

FICHAS TÉCNICAS DE COMPROMISOS DE GESTIÓN

FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO Y LOGRO DE RESULTADOS SOCIALES

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



Tabla de contenido

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



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

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

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

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

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

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



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

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

COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LA CATEGORIA: SALUD



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

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

Nombre del Compromiso de Gestión

Código	SIII-02	Niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.
--------	---------	---

Código ^(1.1)	SIII-02.01	Nombre del Indicador ^(1.2)	
		Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.	

Ambito de control^(1.3)
 Definición del Indicador^(1.4)

Porcentaje de niñas y niños del departamento con prematuridad leve (34-36 semanas de gestación) y/o bajo peso al nacer (1500 a 2499 gramos), registrados en el CNV en línea, que reciben gotas de hierro al mes de vida.

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

Estructura	Proceso	X	Resultado	Impacto
Eficiencia	Eficacia		Calidad	X
				Economía

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

Justificación^(2.2)
 Se ha demostrado que la administración de suplementos de hierro diario desde los 4 meses reduce eficazmente la anemia. En el caso peruano, se observa la mayor prevalencia de anemia a los 6 meses de edad (60%); motivo por el cual y con el objetivo de aumentar las concentraciones de hemoglobina, reforzar las reservas de hierro y reducir el riesgo de anemia; desde los 4 meses se ha programado la administración de suplementos con hierro (gotas). Para el caso de niñas y niños nacidos prematuramente o con bajo peso al nacer, la suplementación inicia desde los 30 días hasta los 6 meses de edad.

- Limitaciones y supuestos empleados^(2.3)
- Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo^(2.4)
- Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el padrón nominal.
 - El período de evaluación se comprende desde el primer al último día del periodo evaluado.
 - Solo se evalúa sobre las prestaciones registradas hasta la edad en días, indicada en el denominador.
 - Se contabilizan las entregas que lleven la nomenclatura válida en el ítem LAB.
 - En el HIS, el diagnóstico de anemia se identifica con los códigos: D500, D508, D509 o D649
 - El cruce para el padrón nominal y CNV, es por código CNV.
 - Para obtener el dato del padrón nominal, se toma en cuenta la variable TIPO DE DOCUMENTO DNI o CNV en línea.
 - La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.
 - La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.
 - La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.

Metodo de cálculo del Indicador^(3.1) (fórmula) $\frac{\text{N}^\circ \text{ de niñas/niños del denominador, que reciben gotas de hierro al mes de vida, registrados en HIS con DNI o CNV en línea.}}{\text{N}^\circ \text{ de niñas/niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer en el periodo de medición, registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea.}} \times 100$	Numerador N° de niñas/niños del denominador, que reciben gotas de hierro al mes de vida, registrados en HIS con DNI o CNV en línea.
	Denominador N° de niñas/niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer en el periodo de medición, registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea.



Handwritten signatures and initials.



Handwritten signature.

Fecha de verificación/Periodicidad de Medición ^(3,2)	
Mensual: -Única verificación: Diciembre 2020 (setiembre, octubre, noviembre y diciembre).	
Precisiones de la medición del indicador:	
1. Se realizará 01 informe de verificación.	
2. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 3 de los 4 meses del periodo de verificación.	
Niveles de desagregación ^(3,3)	
Geográfico:	Nacional, regional, provincial y distrital.
Administrativo:	a. Nacional, DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS.
Fuente de datos ^(4,1)	
Numerador:	HIS.
Denominador:	PADRÓN NOMINAL y CNV
Instrumento de recolección de información ^(4,2)	Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSA. CNV en línea Padrón Nominal.
Responsable de los datos e información ^(4,3)	
Recopilación de datos:	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente- OGTI MINSA.
Procesamiento de datos: para verificación final	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.
Sintaxis - Procedimiento de verificación ^(4,4)	
Numerador: Suma de niños y niñas del denominador que cumplen con los siguientes criterios, registrado en HIS con DNI o CNV en línea:	
1. Recibieron hierro en gotas hasta los 59 días de edad, registrados con los códigos CIE: Z298 y Lab: SF1 o P01 o P01.	
o	
2. Recibieron hierro en gotas hasta los 59 días de edad, registrados con los codigos CIE: D50.0, D50.8, D50.9 o D649 (definitivo o repetitivo) + U310 y Lab: SF1 o P01 o P01 o 1.	
Denominador: Suma de niños y niñas que cumplen 59 días (1 mes 29 días) registrados en el Padrón Nominal (tipo de seguro MINSA), con prematuridad leve (34-36 semanas de gestación) y/o bajo peso al nacer (1500 a 2499 gramos) , registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea en el mes de evaluación.	
Nota: - El cruce para el padron nominal y CNV, es por código CNV.	
Referencias Bibliográficas ^(4,5)	
MINSA. (2017). Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021. Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA.	
MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA.	
Pasricha S-R, Hayes E, Kalumba K, Biggs B-A. Effect of daily iron supplementation on health in children aged 4–23 months: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. Lancet Glob Health. 2013;1(2):e77–e86. doi:10.1016/S2214-109(13)70046-9.	
MINSA (2020). IRM 275-2020-MINSA DS 099-MINSA/2020/OGIESP.	



