020-SIS/GA-V.01, Directiva Administrativa que regula la gestión de reclamos en salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud y sus modificatorias.
  - Resolución Jefatural N° 076-2021/SIS que aprueba la Directiva Administrativa N° 002-2020-SIS/GNF- V.01" Directiva Administrativa para el control financiero y sus procedimientos de Monitoreo, Supervisión y Seguimiento a las transferencias financieras del Seguro Integral de Salud".
  - Resolución Jefatural N° 119-2021-SIS-FISSAL/J, que aprueba la Directiva Administrativa Interna N° 006-2021-SIS/FISSAL "Directiva Administrativa Interna sobre el Proceso de Control de las Prestaciones de Salud brindadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas".
- Resolución Jefatural N° 185-2021/SIS que aprueba la directiva Administrativa N° 003- 2021-SIS/GNF-V.01, 1.57 "Directiva Administra que regula el procedimiento de liquidación de las Prestaciones brindadas a los asegurados al SIS"
- Todas aquellas normas aplicables y vigentes que el Ministerio de Salud y el Seguro Integral de Salud hayan emitido o emitan en el marco de su<mark>s consenio REGIONAL DE ANCASH</mark>























# CLÁUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

- 2.1. De conformidad con el artículo 4 del Decreto Legislativo Nº 1163, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, en concordancia con el artículo 12 de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo № 030-2014-SA, modificado por Decretos Supremos № 012-2017-SA y № 025-2018-SA, la transferencia de fondos o pago que efectúe el Seguro Integral de Salud-SIS requiere la suscripción obligatoria de un convenio o contrato, pudiendo tener una duración de hasta tres (3) años renovables, en las cuales podrán establecerse diferentes modalidades y mecanismos de pago.
- 2.2. Mediante Oficio Circular Nº 006-2022-SIS/J de fecha 14 de enero de 2022, la IAFAS SIS realizó la invitación al Gobierno Regional de Áncash para la firma de convenio aplicable para el año 2022, con el objeto de preservar la continuidad de los servicios con las IPRESS de EL PRESTADOR, adjuntándose las condiciones y términos que se encuentran contenidos en el convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud-SIS, que a través del presente instrumento se hace constar.

SULA TERCERA: DE LAS PARTES

La IAFAS SIS es un Organismo Público Ejecutor adscrito al Ministerio de Salud, con Registro de IAFAS Nº 10001, constituido en Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) en virtud a lo dispuesto en el artículo 7 del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal, aprobado por Decreto Supremo Nº 020-2014-SA, cuya responsabilidad es la administración económica y financiera de los fondos que están destinados al financiamiento de las prestaciones de salud y otras que su plan de beneficio le faculte, a fin de ofrecer coberturas de riesgos en salud, de acuerdo a las normas vigentes. Asimismo, en el artículo 11 del Decreto. Legislativo N 1163, se dispone que todos los asegurados de la IAFAS SIS son asegurados del Fondo Intangible Solidario de Salud.

- La IAFAS FISSAL mediante Ley N° 29761 "Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y 3.2. Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud", fue creado como Unidad Ejecutora Nº 002 del Pliego SIS; con Registro de IAFAS Nº 10003; con la finalidad de financiar la atención de las enfermedades de alto costo, enfermedades raras o huérfanas y procedimientos de alto costo.
- 3.3. EL GOBIERNO REGIONAL, conforme a lo dispuesto en el artículo 191 de la Constitución Política del Perú, tiene autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia. Asimismo, de conformidad con el artículo 192, este promueve y conduce las actividades en materia de salud, dentro de su ámbito de competencia. Para los fines del presente convenio el Gobierno Regional se denomina EL PRESTADOR, término que incluye en forma conjunta o indistinta a las UE e IPRESS públicas inscritas en el Registro Nacional de IPRESS - RENIPRESS que se encuentran bajo su administración y jurisdicción, que forman parte del presente Convenio y que se detallan en el Anexo N° 01 del presente convenio.

#### CLÁUSULA CUARTA: OBJETO DEL CONVENIO

Por el presente Convenio EL PRESTADOR, a través de sus Unidades Ejecutoras- UE e IPRESS públicas que se encuentran bajo su administración y jurisdicción, se obliga a brindar los servicios de salud y administrativos a los asegurados de LAS IAFAS, que se encuentran debidamente acreditados de acuerdo a su Plan de Salud; y, LAS IAFAS se obligan a financiar los servicios de salud a sus asegurados por EL PRESTADOR, y adicionalmente financiara prestaciones administrativas conforme a la Directiva Administrativa Nº 308-MINSA/2021/DGAIN, aprobada con Resolución Ministerial N° 446-2021-MINSA u norma que haga sus veces.

CLÁUSULA QUINTA: DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH Para efecto del presente convenio, las siguientes definiciones la lactor prosite Adrán los significados

aue a

ZOILA NALIA MORA TAFUR











EGRA

Seguro Integral de Salud

# Acta de Compromisos:

Es un documento formal suscrito por LAS PARTES, donde se consigna el marco presupuestal anual, indicadores y condiciones para la ejecución de los recursos transferidos por cada una de las UE de EL PRESTADOR, según corresponda. Adicionalmente puede considerar otros acuerdos relacionados al desarrollo de los términos del Convenio.

#### Acreditación:

Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el asegurado para tener derecho de cobertura.

# Adscripción:

Rrocedimiento mediante el cual se determina el establecimiento en el cual el asegurado es incorporado como población asignada.

# Alustes:

Es el importe referido a reembolsos (ajuste positivo) o descuentos (ajuste negativo), que son determinados por procesos de control, monitoreo o supervisión prestacional, de aseguramiento, calidad de la atención, financiero y relacionados, siendo aplicado en el proceso de liquidación de las prestaciones.

# Asegurado o Afiliado:

Toda persona residente en el país que se encuentra bajo cobertura de alguno de los regímenes del Aseguramiento Universal en Salud (AUS).

#### Atención de Salud:

Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, la familia y comunidad, es integral considerando las Unidades Productoras de Servicios de Salud - UPSS y la cartera de servicios del establecimiento.



# Cartera de servicios de salud:

Es el conjunto de diferentes prestaciones de salud que brindan las IPRESS en los tres (3) niveles de atención de acuerdo con su capacidad resolutiva y capacidad de oferta. Incluye prestaciones de salud en promoción de la salud, prevención del riesgo o enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud.



## Cobertura:

Protección financiera contra pérdidas específicas por problemas de salud, extendida bajo los términos de un contrato o convenio de aseguramiento.



# Cobro indebido:

GGBIERNO REGIONAL DE ANCASH Requerimiento de pago por indicación de algún agente o trabajador de la IPRESS a los Seguidos de SistiSRIGINAL representantes y/o familiares, por concepto de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitaçios, procedimientos u otros conceptos administrativos que se requieran para su atención, a pesar de encontrate dentro? de la cobertura prestacional y que, en consecuencia, resulte en un gasto indebido del asegurado.

# Corrupción:

ZOILA NALIA MORA TAFUR Es el mal uso del poder público o privado para obtener un beneficio indebido, económico, no económico, venteja, directa o indirecta; por agentes públicos, privados o ciudadanos, vulnerando principios y deberes éticos, normas y derechos fundamentales.

Deducción:









Es el importe determinado por procesos de control, monitoreo o supervisión prestacional, de aseguramiento o financiero, que reduce el monto del marco presupuestal del mecanismo de pago per cápita de una Unidad ejecutora, calculado para un año fiscal.

# Enfermedades Raras o Huérfanas:

Son aquellas que se encuentran contenidas en el Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas vigente, aprobado por el MINSA.

# Fecha de Atención:

Fecha en la cual el afiliado del Seguro Integral de Salud recibe la atención en las IPRESS.

# Gestión de Riesgos de Corrupción:

Es el conjunto de actividades coordinadas que permiten a la entidad identificar, analizar, evaluar, mitigar, eliminar o aceptar la ocurrencia de riesgos de corrupción en los procesos de su gestión. El resultado de todas estas actividades se materializa en el Mapa de Riesgos de Corrupción

# Guías de práctica clínica:

Conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática y basadas en la mejor evidencia científica disponible, para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnosticadas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica.

# Liquidación de Prestaciones:

Instrumento financiero mediante el cual LAS IAFAS determinan el saldo financiero de las prestaciones ejecutadas por UE, aplicado a los mecanismos de pago y por fuente de financiamiento, cuyo resultado del saldo puede ser a favor de la UE (saldo negativo) o a favor de LAS IAFAS (saldo positivo).

# Marco Presupuestal:

Importe constituido por las transferencias financieras regulares, el saldo de balance del periodo anterior y el importe asignado a CENARES para la compra centralizada realizada en el marco del convenio suscrito

# Mecanismo de Pago:

Es la forma en que LAS IAFAS estructuran u organizan la retribución económica al proveedor de servicios de salud por las prestaciones convenidas o contratadas, para generar distintos incentivos para la eficacia y la calidad para proper las necesidades de salud de la población.

# Modalidades de pago:

Son los diferentes medios mediante los cuales LAS IAFAS retribuye económicamente al prestador, el valor/costo determinado y/o consensuado de la prestación de servicios de salud en el marco de un convenio y/o contrato su scrito.

# Paciente ámbito VRAEM:

Es aquel asegurado, que se encuentra en territorio de los ámbitos de intervención directa y de influencia del Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro – VRAEM.

# Paciente ámbito Amazónico:

Es aquel asegurado, que se encuentra en territorio de los ambitos de intervención de los pueblos indígenas de la Amazonía Peruana en el marco de la normativa establecida PAFIEL DEL ORIGINAL











# Periodo de Producción:

El tiempo durante el cual los prestadores pueden registrar en los aplicativos del SIS, la información de las atenciones brindadas a los asegurados que serán consideradas en la valorización de las prestaciones que realizan LAS IAFAS, según corresponda.

## Plan de Beneficios SIS:

Son las prestaciones financiadas por el SIS a todos los asegurados a los dos regímenes de financiamiento con los que cuenta el SIS.

# Prestaciones Administrativas (por expediente):

Son servicios Complementarios a la prestación de salud brindados por las IPRESS o Proveedores, tales como: traslado de emergencia, traslado y estadía de paciente oncológico estable, asignación por alimentación en casa maternas para gestantes y/o puérperas, procedimientos especiales tercerizados y subcomponente prestacional, prestación económica de sepelio COVID-19, prestación económica de sepelio regular, y otros que apruebe la autoridad.

# Prestación de salud:

vida correspondiente. Pueden ser prestaciones promocionales, preventivas, recuperativas, pallativas y de rehabilitación, se desarrollan de forma intramural y extramural. No incluye prestaciones administrativas.

# Prestaciones de Alto Costo:

Son las prestaciones que, por diagnóstico, procedimiento o por el uso de productos farmacéuticos altamente especializados, representan una alta carga financiera. LAS IAFAS establecerán los criterios de alto costo de acuerdo a su disponibilidad presupuestal.

# Proceso de Validación Prestacional:

Es el macroproceso que realiza LAS IAFAS para determinar la validez de la prestación de acuerdo al mecanismo de pago para efectos de pago. Incluyen: Proceso de Evaluación Automática, Proceso de Control Presencial Posterior y otros que puedan implementarse.

# Producción por fecha de atención:

Producción generada en un mes determinado en el cual el afillado recibió la atención en el Establecimiento de Salud.

# Protocolo de transferencias de ficheros (FTP):

Protocolo de red para la transferencia de archivos entre sistemas conectados a una red, basado en la arquitectura cliente-servidor.

#### Riesgo:

EGRA

Aquella posibilidad de que suceda algún evento incierto que tendrá un impacto sobre los GOBIEDA REGIONAL DE ANCASH

# Riesgo de corrupción:

Aquella posibilidad que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacla un pener privado.

# Ruptura de Adscripción:

Es cuando los asegurados del SIS pueden atenderse en cualquier IPRESS del I nivel de atención a nivel nacional y no necesariamente en el que se le asignó al momento de afiliarse.

# Tablero de Gestión Financiera:







ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Seguro Integral de Salud

Es una herramienta de gestión que permite el monitoreo de incorporación, ejecución y saldos del presupuesto asignado a la UE/DIRIS/UGIPRESS hasta el nivel de clasificadores de gastos; a través del reporte SIAF de ingresos y gastos en base a la información remitida periódicamente por las UE/DIRIS/UGIPRESS. de los recursos transferidos por el SIS y de las demás fuentes de financiamiento que procesa la GNF.

# Tablero de Stock Disponible de PF, DM y PS:

Es una herramienta de gestión que permite el monitoreo del Stock Disponible de PF, DM y PS con que cuenta las UE/DIRIS/UGIPRESS, de acuerdo con la información del ICI proporcionada al SIS mensualmente que permite visualizar el nivel de abastecimiento y de stock crítico, según el consumo SIS, a nivel de IPRESS, Unidad Ejecutora, Gobierno Regional y Gobierno Nacional.

# Tecnología Sanitaria (TS):

La aplicación de conocimientos y habilidades organizados en forma de medicamentos, dispositivos médicos, vacunas, procedimientos y sistemas desarrollados para resolver un problema de salud y mejorar la calidad de vida. Para efectos de la incorporación al financiamiento de LAS IAFAS, las TS comprenden los medicamentos, insumos, dispositivos médicos y procedimientos que podrían contemplarse en el plan de cobertura y están sujetas a evaluación prestacional y financiera previa para su utilización por parte del SIS o quien Indique norma expresa.

# Traslado de paciente oncológico estable:

Es la prestación administrativa que se brinda en las IPRESS públicas y que se otorga cuando el paciente en condición estable deba trasladarse a una IPRESS de mayor capacidad resolutiva a fin de recibir la prestación de salud no disponible en la IPRESS de origen, el traslado puede efectuarse por medio terrestre, aéreo, acuático o mixto; incluye el pasaje de ida y retorno.

### Transeúnte:

PPLG

Es aquel asegurado, que se encuentra temporalmente fuera del ámbito de la región a la que pertenece el establecimiento de salud al cual está adscrito.

Los asegurados adscritos a una de las cuatro DIRIS no serán considerados transeúnte al interior del ámbito de Lima Metropolitana. Excepcionalmente y previa comunicación de LA IAFAS SIS, los asegurados que brinden servicio militar voluntario o los estudiantes beneficiarios del Programa Nacional de Becas- PRONABEC podrán recibir atenciones de salud dentro de su misma región, en establecimientos de salud distintos al que se encuentran adscritos.

# ACRÓNIMOS

ARFSIS	Aplicativo de Registro de Formatos del Seguro Integral de Salud.
ANM	Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, actualmente la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
CLAS	Comunidad Local de Administración en Salud.
CECONAR	Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud.
CE	Carné de Extranjería.
CUI	Código Único de Identificación.
CENARES	Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud.
CPMS	Catálogo de procedimientos médicos y sanitarios.
DICOE	Dirección de Cobertura y Evaluación de las Prestaciones de alto costo del FISSAL
DIF	Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo del FISSAL
DIGEA	Dirección de Gestión del Asegurado de prestaciones de alto costo del FISSAL
DIGEMID	Dirección General de Medicamentos mounos y ocogés. DE ANCASH
DM	Dispositivos médicos. ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DNI	Ecopocumento Nacional de Identidad.













Seguro Integral de Salud

DIRIS	Dirección de Redes Integradas de Salud del Ministerio de Salud.
DyT	Donaciones y Transferencias.
FTP	Protocolo de transferencias de ficheros.
FUA	Formato Único de Atención.
GA	Gerencia del Asegurado del SIS.
GMR	Gerencia Macroregional del SIS.
GNF	Gerencia de Negocios y Financiamiento del SIS.
GORE	Gobierno Regional
GREP	Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones del SIS
IAFAS	Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud
IPRESS	Institución Prestadora de Servicios de Salud.
(CI	Informe de Consumo Integrado.
MINSA	Ministerio de Salud.
NRUS	Nuevo Régimen Único Simplificado.
OAA	Oficina de Atención al Asegurado.
ocı	Órgano de Control Institucional.
OGTI	Oficina General de Tecnología de la Información del SIS.
OTI	Oficina de Tecnología de la Información del FISSAL.
PCPP	Proceso de Control Presencial Posterior.
PEA	Proceso de Evaluación Automática de Prestaciones.
PEAS	Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.
)F	Productos Farmacéuticos.
P	Programa Presupuestal.
NUME	Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.
s	Productos Sanitarios.
ENIPRESS	Registro Nacional de IPRESS.
AF	Sistema Integrado de Administración Financiera del MEF.
ASIS	Sistema Integrado de Aseguramiento del Seguro Integral de Salud.
GA	Sistema Integrado de Gestión Administrativa del MEF.
GEPS	Sistema de Información de Gestión de Prestaciones de Salud
SMED	Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos.
)A	SOA (Arquitectura orientada a servicios).
ASIS	Plataforma de Interoperabilidad para el Registro de Prestaciones de Salud (FUAs) del SIS basada en la Arquitectura Orientada a Servicios (SOA).
SALUD	Superintendencia Nacional de Salud.
OR	Unidad Desconcentrada Regional del SIS.
	Unidad Ejecutora.

# CLÁUSULA SEXTA: ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

Las IPRESS de EL PRESTADOR solicitarán a los afiliados del SIS la presentación del documento de identidad 6.1. (DNI/CE) y verificará la condición de asegurado al SIS en estado ACTIVO y su plan de beneficios en el portal web de SUSALUD (Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud – RAAUS o el que corresponda) y/o SIS (Consulta en Línea o el que corresponda), al momento de demandar una atención de salud en las IPRESS.

EANCASH En caso de que la condición del asegurado 6.2. En caso de que la condición del asegurado en la base de consulta utilizada se encuentre en estado "ANULADO o INACTIVO", no contará con la cobertura financiera de LAS IAFAS. Si los asegurados al SIS en el régimen







DATAR





- semicontributivo se encuentran en estado "INACTIVO" y cuentan con los respectivos vouchers de pago antes de acceder a la atención, podrán ser atendidos con financiamiento de LAS IAFAS.
- Para el caso de las afiliaciones directas temporales sin documento de identidad, la verificación se realizará en 6.3. la consulta en línea del SIS y la acreditación será de acuerdo con la normativa establecida y vigente. En la afiliación directa temporal de los recién nacidos se debe registrar el número del Certificado de Nacido Vivo (CNV) y el documento de identidad de la madre, con la finalidad de realizar la vinculación de la afiliación cuando se efectúe la afiliación permanente (con DNI).
- En el caso de menores de edad que requieran el financiamiento de prestaciones de alto costo bajo la 6.4. cobertura de la IAFAS FISSAL, la verificación de la condición del menor asegurado incluirá a sus padres, de detectarse casos con derecho a otro seguro de salud, se deberá suscribir una declaración jurada simple en la que se consigne que no procede su atención y tratamiento a través de los seguros a los que estén afiliados. Los casos excepcionales serán consultados directamente a la DIGEA.

# CLÁUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DE LAS IAFAS

Efectuar transferencias financieras oportunamente a favor de las UE de EL PRESTADOR, para financiar las prestaciones de salud y administrativas que se brinden a los asegurados del SIS, según normativa, según los mecanismos de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre LAS PARTES en el presente convenlo, de acuerdo con el marco presupuestal de LAS IAFAS.

- Establecer el marco presupuestal del financiamiento a EL PRESTADOR, materia del presente Convenio, que 7.2. incluye los saldos de balance del periodo anterior, otros recursos financieros asignados por dispositivos legales emitidos por el gobierno en el año correspondiente y las transferencias financieras que realicen LAS IAFAS en el marco del convenio suscrito, el mismo que se consignará en el Acta de Compromisos.
- Realizar la evaluación de los procesos de afiliación, control prestacional y supervisión financiera de las 7.3. prestaciones realizadas por EL PRESTADOR, de acuerdo con la normativa vigente.
- 7.4. Realizar el monitoreo y seguimiento del cumplimiento de las condiciones definidas en el presente convenio.
- Poner a disposición de EL PRESTADOR los aplicativos informáticos (ARFSIS, SIASIS, SIGEPS u otros) y 7.5. herramientas de gestión que les permitan registrar o enviar las prestaciones de salud y/o administrativas oportunamente.
- Poner a disposición a un usuario único asignado por EL PRESTADOR la información registrada, a través de un 7.6. acceso de un FTP (Protocolo de transferencias de ficheros).
- 7.7. Brindar asistencia técnica a EL PRESTADOR sobre los procesos que desarrollen LAS IAFAS en el marco del presente convenio, lo que incluye la implementación del FUA electrónico
- Realizar visitas programadas o inopinadas a EL PRESTADOR a través de las GMR/UDR para la validación de la información registrada/remitida a LAS IAFAS en materia financiera, prestacional y de aseguramiento, y de corresponder realizará los ajustes a las liquidaciones correspondientes o las deducciones a realizar al marco presupuestal según el presente convenio.
  - LAS IAFAS emitirán los documentos técnicos que correspondan para la Operativización del presente Convenio.
  - Informar a los Órganos de Control correspondientes sobre presuntas irregularidades detectadas en el ámbito de EL PRESTADOR en el marco del presente convenio y al amparo de lo dispuesto en la normativa vigente.
- Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud contratados con EL PRESTADOR, a través de los canales de comunicación implementados por LAS IAFAS.
- Brindar oportunamente información a EL PRESTADOR, sobre los asegurados con derecho a la atención de servicios de salud, coberturas y beneficios que les resulten aplicables.
- 7.13. Financiar los traslados de emergencia de los asegurados que gestione la IPRESS de EL PRESTADOR con otra IPRESS pública con el cual LA IAFAS SIS tiene Convenio Vigente, de acuerdo con la normativa vigente al momento del traslado. En caso, de asegurados con COVID-19 o con sospecha de COVID-19 financiar los traslados de emergencia de los asegurados que gestionen las VIRRESS de VEL PRESTADOR con otras IPRESS públicas, privadas o mixtas, con Convenio o Contrato Vigeria don LO IAFAS/SIS, de acuerdo con la normativa











11









Seguro Integral de Salori

- vigente al momento del traslado. LA IAFAS FISSAL, de acuerdo con su cobertura, financiará las prestaciones por traslado de paciente oncológico estable, según normativa.
- 7.14. Informar a EL PRESTADOR sobre los procedimientos administrativos para la atención de los asegurados y aquellos que se derivan en su relación con LAS IAFAS, así como las modificaciones que se susciten.
- 7.15. LAS IAFAS financian la cobertura del PEAS y Plan Complementario de los afiliados en el marco de la normativa vigente.
- 7.16. Coordinar y asumir directamente la referencia de los asegurados a otras IPRESS que conforma otra red de atención de salud cuando el estado de salud determinado por el médico así lo requiera, o cuando la Dirección Regional o unidad ejecutora no haya podido referirlo a otra IPRESS de la red de LAS IAFAS, según las condiciones de salud pactadas en el marco de la normatividad vigente, a fin de asegurar la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los asegurados, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia y de acuerdo a las disposiciones establecidas en las normas sanitarias correspondientes.
- 7.17. Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.

# ÓBUGACIONES EXCLUSIVAS DE LA IAFAS SIS:

- 7.18. Afiliar independientemente de la clasificación socioeconómica, a toda persona residente en territorio nacional que no cuente con un seguro de salud, con esta afiliación se garantizará la cobertura, de acuerdo con el plan de seguro que le corresponda.
- 7.19. LA IAFAS SIS en cumplimiento de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022 contemplará como parte del marco presupuestal las transferencias financieras que se efectúe a las unidades ejecutoras por el gasto incurrido por el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) para las compras de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a favor de afiliados al SIS.
- 7.20. LA IAFAS SIS permitirá el registro de las prestaciones de UPSS reconocidas por la Autoridad Sanitaria, de manera preliminar, en tanto se regulariza la situación de la IPRESS.

# CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE EL PRESTADOR

- 8.1. Garantizar que las IPRESS de su jurisdicción, brinden prestaciones de salud y prestaciones administrativas en forma gratulta, oportuna y de calidad a los asegurados, en el marco del Plan de Beneficios de LAS IAFAS, en condiciones óptimas de calidad, seguridad y oportunidad; cumpliendo con el marco normativo, protocolos, guías de práctica clínica y estándares establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.
  - Mantener vigente sus autorizaciones, licencia de apertura, funcionamiento y demás permisos que, de acuerdo con la Ley, le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante SUSALUD
- 8.3. El PRESTADOR deberá informar de forma oportuna los cambios de estado y/o nuevas IPRESS que realicen en el registro de RENIPRESS a la IAFAS SIS, para la actualización del Anexo N° 01 del presente convenio.
   8.4. Realizar los procesos de afiliación y otros establecidos por LAS IAFAS de convenio.
  - Realizar los procesos de afiliación y otros establecidos por LAS IAFAS de acuerdo con lo señalado en la normativa vigente, según corresponda.
- Brindar las facilidades para la implementación de las OAA.
- 8.6. Registrar todas las atenciones del asegurado en la Historia Clínica, sean intra o extramurales, de acuerdo con la normatividad vigente. La Historia Clínica es el respaldo de los registros en el FUA del SIS.
- 8.7. Registrar o enviar todas las prestaciones realizadas a los asegurados en los aplicativos informáticos que proporcione el SIS dentro de los plazos establecidos por LAS IAFAS.
- 8.8. Verificar que las IPRESS de su jurisdicción guardan estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de LAS IAFAS y de aquella que se genere en la IPRESS respetando lo previsto en la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su











12

Reglamento y la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, así como en sus respectivos reglamentos.

- Administrar eficientemente los recursos transferidos por LAS IAFAS, en el marco del presente Convenio y de 8.9. la normativa vigente; priorizando que los créditos presupuestarios estén destinados para la adquisición de los PF, DM y PS necesarios para la atención de los asegurados del SIS. EL PRESTADOR a través de sus IPRESS adscritas, se obliga a garantizar la disponibilidad de productos farmacéuticos, disposítivos médicos y productos sanitarios, según lo establecido por el Ministerio de Salud; cumpliendo como mínimo con el uso del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales del Sector Salud – PNUME,
- 8.10. Cumplir con las disposiciones y procedimientos establecidos a través de normas, directivas administrativas u otros documentos que aprueben LAS IAFAS y se encuentre vigentes.
- 8.11. Ejecutar de forma inmediata las acciones y medidas dictadas por norma en caso de desabastecimiento inminente de PF, DM y PS en la IPRESS de EL PRESTADOR, que pongan en riesgo la salud de la población afiliada al SIS.
  - Diferenciar y mantener a lo largo del periodo fiscal en secuencias funcionales (SECFUN) exclusivas la incorporación de los saldos de balance (SB), de acuerdo con los siguientes criterios:

# 8.12.1. LA JAFAS SIS:

- SB PES COVID
- SB DU 046 -2021 Prestaciones de Salud
- SB DU 046 -2021 Prestaciones Administrativas (traslado de emergencia, procedimientos especiales y casas maternas).
- SB Prestaciones Administrativas (traslado de emergencia, procedimientos especiales y casas maternas).
- SB Prestaciones de salud.

### 8.12.2. LA IAFAS FISSAL

- SB DU 046 -2021 Prestaciones de Salud (de acuerdo a Secuencia Funcional-SECFUN).
- SB Prestaciones Administrativas-Traslado de paciente oncológico estable (de acuerdo con la especifica de gasto 23.21.21 Pasajes y Gastos de Transporte)
- SB No Tarifados-Procedimientos Especiales (de acuerdo con la especifica de gasto 23.26.41 Gastos por Prestaciones de Salud)
- SB Prestaciones de salud (de acuerdo a Secuencia Funcional-SECFUN).

# 8.12.3. OTROS FINANCIADORES (de acuerdo a Secuencia Funcional-SECFUN).

Diferenciar y mantener a lo largo del periodo fiscal en secuencias funcionales (SECFUN) exclusivas la incorporación de los recursos transferidos, de acuerdo con los siguientes criterios:

# 8.13.1. LA IAFAS SIS:

- Transferencia Prestaciones de salud
- Transferencia Prestaciones Administrativas (traslado de emergencia, procedimientos especiales y casas maternas).
- Transferencia Ley N° 31365 (Ampliación DU 046 -2021) Prestaciones de Salud
- Transferencia Ley N° 31365 (Ampliación DU 046 -2021) Prestaciones Administrativas (traslado de emergencia, procedimientos especiales y casas maternas).
- Transferencia PES COVID
- Otras transferencias que realice LA IAFAS SIS

# 8.13.2. LA IAFAS FISSAL

- Transferencia Prestaciones de salud.
- Prestaciones Administrativas-Traslado de paciente oncológico estable (de acuerdo a especifica de gasto 23.21.21 Pasajes y Gastos de Fransporte) CIONAL DE ANCASH No Tarifados-Procedimientos especiales (de acuerdo con específica de ga





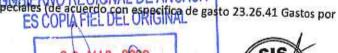




13



GRA



Otras transferencias que realice LA IAFAS FISSAL

#### 8.13.3. OTROS FINANCIADORES

- 8.14. Diferenciar en secuencias funcionales (SECFUN) exclusivas la incorporación de los recursos transferidos de prestaciones de salud, DU, y las prestaciones administrativas (por expediente), de la IAFAS FISSAL, la incorporación debe realizarse de acuerdo con la categoría presupuestal en la que se transfiere los recursos, de acuerdo con las prioridades, necesidades y la finalidad.
- 8.15. EL PRESTADOR debe incorporar los recursos financieros transferidos por la IAFAS SIS a nivel de la partida "ACTIVIDADES", categoría presupuestal, cumpliendo la cadena funcional programática de acuerdo con la prioridades y necesidades de la IPRESS.
- 8.16. EL PRESTADOR que tiene a su cargo CLAS deberá realizar la ejecución de los gastos correspondientes y de acuerdo con los requerimientos y necesidades de los CLAS y estos gastos deben estar permitidos de acuerdo la Directiva Administrativa de Control Financiero de la IAFAS SIS.
  - Permitir y otorgar las facilidades a LAS IAFAS, para que realicen los procesos de control prestacional, auditoría médica, promoción de sus deberes y derechos, protección al asegurado, monitoreo, supervisión y seguimiento a las transferencias financieras, y otras que correspondan
- 8.18. Realizar el monitoreo, supervisión y el cumplimiento de los indicadores acordados en el presente Convenio.
- Devolver a los asegurados al SIS el importe económico equivalente al cobro indebido que se hubiera realizado en las IPRESS de su jurisdicción
- 8.20. Implementar las acciones y recomendaciones, según sea el caso, que correspondan a los resultados de los procesos de control y supervisión que efectúen LAS IAFAS.
- 8.21. Informar a los Órganos de Control correspondientes sobre presuntos incumplimientos de LAS IAFAS en el marco del presente Convenio.
- 8.22. Garantizar que las IPRESS de su jurisdicción no realicen cobros indebidos, por los servicios de salud que son objeto del presente CONVENIO.
- 8.23. Garantizar que las IPRESS de su jurisdicción, que intervienen en el presente convenio cumplan con los procedimientos, protocolos y estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo con su nivel resolutivo. Para tal efecto, debe garantizar que los recursos humanos, tecnológicos, de infraestructura, suministros y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normatividad aplicables para tales efectos.
  - 4. Verificar que las IPRESS de su jurisdicción no discriminen en su atención en salud a los asegurados de LAS IAFAS por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago o riesgo, discapacidad u otras, en el marco de la normatividad vigente.
- 8.25. No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este convenio que no hayan sido previamente acordado entre LAS PARTES.
- 8.26. Garantizar que las atenciones de salud se realicen de acuerdo con las orientaciones contenidas en protocolos y guías de práctica clínica vigentes, así como el llenado de los formatos de atención según los requerimientos de LAS IAFAS
- 8.27. Garantizar que las IPRESS de su Jurisdicción cuenten con una Historia Clínica única por paciente o usuario de salud, donde conste todas sus atenciones de salud, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia Clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas por las normas aplicables para tal propósito. LA IPRESS debe poner a disposición y/o entregar a la IAFAS la historia clínica ya sea en medio físico o electrónico de los pacientes que se atienden en mérito al presente CONVENIO.
- 8.28. En caso de que la IPRESS no cuente con oferta disponible o capacidad resolutiva suficiente para atender las necesidades de salud del Asegurado SIS, ésta debe realizar las gestiones conforme a lo establecido normativamente, para su respectiva referencia a productiva para del DAS JAFAS, según corresponda.





















- 8.29. Presentar a LAS IAFAS toda la información necesaria para el control y validación de los servicios de salud brindados y demás información requerida por SUSALUD, incluyendo la información de su cartera de servicios en el RENIPRESS.
- 8.30. Informar de inmediato a LAS IAFAS sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los asegurados.
- 8.31. Poner a disposición de los usuarios el Libro de Reclamaciones en Salud, de conformidad con las normas vigentes.
- 6.32. Garantizar la verificación de la adscripción, identidad del paciente o usuarios de salud y su condición de asegurado.
- 8.33. Cumplir con los procedimientos y/o normativas establecidas por LAS IAFAS para la autorización con fines de cobertura de las tecnologías sanitarias.
- 8.34. Participar activamente en las visitas de supervisión efectuadas por LAS IAFAS, con el propósito de cautelar los derechos del asegurado SIS.

  8.85. En caso de traslado aéreo de pacientes en condición de emergencia prioridad I financiados por el SIS. la IPRESS.
  - En caso de traslado aéreo de pacientes en condición de emergencia prioridad I financiados por el SIS, la IPRESS de origen garantiza el efectivo abordaje del paciente en el transporte aéreo, caso contrario se realizará un ajuste negativo a EL PRESTADOR por los costos que genere el traslado aéreo trunco a la IPRESS de destino
- 8.36. Los recursos transferidos no podrán ser destinados, bajo responsabilidad de EL PRESTADOR que recibe la transferencia, para fines distintos a los cuales han sido autorizados, como por ejemplo el efectuar pagos de obligaciones de periodos presupuestales anteriores.
- 8.37. Las IPRESS de EL PRESTADOR deberán sincerar y oficializar su cartera de servicios de acuerdo con la normativa vigente y brindar como mínimo los servicios que le correspondan de acuerdo con su categoría.
- 8.38. Realizar la asignación de asegurados que requieran recibir atenciones de hemodiálisis en IPRESS privadas, en aras de contribuir al acceso oportuno, de acuerdo con lo establecido en la Resolución Jefatural Nº 022-2019-SIS/FISSAL/J, Guía Operativa Nº 01-2019-SIS-FISSAL "Guía Operativa de Asignación y Reasignación de asegurados SIS que requieren Hemodiálisis en las IPRESS Privadas a nivel nacional". Asimismo, la IPRESS pública deberá continuar brindado la atención en los servicios que requieran dichos pacientes, con el propósito de realizar el seguimiento de los mismos.
- 8.39. Reportar quincenalmente la data de ingresos y gastos obtenidos del SIAF por todas las fuentes de financiamiento de acuerdo con el cronograma establecido por la GNF-SIS, el envío de información de manera inoportuna, errónea o incompleta es responsabilidad de EL PRESTADOR. La omisión de un envío quincenal ocasionará la suspensión y perderán el derecho de la evaluación del indicador financiero 1 "Porcentaje de ejecución del gasto primer orden", por lo tanto, no se transferirá el porcentaje del presupuesto asignado.
- 8.40. Reportar mensualmente a DIGEMID el ICI en los plazos según cronograma establecido por DIGEMID, de acuerdo con la normativa vigente y remitir simultáneamente una copia a LA IAFAS SIS vía electrónica así como las tablas complementarias a solicitar del aplicativo SISMED. Los resultados que se generen por el envío de información de manera inoportuna, errónea o incompleta es responsabilidad de EL PRESTADOR. La omisión de un envío mensual ocasionará la suspensión y perderán el derecho de evaluación del indicador financiero 2 "Porcentaje de Stock Disponible de PF, DM y PS", por lo tanto, no se transferirá el porcentaje del presupuesto asignado.
- 8.41. Mantener el Porcentaje de Stock Disponible PF, DM y PS en un margen no menor de 2% con respecto a la meta establecida para el IF2 posterior al mes de evaluación hasta el cierre del año fiscal; en caso de no cumplir no tendrá opción a la negociación de la meta del IF2: Porcentaje de Stock Disponible PF, DM y PS en la Adenda del siguiente año fiscal.
- 8.42. Reportar mensualmente a la DIGEMID los precios de operación de PF, DM y PS de las IPRESS de EL PRESTADOR, en el marco de la normatividad establecida por la ANM
- 8.43. Reportar mensualmente la data de las notas de modificación presupuestal y genera data de ingresos y gastos obtenidos del SIAF por todas las fuentes de financiamiento a LAS LAFASCINAL.











Seguro Integral de Salud

- 8.44. Las Unidades Ejecutoras de EL PRESTADOR que tienen a cargo CLAS, son responsables de la administración y utilización de los recursos transferidos por la IAFAS SIS, atendiendo las necesidades prioritarias del CLAS de acuerdo con la Directiva Administrativa de control financiero y la normativa vigente
- 8.45. Implementar progresivamente un Sistema Historia Clínica Electrónica o un Sistema de Gestión Hospitalaria que permita enviar los FUAs de forma automática usando la plataforma SOASIS de la IAFAS SIS, en reemplazo de los aplicativos ARFSIS y SIGEPS.
- 8.46. Las IPRESS de EL PRESTADOR que realicen el diagnóstico o brinden tratamiento al asegurado con Enfermedades Raras o Huérfanas, deberán verificar y en su defecto, garantizar que éste se encuentre en el Registro Nacional de Pacientes que padecen de Enfermedades Raras y Huérfanas que es administrado por el Ministerio de Salud.
- 8.47. Las IPRESS de EL PRESTADOR que se encuentren comprendidas en la disposición complementaria transitoria número 8.7 de la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de productos farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED" aprobada con Resolución Ministerial Nº 116-2018/MINSA y sus modificatorias, deberán reportar mensualmente a DIGEMID las autorizaciones de adquisición y/o utilización de medicamentos no incluidos en el PNUME aprobadas por su Comité Farmacoterapéutico y remitirá simultáneamente una copia a LA IAFAS FISSAL vía electrónica.
- Brindar las facilidades para la ejecución de visitas de protección y seguimiento de asegurados SIS con cobertura FISSAL en forma presencial y remota, esto incluye la gestión de reclamos.



EGRA

EGRA,

# CLÁUSULA NOVENA: COBERTURA PRESTACIONAL DEL TRANSEÚNTE

9.1. Los asegurados en condición de transeúnte o que sean parte de la "Población Amazónica o VRAEM", podrán recibir en el primer nivel de atención las prestaciones preventivas y recuperativas, fuera del ámbito de su Región.

# CLÁUSULA DÉCIMA: GESTIÓN DE FORTALECIMIENTO DE LA INTEGRIDAD

- 10.1. En caso LAS IAFAS identifique presuntas situaciones de fraude en las prestaciones brindadas por EL PRESTADOR, comunicarán a los órganos competentes de acuerdo con la normativa vigente.
- 10.2. El contenido del FUA tienen carácter de declaración jurada bajo responsabilidad de EL PRESTADOR.
- 10.3. LAS PARTES declaran que, en la ejecución o cumplimiento del objeto del presente Convenio, se adoptan los mecanismos o medidas convenientes a fin de prevenir la posible comisión de actos de corrupción y/o cualquier otro acto vinculado con el mismo.
  - LAS PARTES reconocen, garantizan y certifican que todas las actividades a ser desarrolladas en cumplimiento de este convenio serán realizadas en estricto cumplimiento de las disposiciones legales aplicables en materia anticorrupción.
- LAS PARTES declaran y se comprometen a que sus representantes legales, funcionarios, servidores, las 10.5. personas naturales y jurídicas con las que tienen relaciones directa o indirecta, no han ofrecido, entregado, autorizado, negociado o efectuado, cualquier pago solicitado o aceptado alguna ventaja ilícita, pecuniaria, económica o similar, o en general, cualquier beneficio o incentivo en relación con el CONVENIO.
- 10.6. LAS PARTES se comprometen a que no ofrecerán, entregarán, ni autorizarán o aceptarán ninguna ventaja ilícita pecuniaria, económica o similar durante la ejecución del presente CONVENIO, en el marco de la Resolución Jefatural N°133-2019/SIS.
- 10.7. Asimismo, LAS PARTES se comprometen a comunicar a la otra parte inmediatamente de haber tomado conocimiento de la ocurrencia de algunos de los supuestos antes contemplados a efectos de que se adopten las medidas preventivas y correctivas necesarias; comunicando asimismo a las instancias competentes a efectos que se determinen las responsablidades disciplinarias delles que pudieran corresponder.













- El incumplimiento del deber de comunicación antes señalado constituye causal de nulidad del presente CONVENIO.
- El contenido de la data de ingresos y egresos tienen carácter de declaración jurada bajo responsabilidad de EL PRESTADOR.
- 10.10. El contenido del ICI tiene carácter de declaración jurada bajo responsabilidad de EL PRESTADOR.

# CLÁUSULA DÉCIMOPRIMERA: DE LOS AJUSTES Y DEDUCCIONES:

- 11.1. En caso LAS IAFAS mediante sus procesos de control, monitoreo o supervisión prestacional, de aseguramiento o financiero, detectase alguna prestación que no ha sido realizada o presenta inconsistencia, podrá aplicar los ajustes que correspondan en las liquidaciones de las prestaciones.
- 11.2. En caso de identificarse gastos no vinculados al objeto del presente convenio y/o discordancias en el cruce de información ICI-SIASIS y/o los indicados en la normativa que establezcan LAS IAFAS, se realizará los ajustes dentro de las liquidaciones correspondientes, en el marco de la normativa vigente.
  - En caso LAS IAFAS mediante sus procesos de control, monitoreo o supervisión prestacional, de aseguramiento o financiero, detectase el incumplimiento de normativa prestacional y de aseguramiento, así como la desviación de fondos y gastos que no correspondan a la normativa de utilización de los recursos transferidos por las IAFAS y este afecte al mecanismo PER cápita se aplicará la deducción correspondiente a su marco presupuestal del próximo periodo.
- 11.4. Lo descrito en el párrafo anterior (párrafo 11.3) también se aplicará a los resultados del proceso de control, monitoreo o supervisión prestacional, de aseguramiento o financiero que correspondan a las transferencias por el mecanismo de pago capitado de los convenios suscritos con anterioridad.
  - En caso la IAFAS SIS mediante el proceso de control, monitoreo y supervisión de aseguramiento identificará variación entre el número de asegurados de la fecha de corte utilizada para la transferencia correspondiente al presente periodo fiscal y el número de asegurados del periodo fiscal anterior se aplicará la deducción correspondiente en la próxima transferencia, considerando la variación de asegurados por el valor del cápita del periodo a evaluar.

# CLÁUSULA DÉCIMOSEGUNDA: GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Las IPRESS aplicarán las guías de práctica clínica y/o protocolos de atención y/o normas técnicas y/u otros documentos normativos aprobados en las prestaciones brindadas a los asegurados del SIS, según corresponda.

# CLÁUSULA DÉCIMOTERCERA: GARANTÍAS EXPLÍCITAS

El PRESTADOR se compromete al cumplimiento de las garantías explícitas reconocidas y aprobadas por el Decreto Supremo N° 023-2021-SA, norma que rige el PEAS y sus Planes complementarios, en lo que corresponde a su nivel resolutivo.

# CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

Para la remisión de la información entre LAS IAFAS y EL PRESTADOR, se utilizarán los códigos y estándares establecidos normativamente por el Ministerio de Salud, así como los formatos aprobados por SUSALUD de acuerdo con la normativa vigente.

# CLÁUSULA DÉCIMOQUINTA: DERECHO DE REPETICIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH

En el caso que el registro de afiliados al Aseguramiento Universaben Salud de SUSANUD no se encuentre actualizado por información insuficiente o inoportuna, proporcionada por cualquier IAFAS, el SIS podrá solicitar el reembolso de



E. OVIVA

EGRA









las prestaciones financiadas a LAS IAFAS correspondientes. El supuesto enunciado no es limitativo respecto a otros que ameriten el derecho de repetición, contra otras IPRESS o IAFAS.

# CLÁUSULA DÉCIMOSEXTA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de LAS IAFAS no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en la normativa vigente.

# CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA: PREVALENCIA DE NORMAS

En caso de discrepancia entre lo previsto en el presente convenio y disposiciones legales de carácter imperativo, aplicables en relación con el objeto y contenido, prevalecerán éstas últimas sobre el presente convenio. Asimismo, cualquier interpretación que sea necesaria deberá realizarse teniendo en consideración los términos establecidos en presente convenio.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todo conflicto derivado de la ejecución e interpretación del convenio que devenga en un perjuicio para su ejecución, LAS IAFAS y EL PRESTADOR se comprometen a resolverlo mediante una coordinación directa entre ellas, siguiendo las reglas de la buena fe y común intención, comprometiéndose a brindar sus mejores esfuerzos para lograr una solución armoniosa, teniendo en cuenta los principios que inspiran este convenio y a suscribir un Acta en la que plasmen los acuerdos logrados y que se incorporarán mediante Adenda. No obstante, en caso de no llegar a un acuerdo LAS IAFAS y EL PRESTADOR se comprometen a someterse a Conciliación Extrajudicial a fin de dirimir las controversias surgidas en el desarrollo del mismo.

En caso LAS IAFAS y EL PRESTADOR hayan acordado el someter sus controversias a arbitraje y no alcancen un acuerdo sobre el centro de arbitraje competente, dentro de un plazo máximo de quince (15) días hábiles de suscitada la controversia, se entenderá como centro competente al Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de SUSALUD.

# CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: VIGENCIA, RENOVACIÓN Y MODIFICACIÓN DEL CONVENIO

19.1. LAS PARTES reconocen que las prestaciones de salud y administrativas brindadas por EL PRESTADOR a los afiliados SIS, así como el consecuente tratamiento por parte de LAS IAFAS de la información transmitida por EL PRESTADOR desde el 1º de enero del 2022 a la fecha de suscripción del presente instrumento, responden a las condiciones y términos estipuladas en el mismo, conducta de LAS PARTES que revela y confirma la existencia, desde la fecha indicada, del convenio de financiamiento de prestaciones de salud cuyos términos se describen en el presente documento, por lo que a través de la presente cláusula se acuerda precisar que el presente convenio surte efectos desde el 01 de enero del año 2022 y tiene una duración de tres (03) años Cumplido el periodo de vigencia, podrá ser renovado previa evaluación y con la suscripción de la Adenda respectiva, salvo que exista solicitud expresa de término del convenio por una de LAS PARTES, con anticipación de quince (15) días antes de su término.

19.3. Si una de LAS PARTES considera pertinente modificar alguna de las cláusulas establecidas en el Convenio, comunicará a la otra parte de forma expresa, respecto de las modificaciones a efectuarse, a fin de que las mismas sean analizadas y evaluadas para su aprobación, a través de una Adenda.

19.4. Con posterioridad a la vigencia del presente convenio, subsistirán las obligaciones de EL PRESTADOR respecto de reportar información vinculada a las transferencias de recursos que se hubieran realizado en mérito del presente convenio hasta su total liquidación as como de las prestaciones de salud prindadas a los asegurados del SIS.

ES COPA FIEL DEL ORIGINAL



TEGRA)

EGR4/









# CLÁUSULA VIGÉSIMA: RESOLUCIÓN O CONCLUSIÓN DEL CONVENIO

Son causales de resolución del presente convenio las siguientes:

Seguro Integral de Saloc

- 20.1. De común acuerdo entre ambas partes, cualquiera de ellas podrá resolver el CONVENIO, sin ninguna responsabilidad, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad del
- 20.2. Incumplimiento o cumplimiento parcial, tardío o defectuoso de cualquier obligación de una de LAS PARTES. Para tal efecto la parte que se perjudica con el incumplimiento debe requerir por escrito notarialmente a la otra parte el cumplimiento de la obligación esencial contemplada en el presente convenio en el plazo de quince (15) días calendario, bajo apercibimiento de resolución de CONVENIO. Si el requerimiento no se cumple dentro del plazo señalado, el contrato quedará automáticamente resuelto.
  - La cancelación de autorización de funcionamiento otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud a una de las IAFAS o la cancelación de la inscripción de la IPRESS que forma parte de la jurisdicción de EL PRESTADOR, en el Registro Nacional de IPRESS-RENIPRESS.
  - Cuando se resuelva el CONVENIO, por causales imputables a alguna de LAS PARTES, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados a través de la indemnización correspondiente.
- LAS PARTES quedan obligadas al cumplimiento de sus obligaciones hasta el momento en que se haga efectiva 20.6.
  - En el caso de un paciente o usuario de salud asegurado que esté recibiendo atenciones por hospitalización al momento de la resolución del contrato, LA IPRESS garantizará la continuidad de su atención, hasta su recuperación, alta o su transferencia autorizada a otra IPRESS, lo que ocurra primero. LAS IAFAS deben cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas, en el presente CONVENIO

CLÁUSULA VIGÉSIMOPRIMERA: SOBRE LAS TRANSFERENCIAS REALIZADAS CON ANTERIORIDAD A LA

Los saldos resultantes de las liquidaciones de las prestaciones financiadas por las IAFAS del convenio del periodo anterior que tengan las UE, LAS IAFAS consideraran el saldo a las liquidaciones generadas en el presente

A 22. Los mecanismos de pago que no tengan continuidad en el presente convenio y que aun cuenten con saldos, se les realizaran los ajustes a la liquidación del mecanismo de pago que correspondan, y en el caso que esta deducción afecte al mecanismo PER cápita se aplicara a su marco presupuestal del próximo periodo. Para efectos del mecanismo Per cápita para el último año de vigencia del convenio, de identificarse alguna deducción, esta será aplicada para el siguiente convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMOSEGUNDA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA PARA EL I Y II NIVEL DE ATENCIÓN CON POBLACIÓN ADSCRITA

22.1. Está compuesto por dos (02) mecanismos de pago, que son: Pago Per Cápita y Pago por Prestaciones de Salud, que aplican según el nivel de atención 22.2.

Pago Per Cápita: La unidad de pago es el asegurado. Este pago cubre las prestaciones de salud promocionales, preventivas, recuperativas que se brinden a los asegurados del SIS de acuerdo con su Plan de Beneficios, los cuales son brindados por las IPRESS del I y Il nivel de atención con población adscrita. El importe asignado resulta de la metodología aplicada para el cálculo del Pago Per Cápita que realiza el SIS, y se consigna el valor por cada Unidad Ejecutora en el propio de complo del marco presupuestal y transferencias que realiza LA IAFAS SIS a EL PRESTADOR (Optional policies de la pulado en el numeral 7.19 del presente convenio. El presupuesto asig<mark>nado se consigna por cada Unida</mark>d Ejecutora en el Acta de Compromisos

considerando los siguientes tramos y condigiones IAR.













# DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional" CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH, PARA

- 22.2.1. Tramo I, corresponde al 80 % del monto total, el cual se transfiere según lo descrito en el cuadro
- 22.2.2. Tramo II, corresponde al 20 % del monto total, el cual se transfiere en función a los resultados de la evaluación del cumplimiento de las metas y porcentajes acordadas de los indicadores financieros, prestacionales y de gratuidad de la atención al afiliado, según lo descrito en el cuadro N° 01.

MECANISMO DE	PAGO	Tramo I	Cuadro N° 01	2-00-00-00			
MODALIDA	Prospectiv					39	
Nº DE TRANS		Prospectiva	PAGO	PER CAPITA	Tramo II		
N° DE TRANSFERE	NCIA 1era, Transfer	and a	Retrospec	tiva	Retrospectiva		
TIPOS DE INDICAL		encia 2da. Transferen	do do	No.		Retrospectiva	
T. TO BE HADICAL	No Aplica		Nom	ero de transferen	cias condicionada al	2.104	
PORCENTAJE D		No Aplica	Financiero, d	escritos Gene	cias condicionado al cumplin	niento de indicadores.	
TRANSFERENCE	70 %		en el Anexo Nº			do Indicadores	
1	70%	10%		Descr	itos en el Anexo N° 02.	prostacionales dese	
<b>8</b> 07		3337	10 %	Account of the control of the contro		en el Anexa Nº 02.	
			The state of the s		5 %	5%	
MES DE EVALUACIÓ	Na Aplica	Al cierre del i trimestr año fiscal (31 de marzo)	a del Al clerre de julio	Al cierr	e del mes de junio del 2022,	Para la evaluación considerará los FU con fecha de atoncio desde ou de control desde ou de control desde ou de concuentra se en concuentra registredas en le aplicativos informático del SIS hasta el 30 de la la consideración de la seconda de consideración de la seconda de consideración de la seconda de la seco	
CONDICIÓN GENERAL	A la suscripción de Cenvenlo y Acta de Compremisos.	Cumplir con el total de tres (03) objetto financieros, los cuales describen líneas abajo, case de no cumplir con li objetivos establecidos cacuerdo a los plaze determinados para recepción de la información se pierde el porcentaje de prosupuesto asignado y no so transfiere. La evaluación será a nivel de UE.	Cumplir con las me y porcentajes de indicadores acordado as en el Aeto de Compromisos. En ca de no cumplir con acordado, no transfiere y se piere el porcentaje di prosupuesto	tas Condicion  I. Cump porcentaj de Gratuldad Gratuldad Compromi lo 2. Las GM revisarán azar de 50 Unidad Unidad descuento p base al no	olir con las metas y es del indicador de acordado en el Acta de sos, y Rs, a través da las UDRs, una muestra minima al FUAS estarse inconsistencias de os FUAS evaluados, la Ejecutora/PRESS será objeto de un orcentual calculado en	Cumplir con las metas y parcentajes del indicador acordado en el Compromisos. El 5% de la trasferencia se divide par cada indicador de acuerdo con los pesos penderados. La evaluación es individual.	
ESPECIAL	No aplica	No. of the last of			00 15	disticte V se anula -i	
		No aplica	No aplica.	verificación		porcentajo del presupuesto asignado.	



- i. Incorporar el 100% del Saldo de Balance de los recursos financieros transferidos por LA IAFAS SIS de periodos precedentes en los clasificadores permitidos de acuerdo con la Directiva vigente para el control financiero.
- Incorporar el 100% de las transferencias de recursos financieros realizada por LA IAFAS SIS en los clasificadores permitidos de acuerdo con la Directiva vigente para el control
- iii. Diferenciar la incorporación de los saldos de balance, recursos transferidos, y no tarifados (los procedimientos especiales tercerizados, sub componente prestacional, traslados emergencia, asignación por alimentación en casa materna y traslado Collegación de CONAL DE ANCASH estables con diagnóstico oncológico) por LA IAFAS SIS (UE 001 SIS) de acuerdo PIAFAEL DEL ORIGINAL categoría presupuestal en la que se transfirió los recursos, para lo cual deben contar con secuencias funcionales exclusivas para cada tipo de recurso a diferenciar, siendo la incorporación acorde a prioridades, necesidades y finalidad de los recursos, cumpliendo con los numerales 8.12 y 8.13 del presente convenio.

Para la evaluación al cierre del primer trimestre del año fiscal de los objetivos financieros A LA MORA TAFUR EL PRESTADOR debe remitir como sustento la siguiente documentación:

- Anexo EP1 en formato PDF (firmado y sellado)
- Anexo PIA en formato PDF (firmado y sellado)
- Notas presidentes en formato PDF (firmado y sellado)





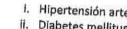








- Trama financiera en formato Excel remitido vía electrónica (llenado correctamente)
- 22.3. Pago por prestaciones de salud para el I nivel de atención: La unidad de pago es la prestación de salud, que reportan las IPRESS y de acuerdo con las especificaciones que LA IAFAS SIS establezca. El financiamiento cubre determinadas prestaciones que se brinden a los asegurados al SIS de acuerdo con su plan de seguro, las cuales son brindadas en IPRESS del I nivel de atención que apliquen según norma vigente. La transferencia que realiza EL SIS es retrospectiva al cierre de la liquidación, la cual se realiza bajo el mecanismo de Pago por Prestación de Salud. Las prestaciones priorizadas que incluye este mecanismo son las siguientes:
  - a. .Consultas externas brindadas a los asegurados SIS con diagnósticos CIE 10 definitivos/repetitivos relacionados a las siguientes patologías:



- i. Hipertensión arterial sin complicaciones.
- ii. Diabetes mellitus sin complicaciones.
- Diagnósticos de salud mental (atendido por médico psiquiatra y/o médico de familia en los Centros de Salud Mental Comunitarios).
- b. Atenciones registradas en el código de servicio 908 correspondientes a Cuidados Paliativos Domiciliarlos, según los tarifarios aprobados por el SIS.
- c. Otras prestaciones de salud según evaluación y disponibilidad presupuestal de LA IAFAS SIS.

# 22.4. Pago por Prestaciones de Salud realizado por médico especialista (Il nivel de atención con población



La unidad de pago es la prestación de salud, que reportan las IPRESS y corresponde a las prestaciones recuperativas que no se encuentren contenidas excluidas en el Listado de prestaciones recuperativas que se encuentren incluidas en la Capita que brindan los hospitales del II nivel de atención con población adscrita correspondiente a los servicios realizados por médico especialista, según los tarifarios aprobados por EL SIS, estas prestaciones están exceptuadas del cálculo de la cápita. El Cálculo del marco presupuestal y transferencias que realiza LA IAFAS SIS al PRESTADOR considera además lo estipulado en el numeral 7.19 del presente convenio. El presupuesto asignado se consigna por cada Unidad Ejecutora en el Acta de Compromisos, considerando los siguientes tramos y condiciones, según lo descrito en el

L		Cuadro N° 02			
MECANISMO DE PAGO				Tramo II	
		PAGO PO	OR PRESTACIONES DE SALUD		
MODAUDAD	Prospectiva	Prospectiva	Retrospectiva	The second section is	
N° DE TRANSFERENCIA	Iera, Transferencia	1 Care Missission in		Retrospectiva	
	Tallo, (Tallaterencia	2da. Transferencia	Número de transferencias condicionado al cumplimiento de indicadores.		
TIPOS DE INDICADOR	No Aplica	No Aplica	Financiero, descritos en el Anexo N° 03.		
PORCENTAJE DE RANSFERENCIA	70%	1096			
MES DE EVALUACIÓN	TWINDS IN	Marie I Victoria	15%	5%	
	No aplica	Al cierre del I trimestre del año fiscal (31 de marzo)	Al cierre de julio	Al clerre del mas de junio del 2022.	















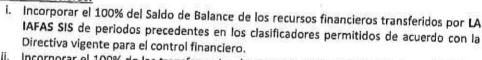


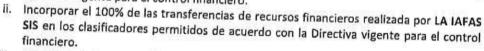


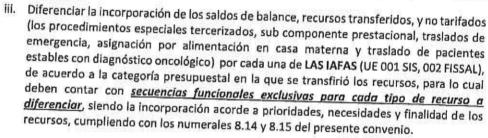


CONDICIÓN ESPECIAL	No aplica	No aplica	No Aplica	Na Aplica
CONDICIÓN GENERAL	A la suscripción del Convenio y Acta de Compromisos	Cumplir con el total de los tres (03) objetivos financieros, los cuales se describen líneas abajo. En caso de no cumplir con los objetivos establecidos de acuerdo a los plazos determinados para la recepción de la información, se pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transflere. La evaluación será a nivel de UE.	porcentales de los indicadores	. Para ser acreedor del 5% de transferencia, debe cumplir con 2 condicione 1. Cumplir con las metas y porcentajes di Indicador de Gratuidad acordado en el Acta di Compromisos, 2. Las GMRs, e través de las UDRs, revisarán un muestra mínima al azar de SO FUAS, De identificarse inconsistencias de datos en lo FUAs evaluados, la Unidad Ejecutora/IPRES involucrada será objeto de un descuente porcentual calculado en base al número total de FUAS considerados en la acción de verificación

# Objetivos financieros:







Para la evaluación al cierre del primer trimestre del año fiscal de los objetivos financieros, EL PRESTADOR debe remitir como sustento la siguiente documentación:

- Anexo EP1 en formato PDF (firmado y sellado)
- Anexo PIA en formato PDF (firmado y sellado)
- Notas presupuestales en formato PDF (firmado y sellado)
- Trama financiera en formato Excel remitido vía electrónica (llenado correctamente)
- 22.5. Una vez realizadas las transferencias anteriores y en caso de existir la necesidad de efectuar transferencias posteriores por el mecanismo de pago por prestación de salud, las mismas se realizarán previa evaluación por parte de LAS IAFAS SIS y según disponibilidad presupuestal.

22.6. Todas las transferencias efectuadas a las UE de EL PRESTADOR forman parte de la liquidación. O REGIONAL DE ANCASH ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

22.7. Si durante la vigencia del Convenio se determina otro mecanismo de pago según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 446-2021-MINSA para las IPRESS del I nivel y/o II nivel don población adsorbia (la granda de la composición de l transferencias efectuadas formarán parte de la asignación presupuestal que determine LAS IAFAS.

M. BAZAVELÁUSULA VIGÉSIMOTERCERA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA RA TAFUR PARA EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN SIN POBLACIÓN ADSCRITA FEDATAR

23.1. El mecanismo de pago que aplica para las IPRESS de II y III nivel de atención sin población adscrita es el de "Pago por Prestación de Salud". La unidad de pago es la prestación de salud, la misma que incluye las prestaciones recuperativas, rehabilitación y paliativas, que se brinden a los asegurados al SIS de acuerdo con











su plan de seguros y según especificaciones que LAS IAFAS establezcan. Incluye el pago por consumo según indica el tarifario de servicios del SIS. Para el caso de LA IAFAS FISSAL aplicarán las IPRESS según Anexo 01.

23.2. El Cálculo del marco presupuestal y transferencias que realiza LAS IAFAS al PRESTADOR considera además lo estipulado en el numeral 7.19 del presente convenio y el saldo balance del año previo, según corresponda. El presupuesto asignado para las Unidades Ejecutoras de EL PRESTADOR se consigna en el Acta de Compromisos, considerando los siguientes tramos y condiciones, según lo descrito en el Cuadro Nº 03 y Cuadro Nº 04.

# 23.2.1. LA IAFAS SIS

505-72			7/(4) 150
C	radre	· Nº	UB

		Tramo I	Tramo II			
MECANISMO DE PAGO		PAGO POR	R PRESTACIONES DE SALUD			
MODALIDAD	Prospectiva	Prospectiva	Retrospectiva	Retrospectiva		
N° DE TRANSFERENCIA	1era. Transferencia	2da. Transferencia	Número de transferencias condicionado al cumplimiento de indicadores			
TIPOS DE INDICADOR	No Aplica	No Apilea	Financiero, descritos en el Anexo Nº 03.	Gratuldad de la atención al afiliado, descritos el el Anexo N° 03		
PORCENTAJE DE TRANSFERENCIA	70%	10%	15%	5%		
MES DE EVALUACIÓN	No aplica	Al cierre del I trimestre del año fiscal (31 de marzo)	Al cierre de julio	Al cierre del mes de junto del 2022.		
CONDICIÓN GENERAL	A la suscripción del Convenio y Acta de Compromisos	Cumplir con el total de los tres (03) objetivos financieros, los cuales se describen líneas abajo. En caso de no cumplir con los objetivos establecidos de acuerdo a los plazos determinados para la recepción de la información, se pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere. La evaluación será a nivel de UE.	Cumplir con las metas y porcentajes de los indicadores acordados en el Acta de Compromisos. En caso de no cumplir con lo acordado, no se transfiere y se pierde el porcentaje del presupuesto asignado. La evaluación será a nivel de UE.	Para ser acreedor del 5% de transferencia, si debe cumplir con 2 condiciones 1. Cumplir con las metas y porcentajes de Indicador de Gratuldad acordado en el Acta di Compromisos, 2. Las GMRs, a través de las UDRs, revisarán un: muestra mínima al azar de 50 FLAS.  De identificarse inconsistencias de datos en los FUAS avaluados, la Unidad Ejecutora/IPRES: involucrada será objeto de un descuente porcentual calculado en base al número total de FUAS considerados en la acción de verificación		
CONDICIÓN ESPECIAL	No aplica	No aplica	No Aplica	No Aplica		

# Objetivos financieros:

- Incorporar el 100% del Saldo de Balance de los recursos financieros transferidos por LA IAFAS SIS de periodos precedentes en los clasificadores permitidos de acuerdo con la Directiva vigente para el control financiero.
- Incorporar el 100% de las transferencias de recursos financieros realizada por LA IAFAS SIS en los clasificadores permitidos de acuerdo con la Directiva vigente para el control
- Diferenciar la incorporación de los saldos de balance, recursos transferidos, y no tarifados (los procedimientos especiales tercerizados, sub componente prestacional, traslados de emergencia, asignación por alimentación en casa materna y traslado de pacientes estables con diagnóstico oncológico) por cada una de LAS IAFAS (UE 001 SIS, 002 FISSAL), de acuerdo a la categoría presupuestal en la que se transfirió los recursos, para lo cual deben contar con secuencias funcionales exclusivas para cada tipo de recurso a diferenciar, siendo la incorporación acorde a prioridades, necesidades y finalidad de los recursos, cumpliendo con los numerales 8.14 y 8.15 del presente convenio.

o fiscal de los objetivos financieros, Para la evaluación al cierre del primer trimestre EL PRESTADOR debe remitir como suste

Anexo EP1 en formato PDF (firmado y sellado).







ALIA MORA TAFUR



VOB!



- Anexo PIA en formato PDF (firmado y sellado).
- Notas presupuestales en formato PDF (firmado y sellado).
- Trama financiera en formato Excel remitido vía electrónica (llenado correctamente).

# 23.2.2. LA IAFAS FISSAL

	Tramo I	uadro N° 04			
MECANISMO DE		Tramo II			
PAGO	PAGO POR PRESTACIÓN				
MODALIDAD N° DE	Prospectiva				
TRANSFERENCIA	Única	Prospectiva			
PORCENTAJE DE		N° de transferencias condicionado al cumplimiento de indicadores (*)			
TRANSFERENCIA	80%	marcadores (1)			
MES DE EVALUACIÓN	No Aplica	20%			
	No Aplica	Al clerre del I Semestre (junio)			
CONDICIÓN	A la succelu de la la	financieros acordados en el Acta do Cara			
CONDICION	A la suscripción del convenio y acta de compromiso	se realizará una segunda evaluación al cierre del mes julio. De no cumplir con la meta no se transfiere y se anula			
CONDICION ESPECIAL	Transferencia del 100% a las IPRESS cuyo monto a transferir sea menor o Igual a S/50,000.	No Aplica			

(\*) De realizarse alguna transferencia por Producción No Tarifada, sólo se considerará hasta el mes de mayo para evaluar los indicadores financieros al 30 de junio y al 31 de julio de 2022.

- 23.3. Una vez realizadas las transferencias anteriores, y en caso de existir la necesidad de efectuar transferencias adicionales, las mismas se realizarán previa evaluación por parte de LAS IAFAS y según disponibilidad
- 23.4. Todas las transferencias efectuadas a las UE de EL PRESTADOR, según corresponda, forman parte de la
- 23.5. EL FISSAL asumirá el financiamiento de las prestaciones de salud de los asegurados a partir de establecido el "diagnóstico definitivo", de acuerdo con las coberturas determinadas en la normativa vigente.
- 23.6. Si durante la vigencia del Convenio y por norma expresa, se determine otro mecanismo de pago según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 446-2021-MINSA para las IPRESS del nível del II y III nível sin población adscrita, las transferencias efectuadas formarán parte de la asignación presupuestal que

CLÁUSULA VIGÉSIMOCUARTA: CONTROL FINANCIERO, STOCK DISPONIBLE, PRESTACIONAL Y DE LA ATENCIÓN, EVALUACIÓN DE INDICADORES Y METAS APLICABLES PARA EL I, II Y III NIVEL DE A

24.1. LAS IAFAS para el control financiero, prestacional y aseguramiento utilizará los instrumentos establecidos en ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL la normatividad vigente u otros que se aprueben.

24.2. LAS IAFAS en caso de detectar presunción de fraude en la ejecución presupuestal reportada en el marco de este convenio, excluirá de la evaluación a realizarse por los indicadores y será reportado a los órganos de ZOILA NALIA MORA TAFUR

24.3. LAS PARTES acuerdan que todas las transferencias financieras efectuadas por LAS IAFAS a las Unidades Ejecutoras de EL PRESTADOR son sujetas de control financiero, prestacional y de aseguramiento, así como la liquidación en el marco de la normativa vigente, debiendo priorizarse estos recursos en la adquisición de los PF, DM y PS necesarios para la atención de los asegura LAS IAFAS

















- 24.4. Las transferencias se realizarán en base a los resultados de la medición de los indicadores financieros, prestacionales y de gratuidad de la atención al afiliado con sus respectivos pesos ponderados consignados en el Anexo N° 02 y N° 03 del presente Convenio, las Fichas Técnicas de los indicadores se encuentran adjuntas en los Anexo N° 05, 06, 07, 08 y 09 del presente convenio. Las metas de los indicadores serán consignadas en las Actas de Compromiso suscritas entre LAS PARTES.
- 24.5. El plazo para el registro de las prestaciones en el aplicativo informático del SIS para el cálculo del indicador prestacional y de gratuidad de la atención será de acuerdo con lo señalado en las Fichas Técnicas adjuntas al presente convenio.
- 24.6. De los indicadores financieros aplicados por LA IAFAS FISSAL:
  - 24.6.1. Las transferencias otorgadas por LA IAFAS FISSAL del Tramo II, se realizarán en base a los resultados de la medición de los siguientes indicadores financieros:



Tipo de Indicador	Código de Indicador	Indicador		Fases	Meta a Junio	Meta a Julio	Peso Ponderado
			Porcentaje de	Certificado	>=70.00%	>=75.00%	
		SC01	ejecución del gasto en fuente DyT	Compromiso Anual	>=50.00%	>=55.00%	Navasca I
Financiero	IF1			Devengado	>=40.00%	>=45.00%	
			Porcentaje de	Certificado	>=70.00%	>=75.00%	1.00
		SC02	ejecución del gasto en fuente DyT-Primer	Compromiso Anual	>=50.00%	>=55.00%	
		Orden	Devengado	>=40.00%	>=45.00%		

- Para las Unidades Ejecutoras que tengan el servicio propio de hemodiálisis y diálisis peritoneal se evalúa el segundo componente a nivel de las transferencias por recursos incorporados en la actividad 5006372 Hemodiálisis por Insuficiencia Renal.
- 24.6.2. Las Unidades Ejecutoras de EL PRESTADOR podrán solicitar reconsideración respecto a la evaluación de indicadores financieros al 31/08/2022 (meta: 82%-62%-52% para ambos componentes) cuando al 31/07/2022 en cualquiera de las fases la diferencia para alcanzar la meta establecida sea menor o igual al 1%.





24.7.1. Para incentivar el cierre de brechas en la atención del asegurado con Enfermedad Renal Crónica (ERC), LA IAFAS FISSAL aplicará indicadores con el objeto de lograr la optimización e incremento de capacidad resolutiva para la atención del asegurado con ERC:



Sub componente (SC)	Código de Indicador	Indicador	IPRESS	Línea basal	Meta a Agosto	Peso Ponderado por SC
01 - Acceso a cirugia vascular	SC-IP-FISSAL- 01-A	Tasa de asegurados en hemodiálisis crónica que fueron referidos a cirugía vascular:	iPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis, que no cuentan con oferta de cirugía vascular.	0.00%	IPRESS que derivan menos de 500 pacientes: 10.00%. IPRESS que derivan más de 500 pacientes: 8.00%.	
	SC-IP-FISSAL- 01-B	Tasa de asegurados en hemodiálisis crónica que fueron atendidos en cirugía vascular	IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis, GO Hichard Complete USA/ cirugia vasculor.	L DE AI	IPRESS que derivan menos de 500 pacientes: 5.00%. IPRESS que derivan más de 500 pacientes: 4.00%.	0.50













Seguro integral de Salud

Sub componente (SC)	Código de Indicador	Indicador	IPRESS	Línea basal	Meta a Agosto	Peso Ponderado por SC
03 - Acceso a consulta cardiológico con	SC-IP-FISSAL- 03-A	Tasa de asegurados en hemodiálisis crónica que fueron atendidos en cardiología y referidos para ecocardiografía	IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis, que no cuentan con oferta de ecocardiografía.	0.00%	IPRESS que derivan menos de 500 pacientes: 10.00%. IPRESS que derivan más de 500 pacientes: 8.00%.	
	SC-IP-FISSAL- 03-A	Tasa de asegurados en hemodiálisis crónica que fueron atendidos en cardiología y ecocardiografía	IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis, que cuentan con oferta de ecocardiografía.	0.00%	IPRESS que derivan menos de 500 pacientes: 5.00%, IPRESS que derivan más de 500 pacientes: 4.00%,	0.50

Como resultado de la medición de los indicadores prestacionales, LA IAFAS FISSAL podrá otorgar el incentivo 2, de acuerdo con el numeral 24.8.2 del presente convenio.

# 24.8. De los incentivos otorgados por LA IAFAS FISSAL

24.8.1. LA IAFAS FISSAL podrá aplicar incentivos sujetos a evaluación y disponibilidad presupuestal, los cuales no son acumulables:



# INCENTIVO 1: CUMPLIMIENTO DE INDICADORES FINANCIEROS

Incentivo del 5% del marco presupuestal (No incluye saldo de balance) con un tope de hasta S/50,000 (sujeto a disponibilidad presupuestal)

Criterio de evaluación: Informe de cumplimiento de indicadores financieros con corte a junio 2022. Se transfiere con el Tramo II.



24.8.2. LA IAFAS FISSAL podrá aplicar incentivos sujetos a la evaluación y cumplimiento de los indicadores prestacionales que consta de dos SUBCOMPONENTES descritos en el numeral 24.7 del presente convenio, los cuales son acumulables:

# INCENTIVO 2: INDICADORES SOBRE EL CIERRE DE BRECHAS EN LA ATENCIÓN DEL ASEGURADO CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Incentivos del 5% del marco presupuestal (No incluye saldo de balance) con un tope de hasta S/50,000 por todos los SUBCOMPONENTES, (sujeto a disponibilidad presupuestal).

Criterio de evaluación: Informe del análisis de cumplimiento de indicadores prestacionales, el cual se evalúa en el mes de setiembre 2022, con corte de Información a agosto 2022.





5.1. El mecanismo de pago que aplica para los procedimientos especiales tercerizados, subcomponente prestacional, traslados de emergencia y asignación por alimentación (casa materna), y traslado y/o estadía de paciente oncológico estable, es pago por expediente y la unidad de pago es el expediente.

V°B° 0 25.2

25.2. La modalidad de pago para las prestaciones administrativas como traslados de emergencia y asignación por alimentación es prospectiva y retrospectiva según la transferencia financiera que corresponda. Los cálculos que realiza LA IAFAS SIS son en base a la production (VIGTA) (CALABOR) (CALAB









# 25.2.1. TRASLADOS DE EMERGENCIA, que incluye las siguientes transferencias:

- 25.2.1.1. 1era. transferencia: Es el 50% del valor establecido en el acta de compromisos, y se transfiere de manera prospectiva previo a la suscripción de la adenda y acta de compromisos, para brindar previsibilidad a EL PRESTADOR para el financiamiento de las prestaciones de traslados de emergencia por brindarse en el marco del presente convenio. Las Unidades Ejecutoras que cuenten con un marco presupuestal menor a S/ 5,000 se realizará la transferencia del 100% de su marco presupuestal.
- 25.2.1.2. 2da. transferencia: Hasta el 50% restante del valor establecido en el acta de compromisos y se transfiere de manera prospectiva al término del mes de junio del año fiscal, considerando para ello la liquidación al cierre de producción de dicho mes.
- 25.2.1.3. Una vez realizadas las transferencias anteriores, y en caso de existir la necesidad de efectuar transferencias posteriores, las mismas se realizarán previa evaluación por parte de LAS IAFAS y según disponibilidad presupuestal.

# 25.2.2. ASIGNACIÓN POR ALIMENTACIÓN (CASA MATERNA)

- 25.2.2.1. 1era. Transferencia: Es el 50% del valor establecido en el acta de compromisos, y se transfiere de manera prospectiva previo a la suscripción de la adenda y acta de compromisos, para brindar previsibilidad a EL PRESTADOR para el financiamiento de las prestaciones Casas Maternas por brindarse en el marco del presente convenio. Las Unidades Ejecutoras que cuenten con un marco presupuestal menor a S/5,000 se realizará la transferencia del 100% de su marco presupuestal.
- 25.2.2.2. 2da. Transferencia: Hasta el 50% restante del valor establecido en el acta de compromisos y se transfiere de manera prospectiva al término del mes de junio del año fiscal, considerando para ello la liquidación al cierre de producción de dicho mes.
- 25,2,2,3, Una vez realizadas las transferencias anteriores, y en caso de existir la necesidad de efectuar transferencias posteriores, las mismas se realizarán previa evaluación por parte de LAS IAFAS y según disponibilidad presupuestal.
- 25.3. La modalidad de pago para las prestaciones de salud denominadas como procedimientos especiales tercerizados y subcomponente prestacional puede ser prospectiva y retrospectiva. Los cálculos que realiza LA IAFAS SIS son en base a la producción histórica realizada por las IPRESS de II y III nivel de atención. Las transferencias que realizan LA IAFAS SIS a las UE de EL PRESTADOR, se dan considerando las siguientes condiciones y disponibilidad presupuestal:
  - 25.3.1. PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y SUBCOMPONENTE PRESTACIONAL, que incluye las siguientes transferencias:
    - 25.3.1.1. 1era. transferencia: Es el 50% del valor establecido en el acta de compromisos, y se transfiere de manera prospectiva previo a la suscripción de la adenda y acta de compromisos, para brindar previsibilidad a EL PRESTADOR para el financiamiento de los procedimientos a brindarse en el marco del presente convenio. Las Unidades Ejecutoras que cuenten con un marco presupuestal menor a S/ 5,000 se realizará la transferencia del 100% de su marco presupuestal.
    - 25.3.1.2. 2da, transferencia: Hasta el 50% restante del valor establecido en el acta de compromisos y se transfiere de manera prospectivo a decimo del mes de junio del año fiscal, considerando TEGRA para ello la liquidación al dierre desprodugción de dicho men Al











V°B°



- 25.3.1.3. Una vez realizadas las transferencias anteriores, y en caso de existir la necesidad de efectuar transferencias posteriores, las mismas se realizarán previa evaluación por parte de LAS IAFAS y según disponibilidad presupuestal.
- 25.4. La modalidad de pago para las prestaciones administrativas como traslados de paciente oncológico estable puede ser prospectiva y retrospectiva. Las transferencias financieras que se realicen a las UE es previa evaluación y disponibilidad presupuestal de LA IAFAS FISSAL.



- 25.4.1. TRASLADO DE PACIENTE ONCOLOGICO ESTABLE, LA IAFAS FISSAL asumirá el financiamiento de las prestaciones a los asegurados a partir del "diagnóstico definitivo", de acuerdo con las coberturas determinadas en la normativa vigente a las IPRESS.
  - La(s) Unidad(es) Ejecutora(s) (UE) que recibe(n) financiamiento por este concepto están descritas en el Anexo N° 04 del presente convenio, según corresponda. La inclusión de otras IPRESS/UE no señaladas, se realizará mediante Adenda y su transferencia estará condicionada a la disponibilidad presupuestal.



- 25.5. El financiamiento de los traslados de paciente oncológico estable está a cargo de EL FISSAL, el servicio será brindado únicamente a los asegurados SIS con diagnóstico oncológico definitivo establecido en el Listado de Enfermedades de Alto Costo, las transferencias serán realizadas a las UE de EL PRESTADOR según Anexo Nº 04.
- 25.6. El mecanismo de pago que aplica para el financiamiento de los traslados de paciente oncológico estable es el pago por expediente.
- 25.7. Todas las transferencias efectuadas por LAS IAFAS por el concepto de no tarifados son sujetas de liquidación.

# CLÁUSULA VIGESIMO SEXTA: DE LAS TARIFAS Y PRECIOS



- 26.1. Las tarifas que se aplicarán a las IPRESS de II nivel de atención sin población adscrita y a las IPRESS de III nivel, son aquellas aprobadas por LAS IAFAS y que se encuentren vigentes.
- 26.2. EL PRESTADOR podrá solicitar la inclusión de nuevos procedimientos, los cuales serán evaluados por LAS IAFAS y de acuerdo con la disponibilidad presupuestal serán incluidos en el tarifario correspondiente, para ello tendrá que remitir a LAS IAFAS la estructura de costos respectiva para su evaluación
- 26.3. Los Precios para asignar a los PF, DM y PS reportados por EL PRESTADOR serán los proporcionados por la DIGEMID, según lo estipulado en el numeral 8.38.

# CLÁUSULA VIGÉSIMO SÉPTIMA: PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE RECLAMOS Y CONSULTAS DE LOS



- 27.1. EL PRESTADOR, se compromete a capacitar en temas relacionados con los procesos de atención del asegurado al personal que labora en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud de las IPRESS que conforman su red de atención de salud a efectos que puedan brindar información y absolver consultas de los pacientes o usuarios de salud que así lo requieran.
- 27.2. Los reclamos que formulen los pacientes o usuarios de salud asegurados que se encuentren dentro del ámbito de aplicación del presente convenio son atendidas de conformidad con lo establecido en el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de los Servicios de Salud de LAS IAFAS, IPRESS o UGIPRESS públicas, privadas o mixtas, aprobado con Decreto Supremo N° 002-2019-SA y sus modificatorias.
- 27.3. Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior EL PRESTADOR a través de sus Direcciones Regionales o IPRESS adscritas informan mensualmente a LAS IAFAS de la presentación Acamitación y resultados de las consultas y reclamos que presenten los asegurados comprendidos en el ámbito de aplicación del presente Convenio.









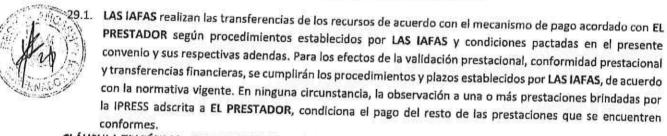
28

E. VALDEZ

## CLÁUSULA VIGÉSIMO OCTAVA: AUDITORIA MÉDICA Y CONTROL DE LA SINIESTRIALIDAD

- 28.1. LAS IAFAS tienen la facultad de efectuar auditorías médicas y control de la siniestralidad, con la finalidad de evaluar la calidad de las prestaciones de salud brindadas por la IPRESS a sus asegurados. Para tal efecto LAS IAFAS pueden efectuar acciones de supervisión y otras actividades en el marco de la normatividad vigente.
- 28.2. LAS IAFAS pueden formular observaciones sobre aspectos médicos y administrativos o de tarifas relacionadas con la prestación de salud que se haya brindado a los asegurados, las cuales serán comunicadas a EL PRESTADOR de acuerdo con el procedimiento previsto en el presente convenio, a efectos que, de ser necesario se implementen acciones correctivas.
- 28.3. Todas las observaciones que LAS IAFAS comuniquen a EL PRESTADOR, así como las respuestas de ésta, deben constar por escrito y sustentarse técnica y razonablemente, con base en evidencia científica.
- 28.4. Las observaciones a las prestaciones registradas son tramitadas conforme a lo establecido en el presente convenio. La inobservancia de las recomendaciones formuladas que afecten o pongan en grave riesgo la vida y la salud de los pacientes o usuarios de salud asegurados podrá dar lugar a la resolución del presente convenio.

## CLÁUSULA VIGÉSIMO NOVENA: VALIDACIÓN Y CONFORMIDAD PRESTACIONAL

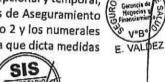


## CLÁUSULA TRIGÉSIMA: FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE SEPELIO POR COVID-19

LAS PARTES acuerdan que de manera temporal mientras dure la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 y en el marco de la normativa vigente y los emitidos por parte del Ejecutivo para hacer frente a la pandemia, así como la relacionada a la cobertura de prestaciones económicas de sepelio a favor de los asegurados SIS que fallezcan con diagnóstico o sospecha de coronavirus (COVID-19), así como aquellos enmarcados en el Decreto de Urgencia Nº 012-2021 o normatividad vigente. LA IAFAS SIS efectuará transferencias financieras a favor de las unidades ejecutoras que pertenezcan al PRESTADOR. Dichas transferencias no forman parte del marco presupuestal para el presente periodo fiscal, sin embargo, las Unidades Ejecutoras deberán cumplir con los procedimientos establecidos por LA IAFAS SIS y teniendo en cuenta los numerales 8.12 y 8.13 del presente convenio.

LÁUSULA TRIGÉSIMO-PRIMERA: FINANCIAMIENTO PARA FORTALECER EL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19 CONSIDERANDO EL ARTÍCULO 39 DE LA LEY 31365 (AMPLIACIÓN DEL DU 046-2021)

- 31.1. LAS IAFAS, en el marco del artículo 39 de la Ley 31365, que amplía el Decreto de Urgencia 046-2021, financian la cobertura del PEAS y Plan Complementario de los afiliados en el marco del Decreto de Urgencia N° 017-2019, quedando exceptuados para dicho efecto de lo establecido en el artículo 2.2 del Decreto de Urgencia N° 017-2019.
- 31.2. LA IAFAS SIS afilia a toda persona de nacionalidad peruana residente en el territorio nacional que no cuente con ningún seguro de salud, independientemente de la clasificación socioeconómica, garantizando a los beneficiarios la cobertura gratuita del PEAS y de los planes complementarios, quedando exceptuados para dicho efecto de lo establecido en el artículo 2.2 del Decreto de Urgencia Nº 017-2019.
- 31.3. LAS PARTES acuerdan que en el marco del Artículo 39 de la Ley 31365 de manera excepcional y temporal, hasta el 31 de diciembre de 2022, LAS IAFAS financian la continuidad de las políticas de Aseguramiento Universal en Salud dispuestas por los numerales 211/2:2, 2.3, 2.6, 217 y 2.8 del artículo 2 y los numerales 3.1, 3.2, 3.3 y 3.7 del artículo 3 del Decreto de Urgencia 046-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas









extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortalecer el Aseguramiento Universal en Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19.

- 31.4. Del numeral 31.3 del presente convenio, se deduce que en el marco de los numerales 3.1 y 3.2 del Decreto de Urgencia N° 046-2020, los Gobiernos Regionales implementarán un Plan de Intervención para la atención de salud de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas.
- 31.5. LA IAFAS SIS, de acuerdo al numeral 31.4 del presente convenio, efectuarán transferencias financieras para el financiamiento de las prestaciones de salud a favor de las Unidades Ejecutoras que cuenten con IPRESS de I nivel de atención (UE con población indocumentada de comunidades nativas amazónicas y altoandinas); éstas se realizarán de acuerdo al Plan de intervención para la atención de salud de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas presentado por las Unidades Ejecutoras, teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestal para esta finalidad.
- 31.6. LAS IAFAS, de acuerdo al numeral 31.3 del presente convenio, efectuarán transferencias financieras para el financiamiento de las prestaciones de salud a favor de las Unidades Ejecutoras que cuenten con IPRESS del II y III nivel de atención bajo el mecanismo de pago por prestación de servicios de salud; así como efectuarán transferencias por el mecanismo de pago por expediente según corresponda, y que formen parte del convenio vigente, considerando la disponibilidad presupuestal para esta finalidad.
- 31.7. Las transferencias financieras por el mecanismo de Pago por Prestaciones de Salud del II y III nivel de atención sin población adscrita, será de acuerdo con lo señalado en el numeral 23.2.1 del presente convenio, en el marco del artículo 39 de la Ley 31365.
- 31.8. LAS IAFAS efectuarán transferencias financieras para el financiamiento de las prestaciones por el mecanismo de pago Prestaciones Administrativas (Pago por Expediente) a favor de las Unidades Ejecutoras, de acuerdo con lo descrito en el numeral 25.1, 25.2 y 25.3 del presente convenio, en el marco del artículo 39 de la Ley 31365.
- 31.9. Las transferencias financieras por el mecanismo de Pago por Prestaciones de Salud para el I nivel de atención con población adscrita, será de acuerdo con lo señalado en el numeral 22.3 del presente convenio, en el marco del artículo 39 de la Ley 31365.
- 31.10. LAS IAFAS realizan la evaluación de los procesos de afiliación, control prestacional, supervisión y control financiero de las prestaciones realizadas por EL PRESTADOR, de acuerdo con la normativa vigente.

## CLÁUSULA TRIGÉSIMO-SEGUNDA: AMBITO DE APLICACIÓN DEL CONVENIO

Las partes acuerdan que el presente convenio es de aplicación para la región de Ancash beneficiando a la población afiliada a la IAFAS

### M. BAZANICLÁUSULA TRIGÉSIMO-TERCERA: DOMICILIO

Para los efectos que se deriven del presente Convenio, LAS PARTES fijan como sus domicilios los señalados en la parte Introductoria, donde se cursarán las comunicaciones que correspondan. Cualquier variación y/o cambio domiciliario, durante la vigencia del presente Convenio, deberá de ser comunicada a las otras partes en forma expresa con una antelación de quince (15) días de producida la variación y/o cambio. Caso contrario, toda comunicación o notificación realizada a los domicilios indicados en la introducción del presente documento se entenderá válidamente efectuada.

## CLÁUSULA TRIGÉSIMO- CUARTA: DECLARACIÓN DE LAS PARTES

precedente, a partir de la fecha de inicio del presente convenio, la relación entre LAS PARTES se ciñe estrictamente a los términos y condiciones establishados en el presente documento.











En señal de conformidad se suscribe el presente convenio, en tres ejemplares de igual valor, en la ciudad de Lima, a los <u>21</u> días del mes de <u>FEBRERO</u>del 2022.



GOBERNACIÓN REGIDNAC

HENRY AUGUSTO BONA CRUZADO (PROVISIONAL)

Gobernador Regional Gobierno Regional de Ancash SEGURO INTEGRAL DE SALUE

MHE GEORNAGGIELLGARAWITO EMPRO

Jefe fe

Seguro Integral de Salud







EDITH ORFELINA MUÑOZ LANDA

Jefa

Fondo Intangible Solidario de Salud









## ANEXO N° 01 RELACIÓN DE IPRESS POR UNIDAD EJECUTORA Y SEGÚN CATEGORÍA DE EL PRESTADOR

GORE	DNTP	UNIDAD EJECUTORA	RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍ	POBLAC	(4) 10 (5) To 10 (10 (10 (10 (10 (10 (10 (10 (10 (10
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001473	PUESTO DE SALUD COLLAHUASI	I-1	ADSC.	FISSAL
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001474	PUESTO DE SALUD TICAPAMPA	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001475	PUESTO DE SALUD CAYAC	J-1	s	<del> </del>
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001477	PUESTO DE SALUD COTAPARACO	1-1	5	-
- rinerally	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001478	PUESTO DE SALUD TAPACOCHA	1-1	S	-
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ		PUESTO DE SALUD PAMPA DE			
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001479	LAMPAS	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001480	PUESTO DE SALUD HUAYLLAPAM		S	-
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001481	PUESTO DE SALUD MARCA	1-1	\$	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD REGUAY CARHUAZ	0000001483	PUESTO DE SALUD PAMPAS CHICA		S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001486	PUESTO DE SALUD COLGA PUESTO DE SALUD SANTA ROSA	J-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001487	PUESTO DE SALUD LLACLLIN	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001488	PUESTO DE SALUD CHAUCAYAN	I-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001489	PUESTO DE SALUD PARARIN	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001491	PUESTO DE SALUD HUAYLLACAYA		S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001492	PUESTO DE SALUD YUMPE	1-1	5	<del></del>
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001495	PUESTO DE SALUD RACRACHACA	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001496	PUESTO DE SALUD PACHAPAQUI	1-1	5	<del></del>
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001498	PUESTO DE SALUD QUERO	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001499	PUESTO DE SALUD PACLLON	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001500	PUESTO DE SALUD LLAMAC	1.1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001501	PUESTO DE SALUD CANIS	1-1	S	-
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001502	PUESTO DE SALUD LLACILA	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001503	PUESTO DE SALUD GORGORILLO	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001504	PUESTO DE SALUD MANGAS	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001506	PUESTO DE SALUD TÍCLLOS	I-1	S	Su / F
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001510	PUESTO DE SALUD QUISHUAR	1-1	5	2
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001511	SAN DAMIAN	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001512	PUESTO DE SALUD HUACILAN	1-1	S	7.
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001513	PUESTO DE SALUD LA MERCED	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001514	PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ	I-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001518	PUESTO DE SALUD SUCCHA	1-1	S	1 1
			000001518	PUESTO DE SALUD TAURIPAMPA PUESTO DE SALUD RAMPAC	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001519	GRANDE	100	-	8.0
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001520	PUESTO DE SALUD PARIACACA	1-1	S	-
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001522	PUESTO DE SALUD ATAQUERO	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001523	PUESTO DE SALUD TINCO	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001524	PUESTO DE SALUD AMASHCA		5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001525	PUESTO DE SALUD PUNYAN		s	-:-
ANCASH ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001527	PUESTO DE SALUD HUAYPAN	The Committee of the Co	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001530	PUESTO DE SALUD POYOR		S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001531	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA	The second secon	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001532	PUESTO DE SALUD TRIGOPAMPA	50	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001533	MATAQUITA		S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001535	PURHUAY		5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001537	RECUAYHUANCA		S	V=2
7777377	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001538	PARIHUANCA	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ		PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE			
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001539	ACO	1-1	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001542	PUESTO DE SALUD SAPCHA		S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001544	PUESTO DE SALUD MACASHCA		S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001545	PUESTO DE SALUD HUALLCOR			
3.1000.000.000.000	AND 100	and the second s	0000001347	PUESTO DE SALUD YANACOSHCA	1-1	5	9
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001548	PUESTO DE SALUD SANTA CATALINA	122		
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001549	PUESTO DE SALUD HUAMARIN			
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	9000001550	PUESTO DE SALUD MASHUAN	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE		
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001552	PUESTO DE SALUD LLOCALA	-1   5  -1   5		-
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001555	PUESTO DE SALUD ICHOCA	I-1 5		
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001556	PUESTO DE SALUD COYLLUR	I-1 S		•
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001560	PUESTO DE SALUD UNCHUS	I-1 S		
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001563	PUESTO DE SALUD ATIPAYAN	1-1 5		-
ABLE ACT.	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001564	PUESTO DE SALUD HUAYAWILLCA	1-1 5		
ANCASH		REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001565	PUESTO DE SALUD QUENUAYOC	1-1 5		
ANCASH	0740			Musero pe saute sur			
ANCASH ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001569	PUESTO DE SALUD SHECTA	1 · 1 · C		
ANCASH ANCASH ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	The second section of the second	PUESTO DE SALUD SHECTA PUESTO DE SALUD MARCAC	I-1 S		<u> </u>
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0740 0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001570 0000001572	PUESTO DE SALUD MARCAC PUESTO DE SALUD CURHUAZ	I-1 S		
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0740 0740 0740 0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001570 0000001572 0000001573	PUESTO DE SALUD MARCAC PUESTO DE SALUD CURHUAZ PUESTO DE SALUD PARIA	I-1 S		- 610
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0740 0740 0740 0740 0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001570 0000001572 0000001525 0000001575	PUESTO DE SALUD MARCAC PUESTO DE SALUD CURHUAZ PUESTO DE SALUD PARIA PLESTO DE SALUD PARIA	-1 S  -1 S	7	- (A C O
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0740 0740 0740 0740 0740 0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001570 0000001572 0000001573 0000001575	PUESTO DE SALUD MARCAC PUESTO DE SALUD CURHUAZ PUESTO DE SALUD PARIA PUESTO DE SALUD PARIA PUESTO DE SALUD CHONTAVOL	1-1 S 1-1 S 1-1 S 1-1 S	7	- (A C O
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0740 0740 0740 0740 0740 0740 0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001570 0000001572 0000001573 0000001575 0000001576	PUESTO DE SALUD MARCAC PUESTO DE SALUD CURHUAZ PUESTO DE SALUD PARIA PUESTO DE SALUD CHONTAVOE	1-1 S 1-1 S 1-1 S 1-1 S	7	- C 140

Hu

JEFA(e)

H. GARAVITO

ZOILA NALIA MORA TAFUR FEDATARIO

32





GORE	DNTP	UNIDAD EJECUTORA	RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍA	POBLAC. ADSC.	COBERTURA FISSAL
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001580	PUESTO DE SALUD PASHPA	1-1	5 '	(4)
ANCA5H	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001581	PUESTO DE SALUD COLLON	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001749	PUESTO DE SALUD COCHAPETI	1-1	S	
V. MARCHO BRIDEY			20000000000000	PUESTO DE SALUD ACO DE	Tower 77		
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001758	CARHUAPAMPA	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001759	PUESTO DE SALUD HUANCHAY	1-1	5	2
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001760	PUESTO DE SALUD CONGAS	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001762	PUESTO DE SALUD RAJAN	1-1	S	
MINOS	0740	REGION ANCASH - SALOD RECOAT CARROAZ	0000001762	PUESTO DE SALUD SAN PEDRO DE	15.7	3	-
ANCASH	0740	DEGIGN ANGAGN CALLIS ACCURA CARRIER	**********		4.4	c	
		REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001763	COPA	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000006635	PUESTO DE SALUD LLANQUISH	1-1	\$	-
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000006636	COPA GRANDE	1-1	5	
				PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE			
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000010997	CANSHAN	1-1	S	4
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000011002	PUESTO DE SALUD JAUNA	1-1	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000011003	PUESTO DE SALUD MAYORARCA	1-1	s	1 1
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001485	PUESTO DE SALUD RAQUIA	1-2	5	1
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001494	PUESTO DE SALUD AQUIA	1-2	5	
	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *		- Line Control of the	THE RESIDENCE OF A STATE OF THE PARTY OF THE			-
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001497	PUESTO DE SALUD HUASTA	1-2	5	-
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001505	PUESTO DE SALUD CORPANQUI	1-2	5	
ANCA5H	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001509	PUESTO DE SALUD CORIS	1-2	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001517	PUESTO DE SALUD MAYA	1-2	S	3-3
NANCA5H	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001526	PUESTO DE SALUD SHILLA	1-2	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001536	PUESTO DE SALUD VICOS	1-2	s	- :-
ANCASH				- Historia de la Constitución de			
minutes our adjustment of the comment of the commen	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001541	PUESTO DE SALUD ACOCHACA	1-2	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001546	PUESTO DE SALUD SAN NICOLAS	1-2	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001551	PUESTO DE SALUD OLLEROS	1-2	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001553	PUESTO DE SALUD HUARIPAMPA	1-2	S	2
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001558	PUESTO DE SALUD HUANCHAC	1-2	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001559	PUESTO DE SALUD MARIAN	1-2	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	The state of the s	THE PERSON OF THE PERSON NAMED IN THE PERSON N			- :-
			0000001561	PUESTO DE SALUD LLUPA	1-2	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001579	PUESTO DE SALUD PALTAY	1-2	5	
	F17417A-1444	THE REPORT OF THE PROPERTY OF		PUESTO DE SALUD			
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001583	CAJAMARQUILLA	1-2	5	
	1 ///			PUESTO DE SALUD PAMPAS			
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001584	GRANDE	1-2	S	(2)
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001585	PUESTO DE SALUD PIRA	1-2	\$	-
ANCASH	0740				1-2	5	
		REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001586	PUESTO DE SALUD YUPASH			
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001755	PUESTO DE SALUD OCROS	1-2	5	=
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000007267	PUESTO DE SALUD HUALCAN	1-2	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001476	CENTRO DE SALUD CATAC	1-3	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001484	CENTRO DE SALUD CAJACAY	1-3	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001490	PUESTO DE SALUD CHASQUITAMBO		5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001507	CENTRO DE SALUD HUALLANCA		S	-:-
ANCASH	0740			the state of the s	Contract of the last of the la	5	
The second secon	A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001508	CENTRO DE SALUD AIIA		The second second	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001521	CENTRO DE SALUD ACOPAMPA		5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001528	CENTRO DE SALUD ANTA	1-3	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001529	CENTRO DE SALUD YUNGAR	1-3	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001534	CENTRO DE SALUD MARCARA	1-3	5	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001557	CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA		S	
ANCASH	0740		The state of the s			S	100
		REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001562	CENTRO DE SALUD HUARUPAMPA			:_
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001568	CENTRO DE SALUD PALMIRA	NAME OF TAXABLE PARTY.	\$	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001574	CENTRO DE SALUD MONTERREY	1-3	S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001582	CENTRO DE SALUD JANGAS	1-3	S	
THE DESCRIPTION OF THE PERSON				CENTRO DE SALUD MENTAL			
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000028701	COMUNITARIO "ALLY WARAQ"	1-3	S	120
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001493	CENTRO DE SALUD CHIQUIAN		S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001540	HOSPITAL MAMA ASHU CHACAS		S	
			The state of the s				
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001472	HOSPITAL DE APOYO RECUAY		S	
ANCASH	0740	REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ	0000001516	HOSPITAL DE APOYO CARHUAZ	11-1	5	-
	2004/00/20	and the second s		HOSPITAL "VICTOR RAMOS	unesvor	= =0	
ANCASH	0741	REGION ANCASH - SALUD HUARAZ	0000001543	GUARDIA" – HUARAZ	11-2	N	- 51
and the second second		REGION ANCASH - SALUD ELEAZAR GUZMAN		POOL IN OUR PROPERTY CONTRACTOR C			- 197
ANCA5H	0742	BARRON	0000001703	ELEAZAR GUZMAN BARRON	11-2	N	SI
ANCASH	0743	REGION ANCASH - SALUD LA CALETA	000001753	HOSPITAL LA CALETA		N	SI
			0000001588			S	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	- Marie Mari	PUESTO DE SALUD PAVAS			
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001589	PUESTO DE SALUD LLACSHU		S	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001590	PUESTO DE SALUD YURACOTO		\$	-
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001591	PUESTO DE SALUD COCHAMARCA	1-1	5	- 7
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001592	PUESTO DE SALUD HUAUYA		5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001593	PUESTO DE SALUD PAMPACOCHA		5	
n yearsorf1				The state of the s		s	
ANICACHI	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001594	PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ			
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUO CARAZ	0000001597	PUESTO DE SALUD CALLHUASH		S	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001598	PUESTO DE SALUD COLCAP		5	STE C
ANCASH ANCASH			0000001600	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA	1-1	5	18
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ					
ANCASH ANCASH ANCASH	0744		The state of the s	PUESTO DE SALUD OUITARACZA	12	S	Octor
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0744 0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001601			5	S deser
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0744 0744 0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ REGION ANCASH - SALUD CARAZ	000001601	PUESTO DE SAVUDIRACRACALLANI N	JASH	S	G Geren
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0744 0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001601 000001606	PUESTO DE SAVUDIRACRACALLANI N	JASH		S tivens

U°B° G Jefatura H. GARAVITO

ZOILA NALIA MORA TAFUR

33

GORE	DNTP	UNIDAD EJECUTORA	RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍA	POBLAC.	COBERTU FISSAL
				PUESTO DE SALUD VIRGEN		ADJC.	FISSAL
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001614	INMACULADA DEL CENTRO	105	100	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001615	PUESTO DE SALUD HUAMANCAYA	1-1	5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001616	PUESTO DE SALUD SAN JUAN	I-1	S	<b>⊢</b> ∸
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001618	PUESTO DE SALUD PAMPAP	1-1	S	-:-
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001619	PUESTO DE SALUD ULLPAN	1-1	S	- i-
ANCASH			- And - second for the second	PUESTO DE SALUD CAJABAMBA			<del></del>
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001620	BAJA	1-1	S	12
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001621	PUESTO DE SALUD CHACLANCAYO	1-1	s	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001622	PUESTO DE SALUD CHUNYA	1-1	S	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001623	PUESTO DE SALUD PISHA	1-1	S	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001626	PUESTO DE SALUD ACO	1-1	S	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001627	PUESTO DE SALUD BAMBAS	1-1	\$	-
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001628	PUESTO DE SALUD CUSCA	1-1	5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001631	PUESTO DE SALUD TARICA	1-1	S	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001632	PUESTO DE SALUD LA PAMPA	1-1	2	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001634	PUESTO DE SALUD YUPAN	1-1	S	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001635	PUESTO DE SALUD HUASHAO PUESTO DE SALUD CHILCA	I-1	5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001636	PUESTO DE SALUD HUARCA	1-1	5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001637	PUESTO DE SALUD RAYAN	1-2	\$	*
, ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001638	PUESTO DE SALUD MATACOTO	1-1	5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001639	PUESTO DE SALUO PUTACA	1-1	S .	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001640	PUESTO DE SALUD CASCAPARA	1-1	\$	•
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001642	PUESTO DE SALUD TINGUA		s	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001643	PUESTO DE SALUD UTUPAMPA		5	
., ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001644	PUESTO DE SALUD MUSHO		5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001646	PUESTO DE SALUD RANRAHIRCA		s	-:-
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001647	PUESTO DE SALUD SHUPLUY	TO SECURE AND ADDRESS OF THE PARTY OF THE PA	5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001649	PUESTO DE SALUD CUNYA		5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001650	PUESTO DE SALUD YURMA		5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001651	PUESTO DE SALUD ALPABAMBA		Ś	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000006633	PUESTO DE SALUD TAMBRA		5	
ANCASH	0744		500 NEW VEGO CO. (1981)	PUESTO DE SALUD ANTONIO		-	
ANCASH	THE RESIDENCE OF THE PARTY OF T	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000006637	RAYMONDI HUALLCALLANCA	1-1	s	÷.
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000006640	PUESTO DE SALUD HUASHCAO	1-1	5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000006641	PUESTO DE SALUD ARHUAY		S	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000006646	PUESTO DE SALUD PONCOS	1-1	S	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000006647	PUESTO DE SALUD LLANLLA	1-1	5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000006648	PUESTO DE SALUD YERBA BUENA	1-1	5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000006649	PUESTO DE SALUD PACARISCA		5	
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000009838	PUESTO DE SALUD SALAPAMPA			
		THE STATE OF LARAZ	0000009839	CHINGUIL	1-1		
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000027783	PUESTO DE SALUD	1		
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001599	PUESTO DE SALUD YURACMARCA	1-1		
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001602	PUESTO DE SALUD YANAC	1-2		
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001603	PUESTO DE SALUD HUATA	1-2 5		
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001607	PUESTO DE SALUD HUAYLAS	Oliver Control of the		<u> </u>
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001608	PUESTO DE SALUD SANTO TORIBIO	1-2 5		
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001612	PUESTO DE SALUD CARHUA	1-2		<del></del> .
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001613	PUESTO DE SALUD HUANAYO	1-2 5		
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001624	PUESTO DE SALUD PICHIU	1-2 5		-
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001630	PUESTO DE SALUD URCON	1-2 5		_
ANCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000006645	PUESTO DE SALUD PUNAP	1-2 5		-:-
NCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001595	CENTRO DE SALUD HUARIPAMPA	I-B S		- <del>:</del>
NCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001596	CENTRO DE SALUD HUALLANCA	1-3 S		
NCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001605	CENTRO DE SALUD MATO	1-3 5		-:-
NCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001611	CENTRO DE SALUD PUEBLO LIBRE	1-3 5	5 - S - F	
NCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001617	CENTRO DE SALUD PAMPAROMAS	1-3 5		-
NCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001625	CENTRO DE SALUD CORONGO	1-3 5		
NCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001641	CENTRO DE SALUD MANCOS	1-3 S		
NCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001645	CENTRO DE SALUD TUMPA	I-3 S		
NCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001648	CENTRO DE SALUD YANAMA	1-3 5		
NCASH	0744	REGION ANCASH - SALUD CARAZ	0000001587	HOSPITAL DE APOYO CARAZ	II-1 S		
NCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001633	HOSPITAL DE APOYO YUNGAY	II-1 S		
NCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001754	PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL	1-1 5		1
NCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001766	PUESTO DE SALUD SOCSI	1-1 S		
ICASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001767	PUESTO DE SALUD CHUYAS	I-1 S	545der   Y	
NCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001770	PUESTO DE SALUD JANCAPAMPA	1-1 5		
ICASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001771	PUESTO DE SALUD CHOGO	i-1 S		
VCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001772		f-1 S		
VCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001773		1-1 5		
		ABINIABANIABA	0000001774	PUESTO DE SALUD HUAYCHO	ACLI S		
VCA5H	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	ooo GOBIE	PHEND RESOURTANDE A	CHOM		
	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001778	PHENTOIDE PARTO STATIMPICIAN (-)	1-1 S		
	0/43			THE STREET WHEN SHARE A DU DANIE ! I A			14
CASH							. 6
ICASH ICASH ICASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001779	PUESTO DE SACUDICATAS	1-1 S		

V°B° JEFATURA-

H. GARAVITO

ZOILA NALIA MORA TAFUR

D Z MAK, LUZZ

34

E. VAVDEZ



GORE ANCASH	0745	UNIDAD EJECUTORA	RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍ	A POBLAC. ADSC.	COBERTUR FISSAL
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001786	PUESTO DE SALUD PAMPACHACRA		5	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001787	PUESTO DE SALUD PUMPA	1-1	S	-
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001791	PUESTO DE SALUD SECCHA	1-1	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001792	PUESTO DE SALUD MUSGA	1-1	5	
ANCASH	0745		0000001793	PUESTO DE SALUD SANASHGAN	1-1	5	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001794	PUESTO DE SALUD PARCO	1-1	5	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001796	PUESTO DE SALUD RAGASH	1-1	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001797	PUESTO DE SALUD CASHAPAMPA	1-1	5	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001798	PUESTO DE SALUD PASACANCHA	1-1	S	-
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001799	PUESTO DE SALUD ACOBAMBA	1-1	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001800	PUESTO DE SALUD CHINGALPO	1-1	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001804	PUESTO DE SALUD PIRPO	I-1	S	- 2
ANCASH	the Market School of the Control of	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001805	PUESTO DE SALUD ULLOLLUCO	1-1	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001807	PUESTO DE SALUD JOCOSBAMBA	1-1	S	
ANCASH	0745	BEGION AND AND AND AND AND AND AND AND AND AN	A 2002 (ARR-90 ART-040)	PUESTO DE SALUD	100-11		
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001810	CHINCHOBAMBA	1-1	S	
ANCASH		REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001812	PUESTO DE SALUD UMBE	1-1	5	-
	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000007449	PUESTO DE SALUD PARIASHPAMPA	1-1	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000009731	PUESTO DE SALUD SAURAPA	1-1	S	,
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000009734	PUESTO DE SALUD QUINGAO	1-1	5	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001768	PUESTO DE SALUD VILCABAMBA	1-2	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001769	PUESTO DE SALUD CONOPA	1-2	S	
- ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001777	PUESTO DE SALUD HUANCHAYLLO	1-2	s	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001780	PUESTO DE SALUD CHANGA	1-2	S	2
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001781	PUESTO DE SALUD QUINUABAMBA	1-2	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001785	PUESTO DE SALUD CASCA	1-2	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001788	PUESTO DE SALUD LLAMA	1-2	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001789	PUESTO DE SALUD LLUMPA	1-2	S	-
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001790	PUESTO DE SALUD LUCMA	1-2	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001803	PUESTO DE SALUD SANTA CLARA	1-2	S	
100000000000000000000000000000000000000	***********	na e anne anguanti sastera a e e e e e e e e e e e e e e e e e		PUESTO DE SALUD SAN JUAN	1.2	-	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001808	CHULLIN	1-2	s	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001809	PUESTO DE SALUD ANDAYMAYO	1-2	S	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001811	PUESTO DE SALUD SICSIBAMBA	1-2	s	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001802	CENTRO DE SALUD HUAYLLABAMBA	1.3		•
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001806	CENTRO DE SALUD QUICHES		S	
ALEXANDER OF THE	3-4	The second secon	- UUUUUUXBUG	CENTRO DE SALUD PAROBAMBA	1-3	5	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001775	VIEIO	1.2	91	1 55 A
ANCA5H	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001783	CENTRO DE SALUD PISCOBAMBA	1-4	S	
			0000001700	HOSPITAL DE APOYO DE	1-4	3	
	1		9	POMABAMBA " ANTONIO CALDAS	ľ	10-4-2	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001765	DOMINGUEZ"	11-1	s	
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	0000001795	HOSPITAL DE APOYO SIHUAS	11-1	5	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001814	PUESTO DE MALLAS		5	
ANCA5H	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001815	PUESTO DE SALUD COLCAS	1-1		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001816	PUESTO DE SALUD VACYA	I-1 I-1	S	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001818	PUESTO DE SALUD QUERORACRA	1-1	\$	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001820	PUESTO DE SALUD CARHUAYACO	The second second	5	
		The state of the s	0000001820	PUESTO DE SALUD SAN PEDRO DE	1-1	S	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001821	PICHIU	1.00	_	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001822	PUESTO DE SALUD CHALHUAYACO	1-1	5	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001825		1-1	S	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	The state of the s	PUESTO DE SALUD MACHAC	1-1	S	
		THE STORY AND PROPERTY OF THE STORY AND PROP	0000001826	PUESTO DE SALUD CHICHUCANCHA	1-1	5	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001827	PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ DE			
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001827	PICHIU	1-1	S	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001828	PUESTO DE SALUD HUARIPAMPA	1-1	5	00 P
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI		PUESTO DE SALUD CHACPAR	1-1	S	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001830	PUESTO DE SALUD HUACACHI	l-1	S	
ANCA5H	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001832	PUESTO DE SALUD CHUPAN	1-1	5	-
	4.10	THEOTOTY AIRCAST - SALOU HUARI	0000001833	PUESTO DE SALUD PONTO	1-1	5	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000004034	PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE			
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001834	PONTO	1-1	S	•
	27.10	TOTAL PROPERTY OF THE PROPERTY	0000001835	PUESTO DE SALUD YUNGUILLA	1-1	5	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000004655	PUESTO DE SALUD SAN PEDRO DE	1.2		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001837	CHANA		5	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001838	PUESTO DE SALUD VICHON		5	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001839	PUESTO DE SALUD UCHUPATA		S	
ANCASH	0746		0000001841	PUESTO DE SALUD HUACCHIS		S	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001842	PUESTO DE SALUD ANRA		5	2.5
The Control of the Co		REGION ANCASH - SALUD HUARI				S	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI				5	- W- 5
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001849		I-1	S	
ANGAGU	0745	araian in an	-2000/000/00000000	PUESTO DE SALUD SAN MARTIN DE	:1170 Ex		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI		PARAS	1-1	5	
0.495040	0745	accion Angles Control		PUFSTO DE SALUD SAN JOSÉ DE			
ANCACH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI			1-1	9	
ANCASH			-	CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF THE PARTY OF T	A CALLAR	CVLE	
ron westerners	0746	DECION ANGAGU ALLIES		CHELIN BURLEAM SHALL WAS INKELL I		SHIII	1.2
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI		CARRESTON RECYCLAR	IE ANUA	SHI	- 15
ron westerners	0746 0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001857	PUESTO DE SALVO ROMALLUCAY:	作 ANUAL	-	GURO

the

JEFA(0) S

JEFATURA E

0 2 MAR. 2022

ZOILA NALIA MORA TAFUR FEDATARIO 35



#### PERÚ Ministerio de Salud

de Salud

## CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANCASH	0746 0746	6 REGION ANCASH - SALUD HUARI 6 REGION ANCASH - SALUD HUARI 5 REGION ANCASH - SALUD HUARI 6 REGION ANCASH - SALUD HUARI	000000185 000000186 000000186 000000186	PUESTO DE SALUD CANCHAB. PUESTO DE SALUD CHINCHO PUESTO DE SALUD RURISH	AMBA I-1		ADSC. S S	FISSAL
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0746 0746 0746	6 REGION ANCASH - SALUD HUARI 6 REGION ANCASH - SALUD HUARI 6 REGION ANCASH - SALUD HUARI	000000186	PUESTO DE SALUD CANCHAB. PUESTO DE SALUD CHINCHO PUESTO DE SALUD RURISH	AMBA I-1		S	
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0746 0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI REGION ANCASH - SALUD HUARI	000000186	PUESTO DE SALUD CHINCHO  PUESTO DE SALUD RURISH	1-1	Total State		
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0746 0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	000000186	4 PUESTO DE SALUD RURISH		-	1	
ANCASH ANCASH ANCASH ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	000000000					
ANCASH ANCASH ANCASH				5 PUESTO DE SALUD LLAMACA	I-1		S	
ANCASH ANCASH	0740	THE TAKE OF THE SALUD HOARI	000000663		AL 1-1	- !	-	- :
ANCASH	U/46	REGION ANCASH - SALUD HUARI	000000663	PUESTO DE SALUD SAN MIGU	EL DE			-
THE RESERVE OF THE PERSON NAMED IN	0746	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	0000006638	PUESTO DE SALUD IL DE	1-1	- 5		<del>  -</del>
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000006639		1-1	S		
	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000006642		1-1	S		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000006644		1-1	5		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI			1-1	S		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000011236	- TON DE CA	NTU I-1	Ś		
ANCASH	0745	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000011237	PUESTO DE SALUD SAN ANTON	1-1	S		-
ANCASH	0746		000011900	PUESTO DE SALUD AVASHI DE	1-1	s		- 1
ANCASH	7,000,000	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000025623	HUARIPAMPA PUESTO DE SALUD SAN MARTIR	1-1	S		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000028346	PUNCA	P-I	s		
. ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001817	PUESTO DE SALUD CAIAY	1-2	5		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001823	PUESTO DE SALUD HUANTAR	1-2	5		
ANCASH	0746	REGION ANGAGU SALUD HUARI	0000001831	PUESTO DE SALUD HUACHIS	1-2	5		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001836	CENTRO DE SALUD RAHUAPAM	PA 1-2	5		-:
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001840	PUESTO DE SALUD MASIN	1-2			
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001843	PUESTO DE SALUD PAUCAS	1-2	S		-
ANCASH		REGION ANCASH - SALUD HUARI	. 0000001844	PUESTO DE SALUD VISCAS		S		
THE RESERVE THE PARTY OF THE PA	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001846	PUESTO DE SALUD VISCAS	1-2	5		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001850	PUESTO DE SALUD UCO	1-2	S		
THE RESERVE AND ADDRESS OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001851	PUESTO DE SALUD CHACCHO	1-2	5		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	THE RESIDENCE OF THE PERSON NAMED IN COLUMN 1	PUESTO DE SALUD CHINGAS	1-2	5		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001852	PUESTO DE SALUD MIRGAS	1-2	5		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001819	CENTRO DE SALUD SAN MARCOS	1-3	5		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001824	CENTRO DE SALUD CHAVIN	1-3	5		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001847	CENTRO DE SALUD LLAMELLIN	1-3	S	-	
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001856	CENTRO DE SALUD SAN LUIS	1-3	5	_	
rii tarta II	0/46	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001861	CENTRO DE SALUD YAUYA	1-3		-	
ANCASH		THE PROPERTY OF THE PROPERTY O		CENTRO DE SALUD MENTAL	1-3	5		
THE REAL PROPERTY AND ADDRESS OF THE PARTY AND	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000028540		12:22	100		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001863	COMUNITARIO HAMPICAMAYOC		5		
ANCASH	0746	REGION ANCASH - SALUD HUARI	0000001813	CENTRO DE SALUD SAN NICOLAS	1-4	5		
AMESEU	72/02/01	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	00000013	HOSPITAL DE APOYO HUARI	11-1	S		
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001709	PUESTO DE SALUD LAMPANIN	1-1	S		2
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001712	PUESTO DE SALUD LOS CHIMUS	1-1	5		
ANCASH	1421	SUR	0000001713	PUESTO DE SALUD HUAMBACHO	1-1			
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001717	The state of the s		5	-	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		PUESTO DE SALUD POCOS	1-1	S		•
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001718	PUESTO DE SALUD CAPTUY	1-1	s		
Elektroniky **	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001720	PUESTO DE SALUD SAN RAFAEL	1-1	s		
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001721	PUESTO DE SALUD LA GRAMITA	1-1	S		
ANCASH	1421	SUR	0000001722	PUESTO DE SALUD CASA BLANCA	4			
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	1 - (1 - (1 - (1 - (1 - (1 - (1 - (1 -	PUESTO DE SALUD COMANDANTE	1-1	_ S	-	-
NCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001726	NOEL	1-1	\$		+
NCASH		REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001727	PUESTO DE SALUD TORTUGAS	1-1	S		
avorani (Etj.	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001729	PUESTO DE SALUD CACHIPAMPA	1-1	s		
NCASH	1421	SUR	0000001731	PUESTO DE SALUD CHIPRE	1-1	s		10
NCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001732	PUESTO DE SALUD PUMA PUCLLANAN		100	-	-
NCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001733		1-1	5	-	
	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		COLCABAMBA	1-1	5	-	
NCASH		REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001735	PUESTO DE SALUD FORTALEZA	1-1	s		
esumunon =	* 450	SUR	0000001736	PUESTO DE SALUD CHACCHAN	1-2	5		2/
NCASH	1421			THE REAL PROPERTY AND ADDRESS OF THE PERSON				
esumunon =	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR				5		62/1
NCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001737	PUESTO DE SALUD PAMPACANCHA	1-1	5	1	54/) 
NCASH NCASH	1421 1421 1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001737 000006FABIE	PUESTO DE SALUD PAMPACANCHA PARSTO DE SACIONALLO DE A	NCASH	s		•
NCASH NCASH NCASH	1421 1421 1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001737 0000001745 ES	PUESTO DE SALUD PAMPACANCHA	NCASH	s s		•

V°B°
JEFATURA

ZOILA NALIA MORA TAFUR FEDATARIO Gerencia de Nagacios y o Financiamiente S V°B°

36



H. GARAVITO

## CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

Seguro Integral de Salud

GORE	DNTP		RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍA	POBLAC.	COBERTU FISSAL
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001751	PUESTO DE SALUD HUAMBA	1-1	5	-
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001753	PUESTO DE SALUD MALVAS	1-1	s	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001801	PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL	1-1	s	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001705	PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE		V.	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		Manager Co.		S	· ·
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001706	PUESTO DE SALUD VILLA MARIA	1-2	S	-
ANCASH	F9	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001707	PUESTO DE SALUD SATELITE	1-2	S	-
1	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001708	PUESTO DE SALUD JIMBE	1-2	s	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001710	PUESTO DE SALUD COLCAP	1-2	s	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001711	PUESTO DE SALUD SAMANCO	1-2	s	§ .
NCASH	1421	SUR	0000001724	PUESTO DE SALUD HUANCHUY	1-2	5	
FANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUO PACIFICO SUR	0000001725	PUESTO DE SALUD EL OLIVAR	1-2	s	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001730	PUESTO DE SALUD COCHABAMBA	1-2	s	1/4/
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001739	PUESTO DE SALUD HUACHO		-	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	295012872345011874258245	PUESTO DE SALUD PUERTO	1-2	S	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001742	HUARMEY	1-2	S	
		REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001743	PUESTO DE SALUD CULEBRAS	1-2	5	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001746	PUESTO DE SALUD QUIAN	1-2	5	
ANCASH	1421	SUR REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001748	PUESTO DE SALUD HUANCHAY HZ	1-2	s	
ANCASH	1421	SUR	0000001752	PUESTO DE SALUD HUAYAN	1-2	s	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000007266	PUESTO DE SALUD NICOLAS DE GARATEA	1-2	s	į.
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001714	CENTRO DE SALUD NEPEÑA	1-3	s	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001715	CENTRO DE SALUD SAN JACINTO	20000	s	-
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001716		Page 1		•
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR		CENTRO DE SALUD MORO		s	
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001723	CENTRO DE SALUD BUENAVISTA CENTRO DE SALUD MENTAL	1-3	S	·-
7888600		REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000027144	COMUNITARIO NUEVO PUERTO	1-3	S	·
ANCASH	2421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001704	CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA	1-4	5	
ANCASH	1421	SUR REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001728	CENTRO DE SALUD YAUTAN	1-4	5	
ANCASH	1421	SUR REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO	0000001734	CENTRO DE SALUD PARIACOTO	1-4		
ANCASH	1421	SUR	0000001738	CENTRO DE SALUD QUILLO	1-4		-
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001719	HOSPITAL DE APOYO CASMA	11-1 5		
ANCASH	1421	REGION ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	0000001741	HOSPITAL DE APOYO HUARMEY	11-1 5		
ANCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001657				
ANCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	45 105 V 5 200 V 5 300 C	PUESTO DE SALUD CHACHAPOYAS	1-1 S		
NASCHWIT	800	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001658	PUESTO DE SALUD 14 INCAS	1-1 5		
ANCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001667	PUESTO DE SALUD LUPAHUARI PUESTO DE SALUD SANTA ANA	l=1 S		• _
ANCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001668	SIERRA PUESTO DE SALUD SANTA ANA	l-1 5		
NCASH	1537	PACIFICO NORTE  GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	000001670	COSTA	1-1 s		2
NCASH	1537	PACIFICO NORTE	0000001672	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PAQUIRCA	1.1 5		
NCA5H	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001674	PUESTO DE SALUD HUANROC	1-1 S		
NCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001677	PUESTO DE SALUO PUERTO SANTA	1-1 S		72
NCASH	1537	GOB, REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001678				•
NCASH	1537	GOB, REG, DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE			EANCAS	Ti I	•
	ned?	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001679	PUGSIO DUSALUDITAMBO AKAUL L	MUNICARI	1	

Ouncie y
Nugocles y
Nugocles y
VoBa

ZOILA NALIA MORA TAFUR



-	GORE	DNTP	- DECOTORA	RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORÍA	POBLAC.	COBERTUR
Af	NCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001681	PUESTO DE CALUD ALTO OCOLI		ADSC.	FISSAL
AN	NCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001685	PUESTO DE SALUD ALTO PERU	1-1	S	-
AN	VCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	100000000000000000000000000000000000000	PUESTO DE SALUD BOLOGNESI	1-1	5	
AN	VCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001686	PUESTO DE SALUD FERRER	1-1	S	
AN	ICASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001689	PUESTO DE SALUD MAYAS	1-1	s	-
100	CASH		GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001692	PUESTO DE SALUD LACABAMBA PUESTO DE SALUD	1-1	s	
27257	was a series	1537	GOB, REG, DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001693	HUACASCHUQUE	I-1	S	
	CASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001697	PUESTO DE SALUD MONGON	1-1	s	/2
- T	CASH	1537	PACIFICO NORTE  GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001698	PUESTO DE SALUD UCHUPAMPA	1-1	5	141
Too !	CASH	1537	PACIFICO NORTE  GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001701	PUESTO DE SALUD HUALALAY	1-1	s	-
1/24	CASH	1537	PACIFICO NORTE	0000001702	PUESTO DE SALUD LLAPO	1-1	s	
JAY	ASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000006634	PUESTO DE SALUD PUYALLI			
Ne Ne	ASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	9000001653		1-1	2	<u> </u>
ANC	A5H	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	- 0 0 0 0 0 0 0 0.	PUESTO DE SALUD SAN JUAN	1-2	5	
ANC	ASH	1537	GOB, REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001656	PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE	1-2	s	
ANC	Ven	887880//	GOB, REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001660	PUESTO DE SALUD LA UNIÓN	1-2	S	
		1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001661	PUESTO DE SALUD SAN PEDRO	1-2	s	*
A 110		1537	PACIFICO NORTE  GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001662	PUESTO DE SALUD VICTOR RAUL	1-2	s	-
ANCA	ASH	1537	PACIFICO NORTE  GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001663	PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU	1-2	s	-
ANCA	SH	1537	PACIFICO NORTE	0000001664	PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA			
ANCA	SH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001665	PUESTO DE SALUD CASCAJAL			
ANCA	SH	1537	GOB, REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001659	PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA	1-2		
ANCAS	SH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	- 17 constructions		1-2	-	
ANCAS	SH	1537	GOB, REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	6000001673	PUESTO DE SALUD MACATE	1-2 9	-	
ANCAS	SH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001687	PUESTO DE SALUD HUANDOVAL	1-2 S		. 2
ANCAS			GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001690	PUESTO DE SALUD HUATAULLO	1-2 5		
THE STATE OF		1537	PACIFICO NORTE  GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001691	PUESTO DE SALUD CHALAN	1- <b>2</b> 5		
ANCAS	H	1537	PACIFICO NORTE  GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001699	PUESTO DE SALUD SANTA ROSA	I-2 S		ŭ.
ANCAS	н	1537	PACIFICO NORTE  GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001700	PUESTO DE SALUD TAUCA	I-2 S		2
ANCASI	н	1537	PACIFICO NORTE	0000001654	CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO	j-3 5		
ANCASI	н	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001655	CENTRO DE SALUD FLORIDA	1-3 S	-	
ANCASH	H.	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001675	County of the control			
ANCASH		1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	A SATISANTANIAN VIII	CENTRO DE SALUD COISHCO	1-3 S		
ANCASH		1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	0000001676	CENTRO DE SALUD SANTA	l-3 S		-
ANCASH		1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001684	CENTRO DE SALUD CABANA	1-3 S		*
ANCASH			PACIFICO NORTE  GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001688	CENTRO DE SALUD CONCHUCOS	1-3 S		
PASSAGE		537	PACIFICO NORTE GOB, REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000001695	CENTRO DE SALUD PALLASCA	s E-1		1
ANCASH		537	PACIFICO NORTE GOB, REG. DE ANCASH - RED DE SALUD		CENTRO DE SALUD PAMPAS	-3 5	4-4-12 to 111 100	
ANCASH	1	537	PACIFICO NORTE  GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD	0000027134	"CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DOS DE JUNIO"	-B S		
ANCASH	15	537	PACIFICO NORTE	0000001659		-4 s		

FUENTE: Registro Nacional de IPRESS-SUSALUD al 31.12.21.



O 2 MAR. 2022

ZOILA NALIA MORA TAFUR



Seguro Integral de Salud

# ANEXO N° 02

## INDICADORES Y PESOS PONDERADOS PARA LA EVALUACIÓN DEL TRAMO II DEL PAGO PER CAPITA

TIPO DE INDICADOR	CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	PESO PONDERADO
	IF1	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	55 A
Financieros		Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT – Primer Orden	0.5
	IF2	Porcentaje de Stock Disponible (PF,DM y PS)	0.5
Gratuidad de la Atención	IG	Gratuidad de la Atención al Afiliado	1
	IP1	Porcentaje de niños/niñas menores de 1 año asegurados al SIS con OS Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED).	0.2
	IP 2	Porcentaje de niños/niñas menores de 1 año asegurados al SIS con dosaje de hemoglobina.	0.2
Prestacional -	IP 3	Porcentaje de gestante aseguradas al SIS con paquete preventivo.	0.15
restacional	IP 4	Porcentaje de asegurados SIS con tamizaje en salud mental.	0.15
	IP 5	Porcentajes de asegurados al SIS de 15 años a más con tamizaje en enfermedades no transmisibles (Hipertensión arterial y diabetes mellitus).	0.15
N AVC	IP 6	Porcentaje de adultos mayores aseguradas al SIS con 01 atención integral en salud.	0.15









GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL O 2 MAR. 2022 ZOILA NALIA MORA TAFUR FEDATARIO



PERU Ministerio de Salud

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

### ANEXO N° 03

# INDICADORES Y PESOS PONDERADOS PARA LA EVALUACIÓN DEL PAGO POR PRESTACIONES DE SALUD

#### IAFAS SIS

TIPO DE INDICADOR	CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	PESO PONDERADO
Financieros	Ima	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	5 % del
	IF1	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT — Primer Orden	presupuesto a transferir (Cuadro N°02 y N°03)
	IF2	Porcentaje de Stock Disponible de PF, DM y PS	10 % del presupuesto a transferir (Cuadro N°02 y
Gratuidad de la Atención	IG	Gratuidad de la Atención al Afiliado	N°03)

#### **IAFAS FISSAL**

# INDICADORES Y PESOS PONDERADOS PARA LA EVALUACIÓN DEL PAGO POR PRESTACION DE SALUD

TIPO DE INDICADOR	CÓDIGO INDICADOR		INDICADOR	PESO PONDERADO
Financiero	IF1	SC01	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	
U MANAGEMENT		SC02	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT-Primer Orden	1.00
		IP-FISSAL-01-A	Tasa de asegurados en HD crónica que fueron referidos a cirugía vascular.	
		IP-FISSAL-01-B	Tasa de asegurados en HD crónica que fueron atendidos en cirugía vascular.	
Prestacional ·	IP1	IP-FISSAL-03-A	Tasa de asegurados en HD crónica que pasaron consulta con cardiología y fueron referidos para ecocardiografía	1.00
GON ANC		IP-FISSAL-03-B	Tasa de asegurados en HD crónica que pasaron consulta con cardiología y se les realizó ecocardiografía	









Seguro Integral de Salud

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

#### ANEXO N°04

# RELACIÓN DE IPRESS/UE PARA EL FINANCIAMIENTO DE PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS POR TRASLADO DE PACIENTE ONCOLÓGICO ESTABLE

PRESTADOR	CODIGO	IPRESS/UNIDAD EJECUTORA
	741	REGION ANCASH - SALUD HUARAZ
ANCASH		REGION ANCASH - SALUD ELEAZAR GUZMAN BARRON
	743	REGION ANCASH - SALUD LA CALETA
		REGION ANCASH-SALUD HUARI













# ANEXO N° 05: FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR DE GRATUIDAD DE LA ATENCIÓN AL AFILIADO-IG

A STATE OF THE PARTY OF THE PAR			Responsable
DE STATE	FICHA TECNICA		Seguro Integral de Salud
			The state of the s
- 65	1 Date of Identific		Gerencia del Asegurado
	1. Datos de Identific	acion dei Indicador	
	CÓDIGO	ig	Nombre del Indicador
Definición del Indicad	or		Gratuldad de la Atención al Afiliado
Expresa el porcentaje	de atenciones otorgadas con gratuidad a los afiliados de la IAFAS SIS, en las IPRESS pú	blicas da las Maista I a Ma	
Objetivo		- indis de las dinuades ejecutaras	con las que el Sis mantiene Convenio vigente.
Promaver el expendio	gratuito y aportuno de los medicamentos en las IPRESS públicas, para hacer efectiva l AUS.		Contribuir en la
Universal on Salud-LM	AUS,	a protección financiera del asegu	rado SIS, establecida con el TUO de la Ley Marco de Aseguramiento
	2. Aspectos metadológicos de	a estimación del indicador	
	Cálculo del Indicador		Numerador
200	N° de FUAS con medicamentos prescritos en los		Número de FUAs con medicamentos prescritos en los servicios de consulta externa, entregados de manera parcial o no fueron
	servicios de consulta externa, entregados de manera parcial o no fueron entregados		entregados, para lo cual se consideran los ELIAS en donde la
1 -	Y 100		diferencia entre la cantidad prescrito y la cantidad entregada sea
	Numero Total de FUAs con medicamentos prescritos		mayora cero.
100	en los servicios de consulta externa		*Los dotos se extraen del FUA: columna amed_icant prescrito y
			columna amed_lcant entregada.
ara obtener los resulted	Precisiones		Denominador
Una evaluación nacion	Ref Bot Base de Dator, tomande Galanciano Esta de la	oner atomadas en las esculatos	
e consulta externa, a lo uvo de 2022 y que se e	s afiliados del SIS con cobertura total (se considerant los FUAS con fecha de atención necentral registrados hasta el 30 de limbo de 2022 en 1908 con fecha de atención	desde 01 de enero hasia el 31 de	1
Anexo Nº 01-A, El lista	ido de medicamentos excluidos sost multipado de 2022 en los aplicativos informáticos del S	IS).	Número total de FUAs con medicamentos prescritos en los
		tra no menor a 50 FUAS, nor	Servicios de consulta externa, otorgados en las IPRESS Públicas y
or parte de las GMR/UD	R que correspondan guienes darán suesta de la costa de Dacos, las cuales serán ob	jeto de verificación posterior	registrados en el SIGEPS, ARFSIS y SOASIS; para la cual se
		rado. Á ableta de un doscuento	considera el total de FUAS cuya cantidad prescrita sea mayor a cero.
La meta de cumplimier	pase al número total de FUAS considerados en la acción de varificación. No de lindicador, para el periodo fiscal 2022, se establece en el Acta de compromisos	- vajeto de dii doseggiito	
tervinientes.	2022, se establece en el Acta de compromisos	suscrita entre las partes	*Los datos se extraen del FUA: columna amed_lcant prescrita.
Las dificultades de índe atuidad en la atención a	ole externo que deriven en desabastecimiento de medicamentos en las IPRESS, no exi	men de la exigencia de	0 7087
astechniento y control i	los afiliados SIS, siendo que, de acuerdo a la normativa aplicablo, las Unidades Ejecui de stocks de los medicamentos en las IPRESS.	toras son responsables del	
	Nivel de Desagregación		Frecuencia de Medición
	- An oresofte gation		ricedenela de Medición
	Unidad Ejecutora		
	Unidad Ejecutora	de Información	Única y cancelatoria.
nte de datos	The state of the s	de Información	
	Unidad Ejecutora	de información	
ema de Información de	Unidad Ejecutora 3, Fuente de datos y flujo Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.	de Información	
ema de información de odo de Evaluación del uación de cierre:	Unidad Ejecutora 3, Fuento de datos y flujo Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS. Indicador:		Única y cancelatoria.
ema de información de odo de Evaluación del uación de cierro:	Unidad Ejecutora 3, Fuento de datos y flujo Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS. Indicador:		Única y cancelatoria.
ema de Información de odo de Evaluación del uación de cierre: onsideran los FUAs reg	Unidad Ejecutora  3. Fuento de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Indicador:		Única y cancelatoria.
ema de información de lodo de Evaluación del luación de cierre: onsideran los FUAs reg vonsable de los datos e opilación de datos	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:		Única y cancelatoria.
ema de Información de lodo de Evaluación del luación de cierre: consideran los FUAs regi pronsuble de los diatos e popliación de datos tros de digitación de las	Unidad Ejecutora  3. Fuento de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Indicador:		Única y cancelatoria,
iodo de Evaluación del luación de clerre: consideran los FUAs regi pronable de los datos e opilación de datos tros de digitación de las esamiento de Datos lita General de Tocnolo;	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/JUEE. Públicas que mantienen Convenio vigonte con la IAFAS SIS.		Única y cancelatoria,
tema de Información de luación de cierre: consideran los FUAs regi- pronsuble de los diatos e oppliación de datos tros de digitación de las esamiento de Datos ina General de Tecnolo; prinhación de la Muest prinhación de la Muest la de la de la Muest la de la de la Muest la de la Muest la de la de la Muest la de la de la Muest la de la d	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARESIS y SOASIS.  Indicador:  istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo c información:  IPRESS/UUEE, Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  ISTA de la Información (OGTI) del SIS.		Única y cancelatoria,
iema de Información de fodo de Evaluación del fuación de clerre: consideran los FUAs regi ponsable de los datos e opilación de datos tros de digitación de la sesamienta de Datos las General de Tecnoloj irminación de la Muest na General de Tecnoloj s IPRESS gublicas que fe s IPRESS gublicas que fe	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/JUEE. Públicas que mantienen Convenio vigonte con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del SIS.  Ista de FUAs  Ista de la Información (OGTI) del SIS.	omprendido de enero a junio de	Única y cancelatoria. Ones y cancelatoria.
tema de Información de fodo de Evaluación del fuación de clerre: consideran los FUAs regi- pronsible de los datos e popliación de datos tros de digitación de las tesamiento de Datos fina General de Tecnoloj triminación de la Muest na General de Tecnoloj triminación de la Muest na General de Tecnoloj tota de mante fina de mante sustenta for de manera sustenta (tota de manera sustenta for de manera sustenta	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Indicador:  Información:  IPRESS/UUEE, Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del SIS.	omprendido de enero a junio de	Única y cancelatoria. Ones y cancelatoria.
ema de información de lodo de Evaluación del luación de cierre: consideran los FUAs regi- ponsable de los datos e opilación de datos tros de digitación de las esamiento de Datos na General de Tecnolo; trminación de la Muest na FRESS públicas que fe tar de manera sustenta UE/IPRESS que no cum	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARESIS y SOASIS.  Indicador:  istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo c información:  IPRESS/UUEE, Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  ISTA de la Información (OGTI) del SIS.	omprendido de enero a junio de	Única y cancelatoria. Ones y cancelatoria.
ema de información de lodo de Evaluación del luación de cierre: consideran los FUAs regi- ponsable de los datos e opilación de datos tros de digitación de las esamiento de Datos na General de Tecnolo; trminación de la Muest na FRESS públicas que fe tar de manera sustenta UE/IPRESS que no cum	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Indicador:  Información:  IPRESS/UUEE, Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del SIS.	omprendido de enero a junio de	Única y cancelatoria.  Unica y cancelatoria.  2022, consideradas dentro de la base de datos de producción.
tema de información de fodo de Evaluación del fuación de clerre: consideran los FUAs regi- pronsable de los datos e opilación de datos tros de digitación de las essamiento de Datos ina General de Tecnolo; terminación de la Muest na General de Tecnolo; terminación de la Muest na General de Tecnolo; terminación de la sustenta su PRESS públicas que fo for de manera sustenta UE/IPRESS que no cum ografía	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/JUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del SIS.  Ira de FUAs  Ista de la Información (OGTI) del SIS.  Irana parte de los Convenios tendrán un piazo perentorio de 30 días calendarios, con da que se incorporen otros medicamentos a excluir de la evaluación del Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluaci	omprendido de enero a junio de la junio de ntados a partir del día siguiente d o Gratuldad. no cumplido.	Única y cancelatoria. Ones y cancelatoria.
tema de Información de  fodo de Evaluación de  fuación de clerre:  consideran los FUAs regi- pronsible de los datos e  popilación de datos  tros de digitación de las  tesamienta de Datos  fua General de Tecnoloj  triminación de la Muest  na General de Tecnoloj  triminación de la Muest  para la Expensión  para la Exp	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/JUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Istrado FUAS  Istrado FUAS  Istrado PUAS  Ist	omprendido de enero a junio de la junio de ntados a partir del día siguiente d o Gratuldad. no cumplido.	Única y cancelatoria. Ones y cancelatoria.
tema de información de fodo de Evaluación del fuación de clerre: consideran los FUAs regi- pronsable de los datos e opilación de datos tros de digitación de las essamiento de Datos fina General de Tecnolo; trminación de la Muest ma General de Tecnolo; trminación de la Muest regional de Tecnolo; trenses puestos en su PRESS públicas que fo for de manera sustenta UE/IPRESS que no cum ografía ereto supremo N° 020-1; creto Supremo N° 020-1;	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Indicador:  Información:  IPRESS/JULEE, Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del SIS.  Ista parte de los Conventos tendrán un plazo perentorio de 30 días calendarios, con da que se incorporen otros medicamentos a excluir de la evaluación del Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como Indicador de la Ley N° 29344, Ley Marco de Ase  3. que aprueba Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.	omprendido de enero a junio de itados a partir del día siguiente d s Gratuldad. no cumpildo. guramiento Universal en Salud.	Única y cancelatoria. Ones y cancelatoria.
tema de información de fodo de Evaluación del fuación de clerre: consideran los FUAs regi- pronsable de los datos e opilación de datos tros de digitación de las essamiento de Datos fina General de Tecnolo; trminación de la Muest ma General de Tecnolo; trminación de la Muest regional de Tecnolo; trenses puestos en su PRESS públicas que fo for de manera sustenta UE/IPRESS que no cum ografía ereto supremo N° 020-1; creto Supremo N° 020-1;	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Indicador:  Información:  IPRESS/JULEE, Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del SIS.  Ista parte de los Conventos tendrán un plazo perentorio de 30 días calendarios, con da que se incorporen otros medicamentos a excluir de la evaluación del Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como Indicador de la Ley N° 29344, Ley Marco de Ase  3. que aprueba Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad. no cumplido. guramiento Universal en Salud.	Única y cancelatoria. 2022, consideradas dentro de la base de datos de producción. o la publicación del Anexo Nº 01-A en la Página Web del SIS, para
ema de Información de lodo de Evaluación de lución de cierre: onsideran los FUAs regionsable de los datos e opilación de las esamiento de Datos na General de Tecnolo; rminación de la Muest na General de Tecnolo; riPRESS públicas que fotar de manera sustenta UE/IPRESS que no cum grafía	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo e información:  IPRESS/UUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad. no cumplido. guramiento Universal en Salud.	Única y cancelatoria. 2022, consideradas dentro de la base de datos de producción. o la publicación del Anexo Nº 01-A en la Página Web del SIS, para
ema de Información de lodo de Evaluación de lución de cierre: onsideran los FUAs regionosable de los datos espilación de datos ros de digitación de las esamiento de Datos ma General de Tecnolog información de la Muestra General de Tecnologia (PRESS públicas que fetar de manera sustenta UE/IPRESS que no cum agrafía sereto Supremo N° 020-2 reto Supremo N° 030-2 reto Supremo	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Indicador:  Información:  IPRESS/JULEE, Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del SIS.  Ista parte de los Conventos tendrán un plazo perentorio de 30 días calendarios, con da que se incorporen otros medicamentos a excluir de la evaluación del Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como Indicador de la Ley N° 29344, Ley Marco de Ase  3. que aprueba Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad. no cumplido. guramiento Universal en Salud.	Unica y cancelatoria.  2022, consideradas dentro de la base de datos de producción.  a la publicación del Anexo Nº 01-A en la Página Web del SIS, para
ema de Información de odo de Evaluación de clerre: consideran los FUAs regionasideran los FUAs regionasideran los FUAs regionasideran los fUAs regionasideran de datos ros de digitación de las esamiento de Datos na General de Tecnologiminación de la Muesta General de Tecnologiminación de la Muesta General de Tecnologian de Tecnologia de Tec	Unidad Ejecutora  3. Fuento de datos y flujo  Gostión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/UUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad, no cumplido, guramiento Universal en Salud, Usuarios de las IAFAS, IPRESS y U	Unica y cancelatoria.  2022, consideradas dentro de la base de datos de producción.  o la publicación del Anexo Nº 01-A en la Pagina Web del SIS, para
ema de Información de odo de Evaluación de clerre: consideran los FUAs regionasideran los FUAs regionasideran los FUAs regionasideran los fUAs regionasideran de datos ros de digitación de las esamiento de Datos na General de Tecnologiminación de la Muesta General de Tecnologiminación de la Muesta General de Tecnologian de Tecnologia de Tec	Unidad Ejecutora  3. Fuento de datos y flujo  Gostión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/UUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad, no cumplido, guramiento Universal en Salud, Usuarios de las IAFAS, IPRESS y U	Unica y cancelatoria.  2022, consideradas dentro de la base de datos de producción.  o la publicación del Anexo Nº 01-A en la Página Web del SIS, para
ema de Información de odo de Evaluación de clerre: consideran los FUAs regionasideran los FUAs regionasideran los FUAs regionasideran los fUAs regionasideran de datos ros de digitación de las esamiento de Datos na General de Tecnologiminación de la Muesta General de Tecnologiminación de la Muesta General de Tecnologian de Tecnologia de Tec	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gostión de Prostaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/JUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del SIS.  Irran parte de los Convenios tendrán un plazo perentorio de 30 días calendarios, cor de GUAS.  Irran parte de los Convenios tendrán un plazo perentorio de 30 días calendarios, cor del que se incorporen etros medicamentos a excluir de la evaluación del Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de 1014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Ase 3, que aprueba Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro integral de Salud.  1014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163.  1019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Paramonador de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad, no cumplido, guramiento Universal en Salud, Usuarios de las IAFAS, IPRESS y U	Unica y cancelatoria.  2022, consideradas dentro de la base de datos de producción.  o fa publicación del Anexo Nº 01-A en la Página Web del SIS, para
ema de Información de odo de Evaluación de clerre: consideran los FUAs regionasible de los datos expilación de las esamiento de Datos na General de Tecnolo; renta Especial de Tecnolo; renta de marera sustenta UE/PRESS que no cum grafía con en	Unidad Ejecutora  3. Fuento de datos y flujo  Gostión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/UUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad. no cumplido. guramiento Universal en Salud.	Unica y cancelatoria.  2022, consideradas dentro de la base de datos de producción.  o fa publicación del Anexo Nº 01-A en la Página Web del SIS, para
ema de Información de lodo de Evaluación de lución de cierre: ensideran los FUAs regionsable de los datos e expliación de las esamilento de Datos na General de Tecnolo; rentación de la Muesta Deplación de la Muesta Deplación de la Muesta Deplación de la muesta DE/IPRESS públicas que fotar de manera sustenta UE/IPRESS que no cum agrafía sereto Supremo N° 020-2 reto Supremo N° 022-2 reto Supremo N° 002-2 reto Supremo	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gostión de Prostaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/JUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del SIS.  Irran parte de los Convenios tendrán un plazo perentorio de 30 días calendarios, cor de GUAS.  Irran parte de los Convenios tendrán un plazo perentorio de 30 días calendarios, cor del que se incorporen etros medicamentos a excluir de la evaluación del Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de 1014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Ase 3, que aprueba Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro integral de Salud.  1014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163.  1019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Paramonador de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad, no cumplido, guramiento Universal en Salud, Usuarios de las IAFAS, IPRESS y U	Unica y cancelatoria.  2022, consideradas dentro de la base de datos de producción.  o la publicación del Anexo Nº 01-A en la Pagina Web del SIS, para
erma de información de lodo de Evaluación de (luación de cierre: consideran los FUAs regionistation de la sespiliación de datos espiliación de datos espiliación de la Sesumiento de Datos ma General de Tecnolo; reminación de la Muest na General de Tecnolo; reminación de la muest publicas que fotar de manera sustenta UE/IPRESS que no cumografía	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gostión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/UUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Igla de la Información (OGTI) del SIS.  Igla de la Información (OGTI) del SIS.  Ignan parte de los Convenios tendrán un piazo perentorio de 30 días calendarios, cor da que se incorporen otros medicamentos a excluir de la evaluación del indicador de la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de la primera fase (evaluación de los registros del SigEPS, ARFSIS y Seráls, corgas por la considerada como indicador de la primera fase (evaluación de los registros del SigEPS, ARFSIS y Seráls, corgas de los la considerada como indicador de la primera fa evaluación de los registros del SigEPS, ARFSIS y Seráls, corgas de la considerada como indicador de la primera fase (evaluación de la considerada como indicador de la considerada co	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad, no cumplido, guramiento Universal en Salud, Usuarios de las IAFAS, IPRESS y U	Unica y cancelatoria.  2022, consideradas dentro de la base de datos de producción.  a la publicación del Anexo Nº 01-A en la Pagina Web del SIS, para  ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  in 2020 y 2021.  0 2 MAR. 2022
rema de información de lodo de Evaluación de (luación de cierre: consideran los FUAs regionasideran los FUAs regionasideran los FUAs regionasideran de datos esamiento de Datos na General de Tecnolos reminación de la Muesta Si PRESS públicas que fotar de manera sustenta UE/IPRESS que no cum ografía  creto Supremo N° 020-creto Legislativo N° 116 creto Supremo N° 030-creto Supremo N° 002-2 creto Supremo N° 003-2 creto Supremo N° 002-2	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gostión de Prostaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  Istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/JUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Ista de la Información (OGTI) del SIS.  Irran parte de los Convenios tendrán un plazo perentorio de 30 días calendarios, cor de GUAS.  Irran parte de los Convenios tendrán un plazo perentorio de 30 días calendarios, cor del que se incorporen etros medicamentos a excluir de la evaluación del Indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de pla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de 1014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Ase 3, que aprueba Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro integral de Salud.  1014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163.  1019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Paramonador de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada de la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASS, correspondo de la contra paramonada	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad, no cumplido, guramiento Universal en Salud, Usuarios de las IAFAS, IPRESS y U	Unica y cancelatoria.  2022, consideradas duntro de la base de datos de producción.  a la publicación del Anexo Nº 01-A en la Página Web del SIS, para  ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  in 2020 y 2021.  0 2 MAR. 2022
ema de Información de lodo de Evaluación de lución de cierre: ensideran los FUAs regionsable de los datos e expliación de las esamilento de Datos na General de Tecnolo; rentación de la Muesta Deplación de la Muesta Deplación de la Muesta Deplación de la muesta DE/IPRESS públicas que fotar de manera sustenta UE/IPRESS que no cum agrafía sereto Supremo N° 020-2 reto Supremo N° 022-2 reto Supremo N° 002-2 reto Supremo	Unidad Ejecutora  3. Fuente de datos y flujo  Gostión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.  Indicador:  istrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo el información:  IPRESS/UUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS.  Igla de la Información (OGTI) del SIS.  Igla de la Información (OGTI) del SIS.  Ignan parte de los Convenios tendrán un piazo perentorio de 30 días calendarios, cor da que se incorporen otros medicamentos a excluir de la evaluación del indicador de la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador de la primera fase (evaluación de los registros del SigEPS, ARFSIS y Seráls, corgas por la considerada como indicador de la primera fase (evaluación de los registros del SigEPS, ARFSIS y Seráls, corgas de los la considerada como indicador de la primera fa evaluación de los registros del SigEPS, ARFSIS y Seráls, corgas de la considerada como indicador de la primera fase (evaluación de la considerada como indicador de la considerada co	omprendido de enero a junio de ntados a partir del día sigulente d Gratuidad, no cumplido, guramiento Universal en Salud, Usuarios de las IAFAS, IPRESS y U	Unica y cancelatoria.  2022, consideradas dentro de la base de datos de producción.  o fa publicación del Anexo Nº 01-A en la Página Web del SIS, para

# ANEXO N° 06: FICHAS TÉCNICAS DE LOS INDICADORES FINANCIEROS -IF IF 01- SC 01 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT

	- 10	Área Responsable
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Negocios y Financiamiento
1. Datos de ide	ntificacion de	l indicador
CÓDIGO	IF 01	Nombre del indicador
Definición del Indicador	SC 01	
Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al por fuente DV7	Antal dal Bass	
por fuente DyT	total del Pres	upuesto institucional Modificado de los recursos transferidos por la UE 001
Objetívo		
Contribuir a mejorar la ejecución del gasto a nivel decertificado, compromiso anual y transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT	/ devengado r	especto al total del presupuesto institucional modificado de los recursos
2. Aspectos metadologic	os de la estim	ación del indicador
Cálculo del Indicador	18.03   11   150   10	Numerador
$rac{ extit{Monto a nivel certificado}}{ extit{Monto del PIM}}  imes 100$		Monto certificado: Monto que debe afectarse preventivamente a la correspondiente cadena de gasto garantizando que se cuenta con el crédito presupuestario disponible, reduciendo su importe del saldo disponible de los recursos transferidos por la UE 001 por fuente DyY
Monto a nivel de Compromiso anual Monto del PIM		Monto compromiso anual:  El compromiso refleja el monto anualizado del acto administrativo o contrato a ser atendido con cargo a los créditos presupuestarios aprobados para un determinado año fiscal de los recursos transferido por la UE 001 SIS por fuente DyT
$rac{ extit{Monto a nivel Devengado}}{ extit{Monto del PIM}} x  100$		Monto devengado: Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe del saldo disponible. Registra la obligación de pago, como consecuencia del respectivo compromiso contraído de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT
Precisiones	V 20 Jupan	Denominador
l momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 decimales y no se redondeará.		Monto total del presupuesto institucional modificado (PIM) de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT incluyendo los S reportados al 31.03.2022
Nivel de Desagregación	NEXT XIII	Frecuencia de Medición
Unidades Ejecutoras (UE)		Única
3. Fuente de dato	s y flujo de int	
uente de datos		
AF de las UES		
eriodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:		
valuación cierre: Al término de julio 2022. Única evaluación cancelatoria, en caso de	no aprobar pl	erde el porcentaje asignado. No se transfiere.
os metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las actas firmadas p esponsable de los datos e información	ara el año 202	12.
ecopilación de datos y Procesamiento de datos:	1 1000/1	
pervisión Financiera		Sub Gerencia de Financiamiento
bliografía		
ferencias Bibliográficas		
Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto	Dublica	
K.D. N° 0022-2021-EF/S0.01 Directiva Para la Ejecución Presupuestaria.	, radiico,	
Ley N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022		
RJ N°076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02 y sus	modificatoria	95.
mentarios Técnicos		
a ficha corresponde a uno de los factores a evaluar del subcomponente 1er criterio:	Nivel por fue	nte DyT.
ner en cuenta que la transferencia que realiza LA IAFAS SIS a las diversas UEs se inco : Saldos de Balance a considerar en el PIM para la evaluación de cierre, se comparará marzo. En caso de no coincidir, pierde la evaluación del indicador. evaluación que se realiza con esta ficha es a nivel de unidad ejecutora.	roora por fuei	nte DvT
ontener la diferenciación de secuencias funcionales a lo largo del periodo fiscal tenier	.do an eus-l-	
erenciación por secuencias funcionales (SECFUN).	iuo en cuenta	ios numeraies establecidos en el convenio vigente con respecto a la











# IF 01 - SC 02 - PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT - PRIMER ORDEN

		Area Responsable
		Seguro Integral de Salud
	1. Dates	Gerencia de Negocios y Financiamiento da Identificacion del Indicador
	IF O	Nombre del Indicador
CODIGO	sc	Nombre del Indicador
Definicion del indicador	02	
Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y a	devengado ross	
SIS por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN	uevengado resp	pecto al total del Presupuesto Institucional Modificado de los recursos transferidos por la UE
Objetivo Contribuir en la		
Contribuir a méjorar la ejecución del gasto a nivel de certificad transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT en subcomponen	lo, compromiso	anual y devengado respecto al total del presupuesto institucional modificado de los recurso
2 As	spectos metodo	ologicos de la estimación del Indicador
Cálculo del Indicador		Numerador
		Monto certificado:
Monto a nival contificado		Monto que debe afectarse preventivamente a la correspondiente cadena de gasto
Monto a nivel certificado X 100		Barantizando que se cuenta con el crédito presupuestario disposible, se dusinado que
Monto del PIM		as a state disposition de los recursos transferidos por la UE 001 por fuente Out en
		I subcomponente PRIMER ORDEN
Manto a nivel de a		Monto compromiso anual:
Monto a nivel de Compromiso anual	x 100	El compromiso refleja el monto anualizado del acto administrativo o contrato a ser atendi
Monto del PIM	7 TOO	con cargo a los creditos presupuestarios aprobados para un determinada ar a facel de
		recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN Monto devengado:
Monto a nivel Devengado		Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe d saldo disponible. Registra la obligación de pago, como consecuencia del respectivo
Monto a nivel Devengado Monto del PIM  X 100		compromiso contraido de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT en
	T15111	subcomponente PRIMER ORDEN
Precisiones		Denominador
ll momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 decimals edondeará.	es y no se	Monto total del presupuesto institucional modificado (PIM) de los socueses securios
	1	of our sis por idente by en succomponente PRIMER ORDEN, inclinendo los SR reported.
Nivel de Desagregación		M 92.00.2022
Unidades Ejecutoras (UE)		Frecuencia de Medición
(CE)	D. Greener and	Única
uente de datos	3. Fuente de	datos y flujo de información
AF de las UEs		
eriodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:		
valuación cierre: Al término de julio 2022 Unica evaluación casa	elatoria en	so de no aprobar pierde el porcentaje asignado. No se transfiere .
s metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran er	n las actas firms	od de no apropar pierde el porcentaje asignado. No se transfiere .
sponsable de los datos e Información	The second second	W. W. W. C.
copilación de datos y Procesamiento de datos:		
nanciamiento - Supervisión Financiera		Sub Gerencia de
ollografia		
ferencias Bibliográficas		
Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nac R.D. N° 0022-2021-FE/50 01 Directivo Decreto del Sistema Nac	ional de Presup	ovesto Público.
Ley N° 31365-Ley de Presupuesto del Sector Público para el año	fiscal 2022.	
RJ N°076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-202 mentarios Técnicos	11-SIS-GNF-V.02	2 y sus modificatorias.
	iterio: PRIMER	ORDEN por fuente DyT en el caso hay superado el primer factor.
IS financia a través de fuente Dy prioritario	es clasificadores	2.3.1.8.1.2
IS financia a través de fuente DyT prioritariamente los siguiente dicamentos		2.3.1,0.1,2
dicamentos 1.8.2.1 - Material, Insumos, Instrumental y Accessios módicas		### PECSE \$48 (19)5-9 PECSES OF VESSES SESSES
dicamentos 1.8.2.1 - Material, Insumos, Instrumental y Accessios módicas		Odontológicos y de Laboratorio
dicamentos 1.8.2.1 - Material, Insumos, Instrumental y Accesorios médicos 1.8.1.99 - Otros productos similares 1.9.1.1 Vacunas		Odontológicos y de Laboratorio
dicamentos 1.8.2.1 - Material, insumos, instrumental y Accesorios médicos 1.8.1.99 - Otros productos similares 1.8.1.1 Vacunas 1.99.1.2 Productos Químicos	s, Quirórgicos, (	Odontológicos y de Laboratorio
dicamentos 1.8.2.1 - Material, Insumos, Instrumental y Accesorios médicos 1.8.1.99 - Otros productos similares 1.8.1.1 Vacunas 1.99.1.2 Productos Químicos valuación que se realiza con esta ficha es a pivol de unidad de la policidad de la contractoria del la contractoria de	s, Quirórgicos, (	
dicamentos  1.8.2.1 - Material, Insumos, Instrumental y Accesorios médicos  1.8.1.99 - Otros productos similares  1.8.1.1 Vacunas  1.99.1.2 Productos Químicos  valuación que se realiza con esta ficha es a cival de unidad de la contractorio d	s, Quirórgicos, (	Odontológicos y de Laboratorio seniendo en cuenta los numerales establecidos en el convenio vigente con respecto a la







Seguro Integral de Sahid

## CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

## IF 02- PORCENTAJE DE STOCK DISPONIBLE DE PF, DM Y PS

	Área Responsable	
	Seguro Integral de Salud	
1. Datos de identificación	Gerencia de Negocios y Financiamiento	
CODIGO		
Definición del indicador		
Mide % de Stock Disponible de PE DM y PS con consumo FIS. do		
slendo estos: Normostock: >= 2 y <=6, Sabrestock: >6 y Sin Rotación: stock>0 y	CONMA SIS-O	
Objetivo	CLMV 712=0	
Contribuir en la mejora del Stock Disponible de los Productos Farmacéuticos (P del asegurado del SIS. Asegurar que el % Stock Disponible según CPMA_SIS de acuerdo a la meta del a	<ol> <li>Dispositivos Médico (DM) y Productos Sanitarios (PS) a favo cta de compromisos vigente.</li> </ol>	
2. Aspectos metodologicos de la est	imación del indicador	
Cálculo del Indicador	Numerador	
llro. de items en normosotek + sobredock + sin ratación		
And the second of the second o	ítems condición de Stock Disponible	
Nro. total de items (normostock, sobrestock, sin rotoción, desabastecido, substock)	Es la suma de items que se tienen registrados en cada ur de las condiciones de stock del indicador que son Normostock, Sobrestock y Sin Rotación	
Precisiones	Denominador	
os cálculos están realizados con el CPMA_SIS.		
No se incluye cuando CPMA_SIS=0 y Stock=0	Total Items	
lo se Incluye cuando CPMA_SIS=0, Stock>0 y tiene clasificación como suministr entralizado.	Es la cantidad total de ítems con los que cuenta cada unidad ejecutora en los últimos 12 meses.	
Nivel de Desagregación	Frecuencia de Medición	
nidad Ejecutora (UE)	Única	
uente de datos y flujo de	información	
rchivos ICI de las IPRESS de cada Unidad Ejecutora		
eriado de Evaluacion de Cumplimiento de metas:		
valuación cierre: Al término de julio 2022. Única evaluación cancelatoria, en cas ansfiere.		
ansflere.	o de no aprobar pierde el porcentaje asignado. No se	
is metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las actas firma	das del año 2022	
Sperioration de 103 datos e Información	103 00, 010 2022.	
copilación de datos y Procesamiento de datos:		
b-Gerencia de Financiamiento - Supervisión Financiera		
ollografia		
ferencias Bibliográficas		
Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupi	Jesto Pública.	
ey N° 29459 Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos. ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022	sanitarios.	
U N°076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°074 2021 SIS 2022	Extra ornies in operations. C. Section 2011	
U N°076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02. nentarios Técnicos		
a ficha corresponde a la evaluación del Porcentale de Stock Disposible en les US		
	s en referencia al consumo SIS de acuerdo con el ICI.	
	nostock, sociestock y sin rotación de todas las IPRESS de	
ponitoreo del Porcontaio de Stanio Diagniti, par any		

El monitoreo del Porcentaje de Stock Disponible PF, DM y PS es mensual.

Cuando el causal de desabastecimiento o substock no sea atribuible a la gestión de la UE (eventos externos como el quiebre de stock o falta de oferta por parte del proveedor o desastre natural) estas no serán consideradas en la tabulación para obtener el indicador previa sustentación remitida al cierre de cada mes.

La UE es responsable del seguimiento de las entregas por parte de CENARES.

Si se tuviera ítems desiertos en los procesos de adquisición por parte de la compra CENARES a favor de los asegurados SIS, estos deberán ser comunicados oficialmente por CENARES a las unidades ejecutoras y estas deberán remitir al SIS la documentación correspondiente al cierre del mes para exonerar estos ítems el mes siguiente.

Para el caso de PF incluidos en el Listado de Productos Farmacéuticos Vitales se considera como normostock >= 1 y <=6

Se excluye de la evaluación a los PF NO PNUME y DM NO PNUDME que tiene consumo SIS <= 3 meses en un período de 12 meses.

ems de acuerdo al Listado de códigos fusionados publicados en la p ealiza con <u>esta</u> ficha es a nivel de unidad ejecutora.

**JEFATURA** 

H. GARAVITO

ZOILA NALIA MORA TAFUR



# ANEXO N° 07: FICHAS TÉCNICAS DE INDICADORES PRESTACIONALES - IP

# IPO1 - PORCENTAJE DE NIÑOS/NIÑAS MENORES DE 1 AÑO ASEGURADOS AL SIS CON 05 CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED).

FICHA TÉCNICA		Área Responsable Seguro Integral de Salud	
			11. Datos de ide
Código	22500283	Nombre del indicador	
Codigo	IP01	Porcentaje de niños/niñas menores de 1 año asegurados al C	
Definición del Indicador		con 05 Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED).	
Mide el porcentaje de piños (alifa-		, and district the second second	
las IPRESS públicas.	menores de 1 año que han re	cibido al menos 05 controles de crecimientos y desarrollo realizado	
Objetivo			
Contribuir a mejorar la salud, nutri	ción y dosassalla i se alla		
	2 Aspectos metal Lini	rano de niñas/niños menores de 1 año.	
Cálculo del Indicador	z. Aspectos metodologico	s de la estimación del indicador	
AI* = = = - / - =		Numerador	
Nº niños/niñas menores de 1 año	afiliados al SIS adscritos a las	Números acumulado de niños y niñas afiliados al SIS adscritos a la	
IPRESS de la UE con al m	enas 05 CRED X 100	de que cumpien 12 meses en el periodo de evaluación y que	
Nº niños/niñas menores de 1 año	asegurados al SIS adscritos a	cuente con 05 CRED brindados en el código prestacional 001 y 00	
las IPRESS de	e la UE	Se cuenta el CRED desde los 29 días hasta los 11 meses y 29 días edad.	
Precisiones		Denominador	
a) Para la evaluación se considerará	los FUAS con fecha de	Benonimador	
itención desde 01 de enero hasta el	31 da mayo J- 2022	Números de piños y piños - Eliada de se	
e encuentren registradas hasta el 3	0 de junio de 2022 en los	Números de niños y niñas afiliados al SIS adscritos a la UE que	
piicativos informaticos del SIS		cumplen 12 mases y cero días en el periodo de evaluación.	
o) Al momento de hacer la evaluació	n se aplicará hasta 02	La búsqueda se realizará en IPRESS del I y II nivel con población	
lecimales y no se redondeará.		adscrita a nivel nacional e incluye solo afiliaciones directas o	
) Para el cálculo se considera el valo	r acumulado de la	permanentes.	
roducción registrada considerando	lo dispuesto en el literal a)		
Nivel de Desagr	egación	Frecuencia de medición	
a medición es desagregada por Unio ORES/DIRIS.	lad Ejecutora y por	No. of the control of	
HARLES OF THE STATE OF THE STAT	an AW - a second	La medición es única y cancelatoria.	
Jente de datos			
ase de datos SIS			
eriodo de Evaluación de cumplimie			
JAS con fecha de atención desde 01	nto de metas		
sponsable de los datos e informac	de enero hasta el 31 de mayo	o de 2022, ver literal a) de Precisiones.	
Recopilación de datos y procesamie			
Puntos de digitación (ARFSIS, SIASIS	Elicens		
oliografía	s, siders y suasis) /UGTI -SIS		
ferencias Bibliográficas			
lan Nacional para la reducción y con	trol de la anamia materia	antil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021.	
esolución Ministerial Nº 537-2017/N	MINSA que socioba la NITE NE	antil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021.	
esarrollo de la niña y el niño menor	de cinco agos	antil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. 137-MINSA/2017/DGIESP. Norma Técnica de Salud para el Control	
nentarios Técnicos			
io N° 2531-2021-DGIESP/MINSA 1-	DGIESP-MINSA Informa al su	que se debe de tener en cuenta que durante los años 2020 y 2021	
a visto afectado por la pandemia p	or la COVID-19, el normal de	oque se debe de tener en cuenta que durante los años 2020 y 2021 arrollo de los paquetes de atención integral, por lo que se prioriza r como mínimo como lida.	
	di normai des	arrollo de los paquetes de atención integral, por lo que se prioriza	
antidad de CREDs que un niños mer	or de 1 año debería do societo		
asal mínimo y la meta se encuentra	ior de 1 año debería de recibir n en las actas suscritas con la	r como mínimo permitido.	
antidad de CREDs que un niños mer asal mínimo y la meta se encuentra dueción 2021, ON AA	nor de 1 año debería de recibi n en las actas suscritas con las	r como mínimo permitido. s DIRIS/GOREs. El cálculo del basal mínimo está en base a la	











## IP 02 - PORCENTAJE DE NIÑOS/NIÑAS MENORES DE 1 AÑO ASEGURADOS AL SIS CON DOSAJE DE HEMOGLOBINA

		Área Responsable
FICHA TÉCNICA		Seguro Integral de Salud
PROPERTY AND ADDRESS OF THE PARTY AND ADDRESS		Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
	11. Datos de identificac	ción del Indicador
		Nombre del Indicador
Código	IPO2	Porcentaje de niños/niñas menores de 1 año asogurados al SiS con
D-6-1-14- 4-11- 11- 1		dosaje de hentoglobina
Definición del indicador		
Objetivo	iño, aseguradas al SIS que se	e les ha realizado el dosaje de hemoglobina de acuerdo a su edad.
Contribuir en la reducción de anemia a través de la		
2. Ac	prevencion	
Cálculo del Indicador	pectos metodológicos de la	
	7 A STATE OF THE S	Numerador
N° niñas/niños menores de un 1 año adscritos a l un dosaje de hemoglobina. X : N° niños/niñas menores de 1 año asegurados al Si de la UE	100	Números acumulado de niños y niñas afiliados al SIS adscritos a la UE que cumplen 12 meses en el periodo de evaluación y que cuente con 01 dosaje de hemoglobina. El CPMS de dosaje de hemoglobina se cuenta en el 85018 ó 85007 ó 85027 ó 85031.
Precisiones		Se busca desde los 29 días hasta los 11 meses y 29 días de edad.  Denominador
a) Para la evaluación se considerará los FUAS con for de enero hasta el 31 de mayo de 2022 y que se encel 30 de junio de 2022 en los aplicativos informáticos. b) Al momento de hacer la evaluación se aplicará hordondeará. c) Para el cálculo se considera el valor acumulado de considerando lo dispuesto en el literal a).	cuentren registradas hasta os del SIS. asta O2 decimales y no se	Números de niños y niñas afiliados al SIS adscritos a la UE que cumplen 12 meses y cero días en el periodo de evaluación. La búsqueda se realizará en IPRESS del I y II nivel con población adscrita a nivel nacional e incluye solo afiliaciones directas o permanentes.
Nivel de Desagregación		Frecuencia de medición
La medición es desagregada por unidad ejecutora y		La medición es única y cancelatoria.
	3. Fuente de datos y flujo	de la información
Fuente de datos		
Base de datos SIS		
Periodo de Evaluación de cumplimiento de metas		
UAS con fecha de atención desde 01 de enero hast	a el 31 de mayo de 2022, ve	er literal a) de Precisiones.
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos y procesamiento de datos		
Puntos de digitación (ARFSIS, SIASIS, SIGEPS y SO	ASIS)/OGTI -SIS	
Albliografía		
Referencias Bibliográficas		
Resolución Ministerial Nº 250-2017/MINSA, que ap preventivo de la anemía en niños, adolescente, mu	rueba la NTS N° 137-MINSA rueba la NTS N° 134 MINSA jeres gestantes y puérperas	/2017/DGIESP, "Norma Técnica de Salud para el Control y Desarrollo /2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico
umeral V de la NTS Nº 134-MINSA-DGIESP	ia el manejo terapeutico y p	preventivo que modifica el apartado 5.3.1. del subnumeral 5.3 del
omentarios Técnicos		
	suscritas con las DIRIS/COR	Es. El cálculo del basal mínimo esta en base a la producción 2021.
· _ ·		es. el calculo del dasal minimo esta en base a la producción 2021.









# IP 03- PORCENTAJE DE GESTANTE ASEGURADAS AL SIS CON PAQUETE PREVENTIVO

FICHA TÉCNICA		Área Responsable		
		Seguro Integral de Salud		
41	, Datos de identificaci	Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones		
26.22.030	THE PARTY OF THE P	Nombre del Indicador		
Código	IP03	Porcentaje de gestante aseguradas al SIS con paquete		
Definición del indicador		preventivo		
Mide el porcentale de gestantes que al momento de es-				
acido fólico durante el periodo de gestación	nderse el parto tuviero	on al menos 04 controles prenatales y con 03 entregas de hierro y		
Objetivo				
Fortalecer las acciones que contribuyan a la reducción de	la morhimoetalidad -			
brinde una atencion integral a la mujer durante el period	o de la gestación	naterno-infantil y reducción de anemia en el niño a fin de que se		
2 Accepted		stimación del Indicador		
Cálculo del Indicador		Numerador		
		Del total de partos acumulado registrados, de mujeres adscrita		
		a la UE se debe de identificar lo siguiente:		
		a) Que tengan al menos con 4 controles prenatales en el		
		transcurso del embarazo, registrado en el código prestacional		
N° de gestantes adscritos a los toposos de trans-	90921 2 391	009		
N° de gestantes adscritas a las IPRESS de las UE con 4 cont entregas de hierro y ácido fólico X 10	troles prenatales con 3	Ł Ż		
Entregas de filerro y acido folico X 10	<u> </u>	b) Con al menos 03 entregas de hierro y ácido fólico registrado		
N° de gestantes aseguradas al SIS adscritas a las IP	opens at the com-	ell el codigo prestacional 009 o 056, que sumen en total 190		
	KESS de las UE	tabletas,		
		Para las entregas se consideran los siguientes código SISMED:		
		03513 0 03514 0 03514 0 36195 0 ((0355263553) v /19100 4		
		10713-)		
		(*)Para el caso del COD SISMED 18119 se considera al menos u		
recisiones		entrega. Denominador		
) Para la evaluación se considerará los FUAS con fecha de :	atención desde 01 de	Denominador		
The second of th	Ristradas hasta el 30	Se identifica el total de gestantes adscritas a la UE que tuvieron		
- 1 The Edge will los applications intormations had cic		el parto institucional registrados en las prestaciones 054 y 055 -		
Al momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 c dondeará.	decimales y no se	el periodo de evaluación.		
worldtold.		2 2 2 3		
Para el cálculo se considera el valor acumulado de la prod	lucción registrada	La búsqueda se realizara a nivel nacional e incluye solo		
and to dispuesto en el literal a)		afiliaciones directas o permanentes.		
Nivel de Desagregación		Frecuencia de medición		
medición es desagregada por unidad ejecutora y por GOR	RES/DIRIS.	La medición es única y cancelatoria.		
ente de datos 3: Fuent	te de datos y flujo de l	a información		
se de datos SIS				
riodo de Evaluación de cumplimiento de metas				
AS con fecha de atención desde 01 de enero hacta el 21 de	a manual di 2000			
	e mayo de 2022, ver li	teral a) de Precisiones.		
ecopilación de datos y procesamiento de datos				
Puntos de digitación (ARFSIS, SIASIS, SIGEPS y SOASIS)/OG	TI -SIS			
uoRtatia				
erencias Bibliográficas				
rma técnica: NTS 105-MINSA/DGSP.V.01 Norma técnica d solución Ministerial Nº 250-2017/MINSA, que aprueba la	e salud para la atenció	in integral de calud		
solución Ministerial № 250-2017/MINSA, que aprueba la	NTS N° 134 MINSA/20	n integral de salud materna, RM N° 827-2013/MINSA. 17/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico		
eventivo de la anemia en niños, adolescente, mujeres ges	tantes y puérperas	277001231, Norma Tecnica de Salud para el manejo terapéutico		
Solucion Ministerial N° 229-2020-MINSA, NTS para el man	ejo terapéutico y prev	entivo que modifica el apartado 5.3.1. del subnumeral 5.3 del		
eral v de la N15 Nº 134-MINSA-DGIESP.	enes sentide rothschildt. Midde	valita ei apartado 5.3.1. dei subnumeral 5.3 del		
entarios Técnicos				
sai mínimo y la mota se encuentran en las actas suscritas	con las DIRIS/GOREs	El cálculo del basal mínimo está en base a la producción 2021.		
(2)		esta en base a la producción 2021.		
SEGRAL O		The second secon		



4. GARANITO



Seguro Integral de Salud

## CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ÁNCASH, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

# IP 04- PORCENTAJE DE ASEGURADOS SIS CON TAMIZAJE EN SALUD MENTAL

FICHA TÉCNICA	Área Responsable Seguro Integral de Salud	
	Gerensia de Pierra de Salud	
11, Datos de Identificación del Indica	Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones	
	Nombre del Indicador	
Côdigo IP04	Porcentaje de asegurados SIS con tamizaje en salu	
Definición del Indicador	mental	
Mide al persectal all and a second a second and a second	The second secon	
Mide el porcentaje de prestaciones preventivas de tamizaje de salud mental en la población af Objetivo	filiada de la Región	
Contribuir al cumplimiento del Plan Nacional de Salud Mental.		
Cálculo del Indicador 2. Aspectos metodológicos de la estimación de	el indicador	
	Numerador	
N" de asegurados al SIS con tamizaje en Salud Mental X 100		
N° de asegurados al SIS adscritos a las IPRESS de la UE	Número de asegurados al SIS adscrito a la UE tamizado en problemas de Salud Mental registrado en el código de servicio 022 ó la marca del campo "Tamizaje de Salud Mental"	
Precisiones	Denominador	
lispuesto en el literal a)  1) Se considera afiliados activos en el periodo de evaluación (Incluye a los afiliados regulares directos)  1) La búsqueda se realizará en IPRESS del I y II nivel con población adscrita a nivel nacional  Nivel de Desagragación	N" total de asegurados SIS adscritos a las UE	
a medición es desagrecada por unidad -i	Frecuencia de medición	
yente de datos y flujo de la informació	La medición es única y cancelatoria.	
uente de datos	on :	
ase de datos SIS		
eriodo de Evaluación de cumplimiento de metas		
eriodo de Evaluación de cumplimiento de metas JAS con fecha de atención desde 01 de enero hasta el 31 de mayo de 2022, ver literal a) de Dec		
JAS con fecha de atención desde 01 de enero hasta el 31 de mayo de 2022, ver líteral a) de Prec Esponsable de los datos e información	cisiones.	
JAS con fecha de atención desde 01 de enero hasta el 31 de mayo de 2022, ver líteral a) de Prec Esponsable de los datos e información Recopilación de datos y procesamiento de datos	cisiones.	
JAS con fecha de atención desde 01 de enero hasta el 31 de mayo de 2022, ver literal a) de Prec esponsable de los datos e información Recopilación de datos y procesamiento de datos Puntos de digitación (ARFSIS, SIASIS, SIGEPS y SOASISI/OGTI -SIS	cisiones.	
JAS con fecha de atención desde 01 de enero hasta el 31 de mayo de 2022, ver literal a) de Prec esponsable de los datos e información Recopilación de datos y procesamiento de datos Puntos de digitación (ARFSIS, SIASIS, SIGEPS y SOASIS)/OGTI -SIS bliografía	cisiones.	
JAS con fecha de atención desde 01 de enero hasta el 31 de mayo de 2022, ver literal a) de Prec esponsable de los datos e información Recopilación de datos y procesamiento de datos Puntos de digitación (ARFSIS, SIASIS, SIGEPS y SOASIS)/OGTI -SIS bilografía ferencias Bibliográficas		
JAS con fecha de atención desde 01 de enero hasta el 31 de mayo de 2022, ver literal a) de Precesponsable de los datos e información Recopilación de datos y procesamiento de datos Puntos de digitación (ARFSIS, SIASIS, SIGEPS y SOASIS)/OGTI -SIS billografía ferencias Bibliográficas Resolución Ministerial Nº 356-2018/MINSA - Plan Nacional de Englesia (estables de la control de la		
JAS con fecha de atención desde 01 de enero hasta el 31 de mayo de 2022, ver literal a) de Precesponsable de los datos e información Recopilación de datos y procesamiento de datos Puntos de digitación (ARFSIS, SIASIS, SIGEPS y SOASIS)/OGTI -SIS bilografía ferencias Bibliográficas Resolución Ministerial Nº 356-2018/MINSA - Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Si Resolución Ministerial Nº 946-2006/MINSA - Plan Nacional de Salud Mental		
JAS con fecha de atención desde 01 de enero hasta el 31 de mayo de 2022, ver literal a) de Prec esponsable de los datos e información Recopilación de datos y procesamiento de datos Puntos de digitación (ARFSIS, SIASIS, SIGEPS y SOASIS)/OGTI -SIS bilografía ferencias Bibliográficas	alud Mental Comunitaria 2018-2021.	











## IP 05- PORCENTAJES DE ASEGURADOS AL SIS DE 15 AÑOS A MÁS CON TAMIZAJE EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)

FIGHA TÉCNICA		Área Responsable Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
****	11. Dat	os de identificación del Indicador
220		Nombre del indicador
Código	IPOS	Porcentajes de asegurados al SiS de 15 años a más con tamizate en enfermadad
Definición del indicador		no transmisibles (Hipertensión arterial y diabetes mellitus)
El indicador mide el porcentaje de asegurad Objetivo	ios de 15 años a más :	años tamizados en enfermedades crónicas
Hipertensión,	iones preventivas a tra	avés del tamizaje para reducir la morbimortalidad relacionadas a la Diabetes e
Cálculo del Indicador	2. Aspectos meto	odológicos de la estimación del indicador
		Numerador
N° de asegurados de 15 años a más con tamizaje de <u>diabetes e</u> <u>hipertensión arterial X 100</u> N° de asegurados de 15 a más años adscritos a las IPRESS UE		Del total de asegurados de 15 a más años de edad, adscrito a la UE se identifica que haya recibido tamizaje para diabetes e hipertensión arterial.  Para la búsqueda se considera en el código prestacional 071 ó 056 ó 903 ó 904 ó 01 ó 906  -Para la búsqueda del registro de tamizaje de diabetes se considera el CPMS 82947
David Jane	======	y -Para la búsqueda del tamizaje asociado a hipertensión arterial se considera el registro por "Actividades preventivas" en el cód 301.
Precisiones a) Para la evaluación se considerará los FUAS		Denominador
atención desde 01 de enero hasta el 31 de mencuentren registradas hasta el 30 de junio da plicativos informáticos del SIS.  b) Al momento de hacer la evaluación se aplicativos informáticos del SIS.  c) Para el cálculo se considera el valor acumulos periodos en el periodo des activos en el periodo del SIS de Considera afiliados activos en el periodo (Incluye a los afiliados regulares y directos)  c) La búsqueda se realizará en IPRESS del I y II discrita a nivel nacional  c) Se excluye en el numerador y denominador liagnóstico definitivo/repetitivo de Diabetes (ipertensión arterial (I10:115), (O10:O11).	le 2022 en los cará hasta 02 lado de la de evaluación nivel con población los asegurados con E10:E14), 024 o	Total de aseguradas al SIS mayor o igual a 15 años de edad adscritos a UE.  Se excluye a los asegurados con diagnóstico definitivo/repetitivo de Diabetes (E10:E14), O24 o hipertensión arterial (I10:I15), (O10:O11).  Frecuencia de medición
medicion es desagregadas por Unidades Fie	cutoras a nivol	Frecuencia de medición
egión/DIRIS	TOTAL MEMORITAGE	única y cancelatoria
	3. Fuente de	datos y flujo de la información
Jente de datos		
ose de datos SIS		
riodo de Evaluación de cumplimiento de mo JAS con fecha de atención desde 01 de enero	tas	
ayo de 2022, ver literal a) de Precisiones.	nasta el 31 de	
sponsable de los datos e información		
Recopilación de datos y procesamiento de Puntos de digitación (ARFSIS, SIASIS, SIGEPS	e datos y SOASIS)/OGTI -SIS	
oliografia		
ferencias Bibliográficas		TO DODAY W W 1504 0
Sula de Practica Clínica para la Prevención y ( Sula Técnica: Guía de Práctica Clínica para el	Control de la Enferme diagnóstico, tratamier	dad Hipertensiva en el Primer Nivel de Atención. RM N° 031-2015/MINSA. nto y control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el primer nivel de atención. RM N° 719-
nentarios Técnicos		
	Lancia de la companya	DIRIS/GOREs. El cálculo del basal mínimo esta en base a la producción 2021











# IP 06- PORCENTAJE DE ADULTOS MAYORES ASEGURADOS AL SIS CON 01 ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

FICHA TÉCNICA Área Responsable Seguro Integral de Gerencia de Riesgo		Seguro Integral de Salud	lud Evaluación de las Prestaciones		
		11. Datos de identificación d			
Código	1906		Nombre del Indicador		
	0000000	Porcentaje de adultos ma	yores asegurados al SIS con 01 atención integral en salud		
Definición del indicador					
de vida.	je de asegurados	al SIS, adultos mayores que re	aciben al menos una atención integral acorde a su etapa		
Objetivo					
Contribuir a incentivar el acce	so a salud prever	ntiva de los asegurados del SIS	de la etapa de vida adulto mayor.		
			ación del Indicador		
Cálculo del Indicador			Numerador		
N° de asegurados de 60 años :  N° de asegurados de 60 a	<u>x 100</u>		N" de personas de 60 años a más afiliados al SIS adscritos a la UE con inicio de atención integral registrado, según lo siguiente: Adulto mayor: De 60 a más años búsqueda en el cód. 903 (Atención integral de salud del adulto mayor)		
Precisiones					
a) Para la evaluación se conside de enero hasta el 31 de mayo d el 30 de junio de 2022 en los co	rará los FUAS co	n fecha de atención desde 01	Denominador		
o) Al momento de hacer la evalu edondeará. ) Para el cálculo se considera el egistrada considerando a) ) Se considera afiliados activos fillados regulares y directos) ) La búsqueda se realizará en IP (vel nacional.	valor acumulado en el periodo de	o de la producción evaluación (Incluye a los	N° de personas de 60 a más años de edad asegurados SIS adscritos a UE		
iveles de desagregación			Frecuencia de medición		
medición es desagregadas por	Unidades Ejecut	Market Committee of Assessment Committee of the Committee	única y cancelatoria		
		ente de datos y flujo de la inf			
ente de datos	The state of the s	erice de autos y najo de la im	ormacion		
se de datos SIS					
			1		
riodo de Evaluación de cumpli	miento de matro				
	mineral meet production of the				
AS con fecha de atención desde	01 de enero has		r literal a) de Precisiones.		
riodo de Evaluación de cumplio AS con fecha de atención desde sponsable de los datos e Inform	e 01 de enero has		r literal a) de Precisiones.		
AS con fecha de atención desde sponsable de los datos e inforn copilación de datos y procesam	e 01 de enero has nación siento de datos	ita el 31 de mayo de 2022, vei	r literal a) de Precisiones.		
AS con fecha de atención desde ponsable de los datos e inforn opilación de datos y procesam atos de digitación (ARFSIS, SIASI	e 01 de enero has nación siento de datos	ita el 31 de mayo de 2022, vei	r literal a) de Precisiones.		
AS con fecha de atención desde sponsable de los datos e Inforn copilación de datos y procesam atos de digitación (ARFSIS, SIASI lografía	e 01 de enero has nación siento de datos	ita el 31 de mayo de 2022, vei	r literal a) de Precisiones.		
AS con fecha de atención desde ponsable de los datos e informo polición de datos y procesamo tos de digitación (ARFSIS, SIAS) lografía	e 01 de enero has nación siento de datos S, SIGEPS y SOAS	ita el 31 de mayo de 2022, ver IS)/OGTI -SIS			
AS con fecha de atención desde sponsable de los datos e information de datos y procesamatos de digitación (ARFSIS, SIAS) llografía erencias Bibliográficas TS N°046-MINSA/DGSP-VO1 Novembarios Técnicos	e 01 de enero has nación siento de datos S, SIGEPS y SOAS sirma Técnica de S	ita el 31 de mayo de 2022, ver IS)/OGTI -SIS Galud para la Atención Integra	I de Salud de la Etapa de Vida Adulto Mayor		
AS con fecha de atención desde sponsable de los datos e information de datos y procesamatos de digitación (ARFSIS, SIAS) llografía erencias Bibliográficas TS N°046-MINSA/DGSP-VO1 Novembarios Técnicos	e 01 de enero has nación siento de datos S, SIGEPS y SOAS sirma Técnica de S	ita el 31 de mayo de 2022, ver IS)/OGTI -SIS Galud para la Atención Integra			



# ANEXO N° 08: FICHAS TÉCNICAS DE LOS INDICADORES FINANCIEROS DEL FISSAL

# IF 01 - SC 01 FISSAL: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT

CODIGO   FO.1   F. Dutos del dentificador   Codico de Prestadenes de Alto Costo   Codico   F. Dutos del dentificador   Codico del Indicador   Codico del Indid		EICUA TEGUNA	Área Responsable
Libratos de Identificación de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo   Cobicol   F.O.		FICHA IECNICA	Fondo Intangible Solidario de Salud
CODICIO   F.O.1   PORCENTALE DELECUCIÓN DEL PLANTE DEL INCUCIÓN DEL PRENDITO Y    Mide el avance del gasto del certificada, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Instituto Modificado de los recursos transferidas por la UE 002 FISSAL bor Tuente DYT  2. ASPOCIOS multipul a mejorar la ejecución del gasto a nivel decertificado, compromiso anual y devengado respecto al total presupuesto Instituto de la modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por Tuente DYT  2. ASPOCIOS multipul de la UE 002 FISSAL por Tuente DYT  2. ASPOCIOS multipul de la UE 002 FISSAL por Tuente DYT  2. ASPOCIOS multipul de la UE 002 FISSAL por Tuente DYT  2. ASPOCIOS multipul de la certificado d			Disperión de Classas
Definicion del Indicador Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Institu Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Institu Mide el avance del gasto a per la UEOO2 FISSAL por fuente DyT  Deletivo Objetivo Contribuir a mejorar la ejecucion del gasto a nivel decartificado, compromiso anual y devengado respecto al total presupuesto institucional modificado del los recursos transferidos por la UEOO2 FISSAL por fuente DyT  Cálculo del Indicador  Mente anivel certificado x 100 Mente del PIM x 100  Mente del PIM x 100  Mente del PIM x 100  Mente anivel bereingado x 100  Mente anivel breingado x 100  Mente del PIM x 1	CODIGO	IF 01	
Model avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Institu Modelficado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DVT  2. Aspectos metodo contribuir a mejorar la ejecución del gasto a nivel decertificado, compromiso anual y devengado respecto al tota presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DVT  2. Aspectos metodo opicios de la estimación del indicador Cálculo del Indicador Cálculo del Indicador Cálculo del Indicador Numarodor Numarodo	()		PORCENTALE DE ELECTICIÓN DEL CASTA DE LA COMPANION DE LA COMPA
Contribuir a mejorar la ejecucion del gasto a nivel decertificado, compromiso anual y devengado respecto al toto presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT  2. Aspectos metodo logicos del la estimación del Indicador  Cóliculo del Indicador  Mento entivel certificade  Mento entivel certificade  Mento entivel certificade  Mento del PIST  X 100  Mento del PIST  Mento entivel de Compromiso anuali  El	Definition del li	ndicador	
Contribuir a mejorar la ejecucion del gasto a nivel decertificado, compromiso anual y devengado respecto al toto presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT  2. Aspectos metodo logicos del la estimación del Indicador  Cóliculo del Indicador  Mento entivel certificade  Mento entivel certificade  Mento entivel certificade  Mento del PIST  X 100  Mento del PIST  Mento entivel de Compromiso anuali  El	Mide el avance	del gasto del certificado, com	promiso anual y devengado costa de la companio del companio de la companio de la companio del companio de la companio del companio de la companio de la companio de la companio del companio de la companio della companio de la companio de la companio della compan
Contribuir a mejorar la ejecucion del gasto a nivel decartificado, compromiso anual y devengado respecto al toto presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT  2. Asportos metodo concentrato de la Concentrato del Concentrato de la Concentrato de la Concentrato de la Concentrato del Concentrato de la Concentrato del Concentrato	Objetivado de la	os recursos transferidos por la UE	002 FISSAL por fuente DVT
**Appetos motodo logicos de la estimación del Indicador  Mente e mivel exertificade y Monte certificade:  Mente e mivel exertificade y a 100  Mente e mivel de Compromize et mine i 100  Mente e mivel de Compromize et mine i 100  Mente e mivel de Compromize et mine i 100  Mente e mivel de Compromize et mine i 100  Mente e mivel de Compromize et mine i 100  Mente e mivel de Compromize et mine i 100  Mente e mivel de Compromize et mine i 100  Mente e mivel de Compromize et mine i 100  Mente e mivel de Compromize et mine i 100  Mente e mivel de Compromize et mine i 100  Mente e mivel de compromize et mine i 100  Mente e mivel de compromize et mine i 100  Mente e mivel de compromize et mine i 100  Mente e mivel de compromize et mine i 100  Mente e mivel de compromize et mine i 100  Mente e mivel de compromize et mine i 100  Mente e mivel de compromize et mine i 100  Mente devengade:  Men			
Céliculo del Indicador  Monto a vitual contribidado  Numerador  Monto a vitual contribidado  Nente del PIM  X 100  Monto celitado Compromisso anual:  Nente del PIM  X 100  Monto celitado Compromisso anual:  Nente celitado Compromisso anual:  Nente del PIM  X 100  Monto celitado Compromisso anual:  Nente celitado Compromisso anual:  Compromisso relado el con cargo a los creditos presupuestarios por la UE 002 FISSA fuente byt  Monto del PIM  Monto del PIM  X 100  Monto del PIM  Monto del PIM  Monto del PIM  Nonto	presupuesto ins	sjorar la ejecucion del gasto a titucional modificado de los recui	nivel decertificado, compromiso anual y devengado respecto al total di sos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuento D.J.
Monto a nitival certificade Monto del PIM  Monto del PIM  X 100  Monto del PIM  X 100  Monto del PIM  X 100  Monto critificado: Monto que debe afectarse preventivamente a la correspondiente cadena de sa l'amporte del saldo disponibile de los recursos transferidos por la UE 002 i por fuente DYT  Monto critiral de Cumpromito annul Nente de Monto Nente critiral de Cumpromito annul Monto del PIM  Precisiones  Monto devengado: Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciente del respectivo compromiso contraído del os recursos transferidos por la UE 002 PISSAL por fuente DyT  Nivel de Desagregacion  Unidades Ejecutoras (UE)  Nivel de Desagregacion  Unidades Ejecutoras (UE)  Nente de datos  N		2. Aspectos m	etodologicos de la estimación del indicador
Monto a nitval certificade  Nente del PIM  Nente de		Carculo del Indicador	Numerador
Sumporte del solde disponible de los recursos transferidos por la UE 002 i por fuente DyT  Monto citival de Compromitor annual  Monto de RIN  Monto del RIN  Monto que debe a fectarse a la correspondiente cadena de gasto, reducient imparte del solde disponibile, Registra la obligación de pago, como consecue del respectivo compromiso contradio de los recursos transferidos por la UE 002 RISSAL por fuente DYT  Nivel de Desagregación  Unidades Ejecutoras (UE)  Frecuencia de Monto total que settiene presupuestado (PIM) de los recursos transferidos por la UE 002 RISSAL por fuente DYT  Monto del RIN  Monto que debe a fectarse a la correspondiente cadena de gasto, reducient imparte del solde por recursos transferidos por la UE 002 RISSAL por fuente DYT  Nivel de Desagregación  Denominador  Frecuencia de Nadición  Frecuencia de Montocompressos del Rio Rio RIN  Monto del RIN			Monto certificado:
Seriodo de Evaluación de Comprimido anual   X 100   Seriodo de Evaluación de Corp. Ser atendo de Evaluación cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las se metas financiaras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022 esponsable de los datos e información de Evaluación cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las sexes de datos de existos en cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022 esponsable de los datos e información de Evaluación de	Mon	to a nivel certificade x 100 Mento del PIM	su importe del saldo disponible de los recursos transferidos por la un con muse
Seriodo de Evaluación de Comprimido anual   X 100   Seriodo de Evaluación de Corp. Ser atendo de Evaluación cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las se metas financiaras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022 esponsable de los datos e información de Evaluación cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las sexes de datos de existos en cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022 esponsable de los datos e información de Evaluación de			Monto compromiso anual:
Monto del Primi x 100  Monto del PiM x 100  Precisiones  Precisiones  I memento de hacer la covaluación se aplicará hasta 02  Monto del PiM de la covaluación se aplicará hasta 02  I memento de hacer la civaluación se aplicará hasta 02  Monto del PiM de los recursos transferidos por la Utilidades por la Utilidades por la Utilidades Ejecutoras (UE)  Nivel de Desagregación  Nivel de Desagregación  Unidades Ejecutoras (UE)  Sermestral  Londades Ejecutoras (UE)  Sermestral  Londades Ejecutoras (UE)  Ja. Fuente de datos  AF de las UEs  Loción de una segunda evaluación de metas:  Loción de una segunda evaluación cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las states de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere.  Seponsable de los datos e información  copilación de la financiamiento de datos:  Seponsable de los datos e información  copilación de Presupuesto del Noto Costo - Supervisión Financiera  ferencias Bibliográficas  ferencias Bibliográficas  Loción de Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Ley N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Ley N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Ley N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Ley N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Ley N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Ley N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Ley N° 30970 de Madidas Presupuesta del Sector Público para el año fiscal 2022.  La N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  La mentarios Técnicos  Africas de la evaluación del 226 subcomponente 01: PORCENTALE DE ELECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple	Monto c		El compremiso refleja el monte anualizado del acto administrativo o contrato ser atendido con corgo a los créditos presupuestarios aprobados para u determinado eño fiscal de los recursos transferidos por la UE 003 Erra u
Monto del Privingado  Monto del Privingado  Monto del Privingado  Monto del Privingado  Precisiones  Precisiones  Importo del salve del salve del salve del sponibile. Registra la obligación de pago, como consecue del respectivo compromiso contraído de los recursos transferides por la Utilizada por la Utilizada del los recursos transferides por la Utilizada por la Utilizada del los recursos transferides por la Utilizada por la Utilizada del Salve del Privingado del Salve del Privingado del Salve del Responsable del Privingado del Salve del Presupuesto asignado y no se transfiere.  Seponsable de los datos e información  sertas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022  Seponsable de los datos e información  copilación de una segunda e valuación concelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las sentas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022  Seponsable de los datos e información  copilación de Presupuesto del Presupuesto del Alto Costo - Supervisión Financiera  ferencias Bibliográficas  ferenc			Monto devendo de
Monte total que se tiene presupuestado (PIM) de los recursos transferidos po se indicador.  Nivel de Desagregacion Unidades Ejecutoras (UE)  Semestral  Semestral  Jente de datos  AF de las UEs  Indicades Ejecutoras (UE)  Semestral  Jente de datos  AF de las UEs  Indicades Ejecutoras (UE)  Semestral  Jente de datos y flujo de información  AF de las UEs  Indicades Ejecutoras (UE)  Jente de datos y flujo de información  AF de las UEs  Indicades Ejecutoras (UE)  Jente de datos y flujo de información  AF de las UEs  Indicades Ejecutoras (UE)  Jente de datos y flujo de información  AF de las UEs  Indicades Ejecutoras (UE)  Jente de datos y flujo de información  AF de las UEs  Indicades Ejecutoras (UE)  Jente de datos y flujo de información  AF de las UEs  Indicades Ejecutoras (UE)  Jente de datos y flujo de información  Jente Ejecutoras (UE)  Jente de datos y flujo de información  Jente Ejecutoras (UE)  Jente Ej			Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo si importe del saldo disponible. Registra la obligación de pago, como consecuencio del respectivo compromiso contrado de los escasos.
Monte total que se tiene presupuestado (PIM) de los recursos transferidos posicimales y no so redonderá.  Nivel de Desagregacion  Unidades Ejecutoras (UE)  3. Fuente de datos y flujo de información  AF de las UEs  rente de datos  AF de las UEs  rente de datos y flujo de información  AF de las UEs  rende de Evaluación de Cumplimiento de metas:  alluación clerre: Al término del primer semestre,  reción de una segunda evaluación cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las semestra se metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022  sponsable de los datos e información  copilación de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera  flografía  ferencias Bibliográficas  pecreto Legislativo Nº 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.  sey Nº 30970 de Madides Presupuestaria del año fiscal 2022.  to Nº 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa Nº 001-2021-SIS-GNF-V.02.  Incentarios Técnicos  inficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAIE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los incadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del Zdo Subcomponente. Tener cuenta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.  In a segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT.		Dec. (c)	A STANDARD ROOM OF THE PARTY OF
Nivel de Desagregacion  Unidades Ejecutoras (UE)  3. Fuente de datos y flujo de Información  AF de las UEs seriodo de Evaluacion de Cumplimiento de metas: aluación cierre: Al término del primer semestre.  Desión de una segunda evaluacion cancelatoria al 31 de jullo en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las stas de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere.  Senos por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022  sponsable de los datos e información  copilacion de datos y Procesamiento de datos:  rección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera  libiografía  ferencias Bibliográficas  Decreto Lagislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.  ey N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  ey N° 31365 Ley de Presupuestaria del año fiscal 2022.  UN° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02,  mentarios Técnicos  o ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTALE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener supuenta por que la transforencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.  In a segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	momento de hac	er la evaluación se activada	Denominador
Nivel de Desagregacion  Unidades Ejecutoras (UE)  3. Fuente de datos y flujo de Información  AF de las UEs seriodo de Evaluacion de Cumplimiento de metas: aluación cierre: Al término del primer semestre.  Desión de una segunda evaluacion cancelatoria al 31 de jullo en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las stas de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere.  Senos por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022  sponsable de los datos e información  copilacion de datos y Procesamiento de datos:  rección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera  libiografía  ferencias Bibliográficas  Decreto Lagislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.  ey N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  ey N° 31365 Ley de Presupuestaria del año fiscal 2022.  UN° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02,  mentarios Técnicos  o ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTALE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener supuenta por que la transforencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.  In a segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	cimales y no se re	dondeará.	02 Monto total que se tiene presupuestado (PIM) de los recursos transferidos por la
Unidades Ejecutoras (UE)  Semestral  Semestral  Semestral  3. Fuente de datos y flujo de información  AF de las UEs  riodo de Evaluacion de Cumplimiento de metas: aluación de Evaluacion de Cumplimiento de metas: aluación clerre: Al término del primer semestre.  ción de una segunda evaluacion cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación clerre. Si no logra cumplir las  tas de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere.  s metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022  sponsable de los datos e informacion  copilacion de datos y Procesamiento de datos: rección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera  ferencias Bibliográficas  Decreto Lagislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.  ey N° 30970 de Madidas Presupuestaria para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  by N° 30970 de Madidas Presupuestaria del año fiscal 2022.  ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022.  U N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  mentarios Técnicos  oficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener cuenta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.  la segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	NI NI	vel de Desagregacion	
3. Fuente de datos y flujo de Información  AF de las UEs  riodo de Evaluacion de Cumplimiento de metas: aluación cierre: Al término del primer semestre. cición de una ségunda evaluacion cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las obtas de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere.  semetas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022  sponsable de los datos e informacion copilacion de datos y Procesamiento de datos: seción de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera illografía ferencias Bibliográficas Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ey N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. illoretiva Para la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022. ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022. il N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02. mentarios Técnicos in ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTALE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieras (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Toner usuanta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT. i la segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	Uni	dades Ejecutoras (UE)	
AF de las UES  priodo de Evaluacion de Cumplimiento de metas:  aluación cierre: Al término dal primer semestre.  ción de una segunda evaluacion cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las estas de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere.  s metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022  sponsable de los datos e informacion  copilacion de datos y Procesamiento de datos:  sección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera  filografía  ferencias Bibliográficas  Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.  ey N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Directiva Paras la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022.  ey N° 31365 Ley de Presupuestaria del año fiscal 2022.  LI N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  mentarios Técnicos  ificha correspondo al Subcomponente 01: PORCENTALE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT dal IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Toner usunta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.			Semestral
criodo de Evaluación de Cumplimiento de metas: aluación clerre: Al término del primer semestre. ción de una segunda evaluación cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las otas de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere. si metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022 sponsable de los datos e información copilación de datos y Procesamiento de datos: ección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera filografía ferencias Bibliográficas occreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ey N° 30970 de Madidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. ey N° 30365 Ley de Presupuestaria del año fiscal 2022. ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022. I N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02. mentarios Técnicos i ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del Zdo Subcomponente. Tener unenta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.			as asios y riajo de Información
ción de una segunda evaluación cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las estas de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere.  s metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022  sponsable de los datos e información copilación de datos y Procesamiento de datos: esción de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera ferencias Bibliográficas  pecreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ey N° 30970 de Medidos Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. ey N° 31365 Ley de Presupuestaria del año fiscal 2022. ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022. Il N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V-02.  mentarios Técnicos i ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTALE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Toner usunta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.  i la segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	Ar de las UEs		
cason de una segunda evaluacion cancelatoria al 31 de julio en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las otas de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere.  si metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022  sponsable de los datos e informacion  copilacion de datos y Procesamiento de datos:  ección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera  ferencias Bibliográficas  occreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.  ey N° 30970 de Medidas Presupuestarias para coadyuvar a la celidad y la ejecución del gasto público.  ey N° 31365 Ley de Presupuestaria del año fiscal 2022.  ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022.  I N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  mentarios Tócnicos  i ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del Zdo Subcomponente. Tener unenta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.	nodo de Evaluad	ion de Cumplimiento de metas:	
s metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022 sponsable de los datos e informacion copilacion de datos y Procesamiento de datos: ección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera ferencias Bibliográficas pecreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ey N° 30970 de Medidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. birectiva Para la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022, ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022. I N° 076-2021/SIS, Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02. mentarios Técnicos i ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTALE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener usuata por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.	ción de una sem	al termino del primer semestre.	
s metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022 sponsable de los datos e informacion copilacion de datos y Procesamiento de datos: ección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera ferencias Bibliográficas pecreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ey N° 30970 de Medidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. birectiva Para la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022, ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022. I N° 076-2021/SIS, Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02. mentarios Técnicos i ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTALE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener usuata por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.	tas de esta opcio	ón pierde el passanto de de 31	de julto en caso no aprobar esta evaluación cierre. Si no logra cumplir las
sponsable de los datos e informacion copilacion de datos y Procesamiento de datos: ección de Financiamiento de Prostaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera ferencias Bibliográficas Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ey N° 30970 de Medidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. Directiva Para la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022. ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022. U N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02. mentarios Técnicos inficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los icadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del Zdo Subcomponente. Tener usuanta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.	metas financier	as por cada unidad eta cut-	puesto asignado y no se transfiere.
copilacion de datos y Procesamiento de datos: ección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera filografía ferencias Bibliográficas Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ey N° 30970 de Medidas Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. Directiva Para la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022. ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022. Il N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02. Inentarios Tócnicos Inficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.			ncuentran en las adendas y actas firmadas del año 2022
sccion de Finânciamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera  ferencias Bibliográficas  Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.  ey N° 30970 de Medidos Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Directiva Para la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022.  ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022.  U N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  Inentarios Técnicos  A ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los icadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener usuanta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.	copilacion de dat	os y Procesamiento de data e	
ferencias Bibliográficas Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. Ley N° 30970 de Medidos Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. Directiva Para la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022. Ley N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022. LI N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  Inentarios Técnicos Li ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los icadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener usual a por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.	eccion de Financ	lamiento de Prestaciones de Alto	Costs Costs Costs
Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.  ey N° 30970 de Medidos Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Directiva Para la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022.  ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022.  U N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  Dentarios Técnicos  I ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los icadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener suenta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.	llografía	TESTESION DE AILC	Costo - Supervision Financiera
Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.  ey N° 30970 de Medidos Presupuestarias para coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.  Directiva Para la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022.  ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022.  UN° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  Dentarios Técnicos  I ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener usuanta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.	erencias Bibliog	ráficas	
Directiva Para la Ejecución Presupuestaria del año fiscal 2022.  ey N° 31365 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022.  II N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  II N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  Interior Técnicos  I ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.  I la segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	ecreto Legislativ	ON" 1440 Decreto Legislatura da	
ey N° 31365. Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022. Il N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02. nentarios Técnicos I ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener quenta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.	ey N° 30970 de N	ledidas Presupuestarias para coa	dyuves a la solidad de Présupuesto Publico.
u N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  I N° 076-2021/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  I nentarios Técnicos  I ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.  I la segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	irectiva Para la E	jecución Presupuestaria del año	liscal 2022
nentarios Técnicos nentarios Técnicos nentarios Técnicos nentarios Técnicos nentarios Componente O1: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del 1F O1. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT . I la segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	ALLA MANON FOLD	BE Presupuesto dal Sactor bishu-	2/12/2016-71/7-22/
nentarios Técnicos nicha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los icadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener suenta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT . o la segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	I N° 076-2021/SIS	. Aprueba Directiva Administrati	VO N°003-2021-SIS-GNE-V 02
ificha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01. Si cumple los cadores financieros (certificado, compromiso anual y devengado) se procede a la evalución del 2do Subcomponente. Tener uenta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT . I la segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	rentarios Técnico	os	
uenta por que la transferencia que realiza el pliego SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT . I la segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	ficha correspon-	de al Subcomponento 01, pones	NTAIS DE SISSUAITANT
la segunda evaluación de tipo cancelatoria el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio.	uenta por que la	transferencia que realiza et alla	Toner
	la segunda eval	uación de tipo cancelatoria el nue	evo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 21 de 1911
	te: DIF-FISSAL	And the second s	The portidence by an 31 de Julio.











## IF 01 – SC 02 FISSAL: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT -PRIMER ORDEN

	FICHA TECNICA	Área Responsable Fondo Intangible Solidario de Salud
Control of the last of the las		Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo
	IF 01	l. Datos de identificacion del Indicador Nombre del Indicador
CODIGO		RCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT - PRIMER ORDEN
Definicion del II	ndicador	ASSOCIATION DECISION DECISION FOR THE DYT - PRIMER ORDEN
Mide el avance de	l gasto del certificado, compror	niso anuel y devengado respecto al total del Presupuesto Institucional Modificado de
	dos por la UE 002 FISSAL por fi	Jente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN
Objetivo		
Institucional mod	orar la ejecución del gasto a lificado de los recursos transferi	nivel de certificado, compromiso anuel y devengado respecto al total del presupu- idos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN
	2. Aspecto Cálculo del Indicador	s metodologicos de la estimación del indicador Numerador
	6 12 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1	Monto certificado:
Mento a Mo	nivel certificado x 100 nto del PIN	Monto que debe afectorse proventivamente a la correspondiente cadeno gasto garantiando que se cuento con el crédito presupuestario disponi reduciendo su importe del saldo disponible de los recursos transferidos la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN
Monto a nive M	ol de Compromiso anual x 100	Monto compromiso anual:  El compromiso refleja el monto anualizado del acto administrativo contrato a ser atendido con cargo a los créditos presupuestarios aprobaca para un determinado año fiscal de los recursos transferidos por la UE C
Monto a 1 Mor	nivel Devengado x 100	Monto devengado:  Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reducier  su importe del saldo disponible. Registra la obligación de pago, co consecuencia del respectivo compromiso contraido de los recurs transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIN ORDEN
	Precisiones	Denominador
l momento de ha ecimales y no se re	cer la evolucción se aplicard adondeará.	hasta 02 Monto total que se tieno presupuestado (PIM) de los recursos transferid por la UE 002 PISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN al de junio (evaluación cierre).
N	ivel de Desagregacion	Frecuencia de Mediclon
Un	idades Ejecutoras (UE)	Semestral
uente de datos		uente de datos y flujo de Información
IAF de las UEs		William money and a second substance with the Market Annual day and the property of the
eriodo de Evalua	cion de Cumplimiento de m	atas:
valuación clerre:	Al término del primer seme segunda evaluacion cancel:	atoria al 31 de julio en caso no aprobar esta ovolvasida signa.
on opción de una umplir las metas as metas financie	de esta opción pierde el por ras por cada unidad ejecuto:	centaje dei presupuesto asignado y no se transfiere. ra se encuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022.
on opción de una implir las metas is metas financie asponsable de lo	de esta opción pierde el por ras por cada unidad ejecuto: s datos e información	ra se encuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022.
on opción de una implir las metas as metas financie asponsable de lo acopilacion de da	de esta opción pierde el por ras por cada unidad ejecuto: es datos e Información atos y Procesumiento de dat:	ra se encuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022. os:
on opción de una implir las metas as metas financie asponsable de lo acopilacion de da	de esta opción pierde el por ras por cada unidad ejecuto: es datos e Información atos y Procesumiento de dat:	ra se encuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022.
on opción de una umplir las metas as metas financie asponsable de lo acopilacion de di irección de Finan bliografía aferencias Biblio,	de esta opcion pierde el por cras por cada unidad ejecutor is datos e Informacion atos y Procesumiento de dat iciamiento de Prestaciones d gráficas	ra se encuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022. os: le Alto Costo - Supervisión Financiera
on opción de una umplir las metas as metas financie asponsable de lo acopilacion de di irección de Finan bliografía aferencias Biblio Decreto Legislat	de esta opcion pierde el por cras por cada unidad ejecutor is datos e Informacion atos y Procesamiento de dat iciamiento de Prestaciones d gráficas Ivo N° 1440 Decreto Legislati	os: le Alto Costo - Supervisión Financiera
on opción de una implir las metas is metas financie esponsable de lo ecopilacion de di rección de Finan bliografía rerencias Biblio Decreto Legislat Ley N° 30970 de la implimitation de la la la l	de esta opcion pierde el por riras por cada unidad ejecutor is datos e Informacion atos y Procesumiento de dat iciamiento de Prestaciones d gráficas gráficas 1440 Decreto Legislati Medidas Presupuestarias pa	vo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.
on opción de una umplir las metas us metas financie esponsable de lo ecopilacion de di rección de Finan bliografía eferencias Biblio Decreto Legislat Ley N° 30970 de Directiva Para la Directiva Para la	de esta opcion pierde el por reras por cada unidad ejecutor es datos e Informacion atos y Procesamiento de dat iciamiento de Prestaciones d gráficas Ivo N° 1440 Decreto Legislati Medidas Presupuestarias pa Ejecución Presupuestarias pa	ra se ancuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022.  os: le Alto Costo - Supervisión Financiera  vo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ra coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público.
on opción de una implir las metas is metas financie esponsable de lo ecopilacion de di rección de Finan bliografía eferencias Biblio Decreto Legislat Ley N° 30970 de Directiva Para la Ley N° 31365 Ley	de esta opcion pierde el por riras por cada unidad ejecutor is datos e Informacion atos y Procesumiento de data iciamiento de Prestaciones o gráficas ivo N° 1440 Decreto Legislati Medidas Presupuestarias pa Ejecución Presupuestaria pa y de Presupuesto del Sector	vo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ra codyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. Público para el año fiscal 2022.
on opción de una implir las metas is metas financie asponsable de lo acopilacion de di rección de Finan bliografía aferencias Biblio Decreto Legislat Ley N° 30970 de Directiva Para la Ley N° 31365 Ley RU N° 076-2021/S	de esta opcion pierde el por riras por cada unidad ejecutor is datos e Informacion atos y Procesumiento de dat iciamiento de Prestaciones o gráficas ivo N° 1440 Decreto Legislati Medidas Presupuestarias pa Ejecución Presupuestaria pa y de Presupuesto del Sector IS. Aprueba Directiva Admin	ra se ancuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022.  os: le Alto Costo - Supervisión Financiera  vo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ra coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público,
on opción de una implir las metas is metas financia asponsable de lo ecopilacion de di rección de Finan bliografía aferencias Biblio Decreto Legislat Ley N° 30970 de Directiva Para la Ley N° 31365 Ley RU N° 076-2021/S imentarios Técni-	de esta opcion pierde el por riras por cada unidad ejecutor is datos e Informacion atos y Procesamiento de data iciamiento de Prestaciones o gráficas Ivo N° 1440 Decreto Legislati Medidas Presupuestarias pa Ejecución Presupuestaria pa y de Presupuesto del Sector I 15. Aprueba Directiva Admin cos	ra se encuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022.  os: le Alto Costo - Supervisión Financiera  vo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ra coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. ura el año fiscal 2022.  Público para el año fiscal 2022. istrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.
on opción de una implir las metas is metas financie esponsable de lo ecopilacion de di rección de Finan bliografía eferencias Biblio Decreto Legislat Ley N° 30970 de Directiva Para la Ley N° 31365 Ley RU N° 076-2021/s imentarios Técnica ficha correspoi , el cual se evalua evaluación del li evo denominado	de esta opcion pierde el por reras por cada unidad ejecutor s datos e informacion atos y Procesumiento de data iciamiento de Prestaciones o gráficas Ivo N° 1440 Decreto Legislati Medidas Presupuestarias pa Ejecución Presupuestaria pa y de Presupuesto del Sector IS. Aprueba Directiva Admin cos node al Subcomponento 02: Pa a si la UE cumplió con los Ince Fo O1 deben habor superado pr será el monto del PIM por	ra se encuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022.  os: de Alto Costo - Supervisión Financiera  vo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ra coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público, pra el año fiscal 2022. Público para el año fiscal 2022. distrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT - PRIMER ORDEN del dicadores financieros del Subcomponente 01. Para considerar haber superad el Subcompenente 01.
on opción de una  implir las metas  implir las metas  is metas financia  asponsable de lo  acopilacion de di  irección de Finan  bliografía  iferencias Biblio  Decreto Legislat  Ley N° 30970 de  Directiva Para la  Ley N° 31985 Ley  RI N° 076-2021/S  imentarios Técni  ta ficha correspon  al cual se evalua  evaluación del II  evoluación del II  evoluación del II  evoluación del III  ev	de esta opcion pierde el por riras por cada unidad ejecutor si datos e Informacion atos y Procesumiento de dat iciamiento de Prestaciones de gráficas IVO N° 1440 Decreto Legislati Medidas Presupuestarias pa Ejecución Presupuestaria pa y de Presupuesto del Sector IS. Aprueba Directiva Admin cos nde al Subcomponente 02: Pa así la UE cumplió con los ine F 01 deben haber superado or será el monto del PIM por cia a tráves de	ra se encuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022.  os: de Alto Costo - Supervisión Financiera  vo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ra coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público, ura el año fiscal 2022. Público para el año fiscal 2022. distrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT - PRIMER ORDEN del dicadores financieros del Subcomponente 01. Para considerar haber superac el Subcompenente 01 y 02. Para la segunda evaluación de tipo cancelatoria fuente DyT al 31 de julio.
on opción de una  implir las metas  is metas financio  esponsable de lo  ecopilacion de di  rección de Finan  bliografía  iferencias Biblio,  Decreto Legislat  Ley N° 30970 de  Directiva Para la  Ley N° 31865 Ley  RI N° 076-2021/S  imentarios Técnica  ficha correspo- , el cual se evalua  evaluación del II  evo denominado  SIS financo  1.8.1.2- Medicama  1.8.1.2- Medicama  1.8.1.9- Otros pr  1.8.1.1 Vacunas  1.8.1.9- Otros pr  1.8.1.1 Vacunas	de esta opcion pierde el por reras por cada unidad ejecutor si datos e Informacion atos y Procesumiento de data iciamiento de Prestaciones de gráficas gráficas gráficas gráficas gráficas gráficas gráficas gráficas el 1440 Decreto Legislati Medidas Presupuestarias pa y de Presupuesto del Sector il S. Aprueba Directiva Admin cos nde al Subcomponente 02: P a al la UE cumplió con los ins F 01 deben haber superado preserá el monto del PIM por cia a tráves de entos unal, insumos, instrumenta reductos similares	ra se encuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022.  os: le Alto Costo - Supervisión Financiera  vo del Sistema Nacional de Presupuesto Publico. ra coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público, ora el año fiscal 2022.  Público para el año fiscal 2022. istrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.O2.  PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT - PRIMER ORDEN del dicadores financieros del Subcomponente OI. Para considerar haber superad el Subcompenente OI y O2. Para la segunda evaluación de tipo cancelatoria e fuente DyT al 31 de julio.  fuente DyT prioritariamente los siguientes clasificadores
on opción de una  implir las metas  implir las metas  is metas financie  esponsable de lo  ecopilacion de di  eccción de Finan  bliografía  iferencias Biblio,  Decreto Legislat  Ley N° 30970 de  Directiva Para la  Ley N° 31865 Ley  RI N° 076-2021/S  imentarios Técnica  ficha correspo- , el cual se evaluación del li  evo denominado  SIS finano  1.8.1.2- Medicamo  1.8.1.2- Medicamo  1.8.1.2- Otros pro  1.8.1.1 Vacunas  1.99.1.2 Producto  alsa Unidades Ejeci	de esta opcion pierde el por reras por cada unidad ejecutor esta de la formación atos y Procesumiento de data ciamiento de Prestaciones de gráficas de la formación de Presupuestarias par ejecución Presupuestarias par de Presupuesto del Sector 18. Aprueba Directiva Adminicos nota al Subcomponente 02: Para el la UE cumplió con los ines for deben haber superado por será el monto del PIM por cia a tráves de entos infal, insumos, instrumenta roducios similares es cumulcos su cumicos que tengan el servicio procursos que tengan el servicio procursos de controlos su comicas que tengan el servicio procursos de controlos similares el servicio procursos de controlos su comicas que tengan el servicio procursos de controlos similares el servicio procurso de controlos de	ra se encuentra en las adendas y actas firmadas del año 2022.  pos: le Alto Costo - Supervisión Financiera  vo del Sistema Nacional da Presupuesto Publico. ra coadyuvar a la calidad y la ejecución del gasto público. ra el año fiscal 2022. público para el año fiscal 2022. istrativa N°001-2021-SIS-GNF-V.02.  PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT - PRIMER ORDEN del dicadores financieros del Subcomponente 01. Para considerar haber superad el Subcompenente 01 y 02. Para la segunda evaluación de tipo cancelatoria d'uente DyT al 31 de julio. fuente DyT al 31 de julio.











Seguro Integral de Salud

# ANEXO N° 09: FICHAS TÉCNICAS DE LOS INDICADORES PRESTACIONALES DEL FISSAL

## SUBCOMPONENTE 01- A: ACCESO A CIRUGÍA VASCULAR

	FICHA TÉCNICA		Área Responsable
	THE TECHNICA		Fondo Intangible Solidario de Salud
		1.	Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo Datos de Identificación del Indicador
CÓDIGO	SC-IP-FISSAL-01-		Nombre del indicador
CODIGO		DE ASEGUI	RADOS EN HEMODIÁLISIS CRÓNICA QUE FUERON REFERIDOS A CIRUGÍA VASCULAR.
Definición de	Indicador	47	CIRUGIA VASCULAR.
		dos con ince	(figle a)
por el FISSAL, hemodiálisis"	que fueron referidos para una c que no cuenta con oferta de ciri	onsulta con Jeja vascula	uficiencia renal crónica terminal (IRCT) en hemodiálisis (HD) crónica en IPRESS contratad: cirugía vascular por la IPRESS pública del Listado "IPRESS que derivan pacientes en
Objetivos			
II. Incrementa	ceso del asegurado con insufici venosas (FAV) y (2) Evaluación p r el número de asegurados en H reducción de la morbimortalida	O cróntea es	crónica terminal (IRCT) en hemodiálisis (HD) crónica a: (1.) Evaluación de funcionalidad n de FAV en pacientes con catéter venoso central (CVC) de corta o larga permanencia. on FAV para la prevención de complicaciones asociadas al acceso vascular, con lo cual rupo de pacientes
	2	Aspectos n	netodologicos de la estimación del indicador
	Cálculo del Indicador		Numerador
en hemodiálisis", que no cuenta con oferta de cirugía vascular.		es x 100	—La IPRESS pública deberá registrar (1) y (2); (1) El FUA de atención ambulatoria con: (1.1) código de servicio OS6 ó 910, la OS6 puede ser extramural o por Telesalud (1.2) destino del asegurado como "Referido" para "Consulta Externa" (1.3) datos de la IPRESS a la que se refiere (1.4) número de la hoja de referencia (1.5) incluir los siguientes diagnósticos DEFINITIVO/REPETIDO: [N180/N188/N189] - INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA y [Z718] - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS. (2) La referencia para cirugía vascular en el formato usual y en el sistema REFCON. —El valor del numerador al momento de la evaluación será el N° de asegurados del padrón de asegurados en HO crónica en IPRESS contratadas por el FISSAL con corte al 31.12.2021 que registren al menos una atención con los requisitos señalados, en el periodo de producción enero
contratadas p	rados en HD crónica en IPRESS		Denominador
contratadas por el FISSAL, que procede de la PRESS pública del Listado "IPRESS que derivan acientes en hemodiálisis", que no cuenta con oferta de cirugía vascular.			—El padrón nominal de asegurados en HO crónica en IPRESS contratadas por el FISSAL, será remitido por el FISSAL a cada una de las IPRESS públicas del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis", a través de las GMR/UDR, en base a información del SAIRC con corte al 31.12.2021.  —El valor del denominador al momento de la evaluación será el Nº de asegurados del padrón con corte al 31.12.2021.
m			Precisiones
il padrón nomina las GMR/UDR, La ado "IPRESS que	al de asegurados en HD cránico en U	DCCC	erivan padentes en hemodiálisis" (excepto las UE de Lima Metropolitana y Callao) de acuerdo al SSAL-01-A ó SC-IP-FISSAL-01-B durante la firma del Acta de Compromiso. India de Compromiso de la SSAL-01-A ó SC-IP-FISSAL-01-B durante la firma del Acta de Compromiso de la SSAL-01-A ó SC-IP-FISSAL-01-B durante la firma del Acta de Compromiso de la SSAL-01-A ó SC-IP-FISSAL-01-B durante la firma del Acta de Compromiso de la SIPRESS.
	Nivel de Desagregación Unidades Ejecutoras (UE)		Frecuencia de Medición
	ompages ejecutoras (UE)		Bimensual









### 3. Fuente de datos y flujo de información

Fuente de datos

Producción registrada en el SIASIS desde el 01.01.2022 hasta el 31.08.2022 (la producción no necesita ser valorizada previo al procesamiento de

Período de Evaluación de Cumplimiento de metas:

Setiembre 2022 con corte de información al 31.08.2022.

Responsable de los datos e información

Recopilación de datos y Procesamiento de datos:

Oficina de Tecnologías de la Información del FISSAL (OTI-FISSAL)

Análisis y evaluación de la información:

Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo (DICOÉ - FISSAL)

#### Bibliografía

- 1.- C.E. Lok, R. Foley. Vascular access morbidity and mortality: trends of the last decade. Clin J Am Soc Nephrol., 8 (2013), pp. 1213-1219; http://dx.dol.org/10.2215/CJN.01690213
- 2.- Ibeas J, Roca R, Vallespin J, Moreno T, Moñux G, Martí-Montós A et al. Guía Clínica Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis. Nefrología 37 (2017), Suppl.1; http://revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-guia-clinica-espanola-del-acceso-vascular-hemodialisis-
- 3.- Fariñas M. & col. Infecciones asociadas a los catéteres utilizados para la hemodiálisis y la diálisis peritoneal. Enferm infecc Microbiol Clin 2008;26(8):518-26 518-526; http://www.elsevier.es/es/linksolver/ft/pii/13127459
- 4.- Resolución Ministerial Nº 751- 2004-MINSA, que aprueba la NT Nº 018-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud",
- 5.- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas, CONEVAL, Ciudad de México, 2019; https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/metodologia/guia\_lineas\_base\_metas.pdf

#### Comentarios Técnicos

- 1.- Esta ficha corresponde a los indicadores prestacionales del Subcomponente 01 Acceso a cirugía vascular, aplicados por la IAFAS FISSAL para otorgar incentivos sujetos a la evaluación y cumplimiento de metas por parte de aquellas Unidades Ejecutoras que suscriban dicho compromiso. 2.- El representante de la Unidad Ejecutora del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis" (excepto las UE de Lima Metropolitana y Callao) de acuerdo al análisis de su oferta de cirugía vascular, seleccionará entre el SC-IP-FISSAL-01-A ó SC-IP-FISSAL-01-B durante la firma del Acta de Compromiso. En caso de cambio en su selección, debera comunicarlo a través de un oficio al FISSAL, en un plazo perentorio de 15 días calendario, contado a partir de la fecha de suscripción del Acta de Compromiso.
- 3.- El representante de la Unidad Ejecutora del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis" que seleccione el indicador SC-IP-FISSAL-01-A no podrá seleccionar el indicador SC-IP-FISSAL-01-B y viceversa.
- 4.- El Indicador se sustenta en el supuesto de que la IPRESS pública iniciará la implementación de acciones para el cierre de brechas en la atención del asegurado con IRCT, por lo que el estado actual del Indicador es cero, el estándar es el 100% (acceso del 100% de los asegurados con IRCT) y la meta para el año 2022 es el 10% para las IPRESS públicas que derivan menos de 500 pacientes y 8% para las IPRESS públicas que derivan más de 500







GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

> ZOILA NALIA MORA TAFUR **FEDATARIO**



## SUBCOMPONENTE 01-B: ACCESO A CIRUGÍA VASCULAR

	FICHA TÉCNICA	= -	Área Responsable Fondo Intangible Solidario de Salud
		NVFQ:	Dirección de Cobertura y Evaluación de Constitución de Constit
12/42/2014		11	and the intrincation der moreagor
CÓDIGO	SC-IP-FISSAL-01-B	E ASECHI	Nombre del indicador
Definición del	Indicador	- ASIGUI	RADOS EN HEMODIÁLISIS CRÓNICA QUE FUERON ATENDIDOS EN CIRUGÍA VASCULAR
or el FISSAL, i ascular.	procedentes de IPRESS pública del	con insuf istado "Il	iciencia renal crónica terminal (IRCT) en hemodiálisis (HD) crónica en IPRESS contratadas PRESS que derivan pacientes en hemodiálisis"que accedieron a una consulta de cirugía
bjetivos			
Incrementar	el acceso del asegurado con insufi	iencia re	nal crónica terminal (IRCT) en hemodiálisis (HD) crónica a: (1) Evaluación de funcionalidad
. Incrementar	el número de asegurados en HD reducción de la morbimortalidad de	rónica co este gru	on FAV para la prevención de complicaciones asociadas al acceso vascular, con lo cual se po de pacientes
	2. A Cálculo del Indicador	pectos n	retodológicos de la estimación del indicador Numerador
ontratadas po blica del Listac emodiálisis" di región que ter accedieron a u al N° de asegu tratadas por e blica del Lista n hemodiálisis	urados en HD crónica en IPRESS r el FISSAL, procedentes de IPRESS do "IPRESS que derivan pacientes el e Lima Metropolitana, Callao u otra lega oferta de cirugía vascular, que na consulta de cirugía vascular en guna IPRESS Pública. rados en HD crónica en IPRESS i FISSAL, que procede de la IPRESS do "IPRESS que derivan pacientes " de Lima Metropolitana, Callao u t tenga oferta de cirugía vascular.	X 100	El asegurado podrá acceder a la consulta de cirugía vascular en la misma IPRESS o en otra IPRESS pública (por el sistema de referencia y contrarreferencia). Se buscará el registro de la consulta en toda la producción de las IPRESS dell y III nivel de atención.  —La IPRESS pública que realiza la consulta de cirugía vascular deberá registrar el FUA de atención ambulatoria con:  (1) Código de servicio 056, Intramural o extramural, no serán consideradas las atenciones por Telesalud.  (2) Incluir los siguientes diagnósticos DEFINITIVO/REPETIDO: [N180/N188/N189] - INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA y [2718] - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS.  (3) El médico deberá ser especialista en cirugía vascular, contar con RNE y estar registrado en la base de datos del personal de salud del SIASIS con la especialidad "CIRUGÍA TORÁCICA y CARDIOVASCULAR".  —El valor del numerador al momento de la evaluación será el N° de asegurados del padrón de asegurados en HD crónica en IPRESS contratadas por el FISSAL con corte al 31.12.2021 que registren al menos una atención con los requisitos señalados, en el periodo de producción enero agosto 2022.  Denominador  —El padrón nominal de asegurados en HD crónica en IPRESS contratadas por el FISSAL, será remitido por el FISSAL a cada una de las IPRESS públicas del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis", a través de las GMR/UDR, en base a información del SAIRC con corte al 31.12.2021.  —El valor del denominador al momento de la evaluación será el N° de asegurados del padrón con corte al 31.12.2021.
100			
representante	de la Unidad Ejecutora del Listado "IPRE	S gue decl	Precisiones
oadrón nominal MR/UDR. La acti lo "IPRESS que c	de asegurados en HD crónica en Ipoco		

Seguro Integral de Salod

### 3. Fuente de datos y flujo de información

#### Fuente de datos

Producción registrada en el SIASIS desde el 01.01.2022 hasta el 31.08.2022 (la producción no necesita ser valorizada previo al procesamiento de datos).

Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:

Setlembre 2022 con corte de información al 31.08.2022.

Responsable de los datos e informacion

Recopilación de datos y Procesamiento de datos:

Oficina de Tecnologías de la Información del FISSAL (OTI-FISSAL)

Análisis y evaluación de la información:

Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo (DICOE - FISSAL)

#### Bibliografía

- 1.- C.E. Lok, R. Foley. Vascular access morbidity and mortality: trends of the last decade. Clin J Am Soc Nephrol., 8 (2013), pp. 1213-1219; http://dx.doi.org/10.2215/CJN.01690213
- 2.- Ibeas J, Roca R, Vallespin J, Moreno T, Moñux G, Martí-Montós A et al. Guía Clínica Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis. Nefrología 37 (2017), Suppl. 1; http://revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-guia-dinica-espanola-del-acceso-vascular-hemodialisis-
- 3.- Fariñas M. & col. Infecciones asociadas a los catéteres utilizados para la hemodiálisis y la diálisis peritoneal. Enferm Infecc Microbiol Clin 2008;26(8):518-26 518-526; http://www.elsevier.es/es/linksolver/ft/pii/13127459
- 4.- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas, CONEVAL, Ciudad de México, 2019; https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/metodologia/guia\_lineas\_base\_metas.pdf
- 5.- Ley № 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes integradas de Salud RIS.
- 6.- Decreto Supremo Nº 019-2020-SA, reglamento de la Ley Nº 30885.

#### Comentarios Técnicos

- 1.- Esta ficha corresponde a los indicadores prestacionales del Subcomponente 01 Acceso a cirugía vascular, aplicados por la IAFAS FISSAL para otorgar incentivos sujetos a la evaluación y cumplimiento de metas por parte de aquellas Unidades Ejecutoras que suscriban dicho compromiso.
- 2.- El representante de la Unidad Ejecutora del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis" (excepto las UE de Lima Metropolitana y Callao) de acuerdo al análisis de su oferta de cirugía vascular, seleccionará entre el SC-IP-FISSAL-01-A ó SC-IP-FISSAL-01-B durante la firma del Acta de Compromiso. En caso de cambio en su selección, deberá comunicario a través de un oficio al FISSAL, en un plazo perentorio de 15 días calendario, contado a partir de la fecha de suscripción del Acta de Compromiso.
- 3.- El representante de la Unidad Ejecutora del Listado "IPRESS que derivan paclentes en hemodiálisis" que seleccione el Indicador SC-IP-FISSAL-01-A. no podrá seleccionar el indicador SC-IP-FISSAL-01-8 y viceversa.
- 4.- El Indicador se sustenta en el supuesto de que la IPRESS pública, en el marco de la complementariedad e integración clínica, iniciará la Implementación de acciones para el cierre de brechas en la atención del asegurado con IRCT, por lo que el estado actual del Indicador es cero, el estándar es el 100% (acceso del 100% de los asegurados con IRCT) y la meta para el año 2022 es el 5% para las IPRESS públicas que derivan menos de 500 pacientes y 4% para las IPRESS públicas que derivan más de 500 pacientes.







GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL ZOILA NALIA MORA TAFUR DATARIO



# SUBCOMPONENTE 03-A: ACCESO A CONSULTA CARDIOLÓGICA CON ECOCARDIOGRAFÍA

	FICHA TÉCNICA		Area Responsable Fondo Intangible Solidario de Salud Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo
OF THE SECOND		1, D	atos de Identificación del Indicador
CÓDIGO	SC-IP-FISSAL-03-A TASA DE ASEGL	IRADOS E	Nombre del indicador N HEMODIÁLISIS CRÓNICA QUE FUERON ATENDIDOS EN CARDIOLOGÍA Y REFERIDOS PAR
Definición del	Indicador	-	ECOCARDIOGRAFIA.
ueron referido	ide la tasa de pacientes asegurados co cedentes de IPRESS pública del Listad os para ecocardiografía.	on Insufic o "IPRESS	iencia renal crónica terminal (IRCT) en hemodiálisis (HD) crónica en IPRESS contratadas p que derivan pacientes en hemodiálisis"que accedieron a una consulta de cardiología y
Objetivos Facilitar el ac	roso del accesado de		
e cardiopatía a . Reducir la mo	ceso del asegurado con insuficiencia asociada. orbimortalidad del paciente en HD cro	i renal cro inica.	inica terminal (IRCT) en hemodiálisis (HD) crónica a la detección oportuna o seguimien
	2. Asp Cálculo del Indicador	ectos me	todológicos de la estimación del indicador
	Calculo del Indicador	7	Numerador —La IPRESS pública deberá registrar (1) y (2):
N° de asegurados en HD crónica en IPRESS contratadas por el FISSAL, que fueron atendidos en cardiología y referidos para ecocardiografía por la IPRESS pública del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis".		× 100	(1) El FUA de la atendón ambulatoria con:  (1.1) Código de servicio 056, intramural o extramural, no serán consideradas las atenciones por Telesalud.  (1.2) Incluir los siguientes diagnósticos DEFINITIVO/REPETIDO: (N180/N188/N189) - INSUFICIENCIA REMAL CRÓNICA y (2718) - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS. De corresponder, podrán registrar el o los diagnósticos de patologías cardiológicas presuntivas, definitivas o repetidas del paciente y sus consumos asociados en el reverso del FUA.  (1.3) El médico deberá ser especialista en cardiología, contar con RNE y estar registrado en la base de datos del personal de salud del SIASIS con la especialidad "CARDIOLOGÍA".  (1.4) destino del asegurado como "Referido" para "Apoyo al diagnóstico"  (1.5) datos de lo IPRESS a la que se refiere  (1.6) número de la hoja de referencia  (2) La referencia para eccordiografía en el formato usual y en el sistema REFCON.  —El valor del numerador al imamento de la evaluación será el N° da asegurados del padrón de asegurados en HD crónico en IPRESS contratadas por el FISSAL con corte al 31.12.2021 que registren al menos una atención con los requisitos señalados, en el período de producción enero agosto 2022.
N" de asegu	rados en HD crónica en IPRESS		Denominador
ntratadas por el FISSAL, que procede de la IPRESS blica del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis", que no cuenta con oferta de ecocardiografía.			—El padrón nominal de asegurados en HD crónica en IPRESS contratadas por el FISSAL, será remitido por el FISSAL a cada una de las IPRESS públicas del Ustado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis", a través de las GMR/UDR, en base a información del SAIRC con corte al 31.12.2021. —El valor del denominador al momento de la evaluación será el N° de asegurados del padrón con corte al 31.12.2021.
epresentante d	de la Unidad Ciamira.	oer -	Precisiones
oadrön nominal MR/UDR. La acti	l de asegurados en HD crónica en IPRESS c ualización de la información consistirá e		Precisiones  n pacientes en hemodiálisis" de acuerdo al análisis de su oferta de ecocardiografía, seleccionará le Compromiso.  s por el FISSAL, será actualizado de manera mensual hasta el 31.08.2022 y remitido a través de cción de los pacientes fallecidos, para conocimiento de la IPRESS.
the second secon	derivan bacientes en hemodiálisis"   BARRON - UE 742	7 70	
	7		
SON	Nivel de Desagregación Injudes Ejecutoras (UE)		Frequence de Médiclon ECIONAL DE ANCAS
	1X(0.1)	•	EGRAL

### 3. Fuente de datos y flujo de información

Seguro Integral de Salud

Fuente de datos

Producción registrada en el SIASIS desde el 01.01.2022 hasta el 31.08.2022 (la producción no necesita ser valorizada previo al procesamiento de datos).

Período de Evaluación de Cumplimiento de metas:

Setiembre 2022 con corte de información al 31.08.2022.

Responsable de los datos e información

Recopilación de datos y Procesamiento de datos:

Oficina de Tecnologías de la Información del FISSAL (OTI-FISSAL)

Análisis y evaluación de la información:

Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo (DICOE - FISSAL)

#### Bibliografía

- 1.- NICE 2014. Cardiovascular disease: risk assessment and reduction, including lipid modification. Disponible en: www.nice.org.uk/guidance/CG181
- 2.- Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease, Kidney Int. Suppl. 2013; 3:1-150. Disponible en: https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO\_2012\_CKD\_GL.pdf
- 3. Resolución Ministerial Nº 751- 2004-MINSA, que aprueba la NT Nº 018-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- 4.- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para el establecimiento y cálculo de líneas baso y metas, CONEVAL, Ciudad de México, 2019. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/metodologia/guia\_lineas\_baso\_metas.pdf

#### Comentarios Técnicos

- 1. Esta ficha corresponde a los indicadores prestacionales del Subcomponente 03 Acceso a consulta cardiológica con ecocardiografía, aplicados por la IAFAS FISSAL para otorgar incentivos sujetos a la evaluación y cumplimiento de metas por parte de aquellas Unidades Ejecutoras que suscriban dicho
- 2.- El representante de la Unidad Ejecutora del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis" de acuerdo al análisis de su oferta de ecocardiografía, seleccionará entre el SC-IP-FISSAL-03-A ó SC-IP-FISSAL-03-B durante la firma del Acta de Compromiso. En caso de cambio en su selección, deberá comunicarlo a través de un oficio al FISSAL, en un plazo perentorio de 15 días calendario, contado a partir de la fecha de suscripción
- 3.- El representante de la Unidad Ejecutora del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis" que seleccione el Indicador SC-IP-FISSAL-03-A no podrá seleccionar el indicador SC-IP-FISSAL-03-B y viceversa.
- 4.- El indicador se sustenta en el supuesto de que la IPRESS pública iniciará la implementación de acciones para el cierre de brechas en la atención del asegurado con IRCT, por lo que el estado actual del indicador es cero, el estándar es el 100% (acceso del 100% de los asegurados con IRCT) y la meta para el año 2022 es el 10% para las iPRESS públicas que derivan menos de 500 pacientes y 8% para las iPRESS públicas que derivan más de 500 pacientes.

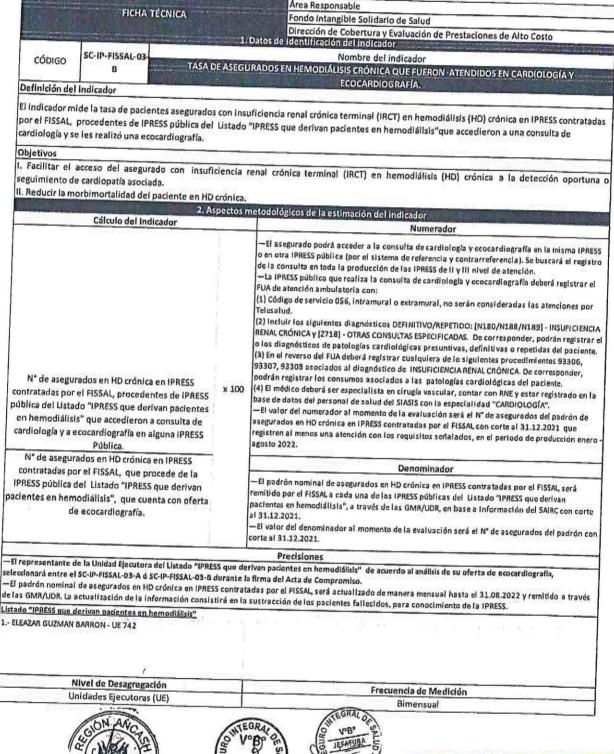








# SUBCOMPONENTE 03-B: ACCESO A CONSULTA CARDIOLÓGICA CON ECOCARDIOGRAFÍA













Seguro integral de Salud

### 3. Fuente de datos y flujo de información

#### Fuente de datos

Producción registrada en el SIASIS desde el 01.01.2022 hasta el 31.08.2022 (la producción no necesita ser valorizada previo al procesamiento de

Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:

Setiembre 2022 con corte de información al 31.08.2022.

Responsable de los datos e información

Recopilacion de datos y Procesamiento de datos:

Oficina de Tecnologías de la Información del FISSAL (OTI-FISSAL)

Análisis y evaluación de la información:

Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo (DICOE - FISSAL)

#### Bibliografía

- 1.- NICE 2014. Cardiovascular disease: risk assessment and reduction, including lipid modification. Disponible en: www.nice.org.uk/guidance/CG181
- 2.- Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney Int. Suppl. 2013; 3:1-150. Disponible en: https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO\_2012\_CKD\_GL.pdf
- 3.- Ley № 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud RIS.
- 4.- Decreto Supremo Nº 019-2020-SA, reglamento de la Ley Nº 30885.
- 5.- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas, CONEVAL, Ciudad de México, 2019. Disponible en:

https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/metodologia/gula\_lineas\_base\_metas.pdf

#### Comentarios Técnicos

- 1.- Esta ficha corresponde a los indicadores prestacionales del Subcomponente 03 Acceso a consulta cardiológica con ecocardiografía, aplicados por la IAFAS FISSAL para otorgar incentivos sujetos a la evaluación y cumplimiento de metas por parte de aquellas Unidadesaplicados por la IAFAS FISSAL para otorgar incentivos sujetos a la evaluación y cumplimiento de metas por parte de aquellas Unidades Ejecutoras que suscriban dicho
- 2.- El representante de la Unidad Ejecutora del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis" de acuerdo al análisis de su oferta de ecocardiografía, seleccionará entre el SC-IP-FISSAL-03-A ó SC-IP-FISSAL-03-B durante la firma del Acta de Compromiso. En caso de cambio en su selección, deberá comunicarlo a través de un oficio al FISSAL, en un plazo perentorio de 15 días calendario, contado a partir de la fecha de suscripción del Acta de Compromiso.
- 3.- El representante de la Unidad Ejecutora del Listado "IPRESS que derivan pacientes en hemodiálisis" que seleccione el Indicador SC-IP-FISSAL-03-A no podrá seleccionar el indicador SC-IP-FISSAL-03-B y viceversa.
- 4.- El indicador se sustenta en el supuesto de que la IPRESS pública, en el marco de la complementariedad e integración clínica, iniciará la Implementación de acciones para el cierre de brechas en la atención del asegurado con IRCT, por lo que el estado actual del indicador es cero, el estándar es el 100% (acceso del 100% de los asegurados con IRCT) y la meta para el año 2022 es el 5% para las IPRESS públicas que derivan menos de 500 pacientes y 4% para las IPRESS públicas que derivan más de 500 pacientes.







GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL ZOILA NALIA MORA TAFUR FEDATARIO-