Handwritten initials: G, P, P



Handwritten signature



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

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

Nombre del Compromiso de Gestión

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

1. Datos de identificación del Indicador.

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

Ambito de control^(1.3) Marco multisectorial

Definición del Indicador^(1.4)

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

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

Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía	

Valor del indicador^(2.1)

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

Justificación^(2.2)

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

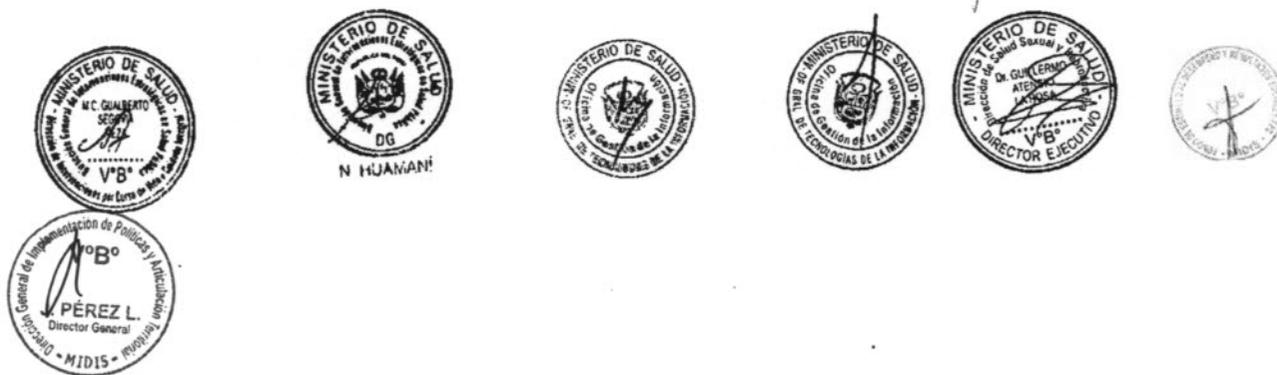
Actualmente, en el escenario de la emergencia sanitaria por el CPVID-19, se cuenta con la RM 275-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 99-MINSA/2020/DIGIESP, en la que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto Covid-19,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

Limitaciones y supuestos empleados^(2.3)

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

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

[Handwritten signatures]



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

Metodo de cálculo del Indicador (3.1) (fórmula)

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

x 100

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

Numerador

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

Denominador

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



Handwritten signature



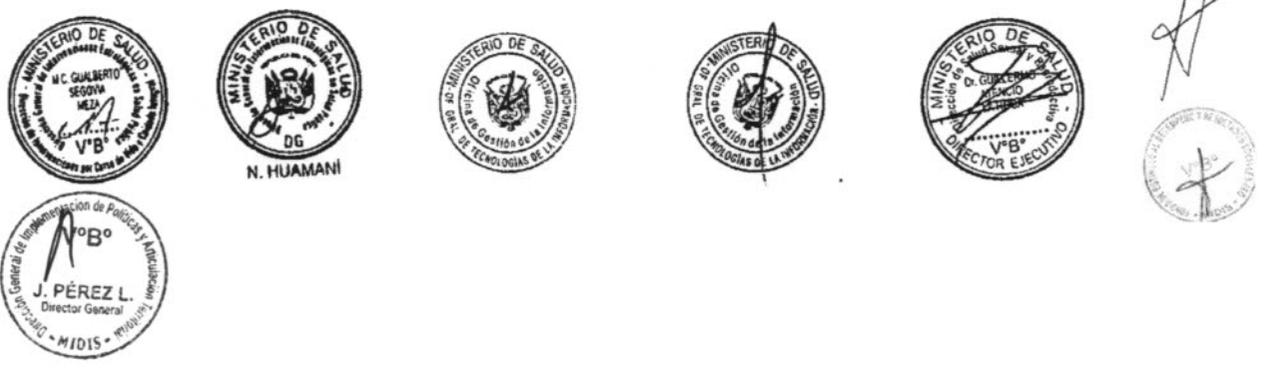
Handwritten initials: cy, p, p



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

Compromiso de gestión SIII-03 Niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.							
FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.		Área Responsable del Procesamiento de la Información: Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente -OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.					
		Área Responsable Técnico: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable.					
Nombre del Compromiso de Gestión							
Código	SIII-03	Niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.					
1. Datos de identificación del Indicador.							
Código ^(1.1)	SIII-03	Nombre del Indicador ^(1.2) Porcentaje de niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.					
Ámbito de control ^(1.3)							
Definición del Indicador ^(1.4) Porcentaje de niñas y niños registrados en el padrón nominal que cumplieron 269 días de edad en el mes de evaluación, que recibieron dosaje de hemoglobina, fueron diagnosticados entre los 170-269 días y recibieron inicio de tratamiento con hierro (en forma de gotas o jarabe) o inicio de suplementación preventiva (micronutrientes, gotas o jarabe), según dosis estandarizada en situación de emergencia.							
Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño ^(1.5)							
Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía	
Valor del indicador ^(2.1)		Ene-20	Feb-20	Mar-20	Abr-20	May-20	Jun-20
Justificación ^(2.2) La alta prevalencia de anemia entre las niñas y los niños de 6 a 8 meses de edad (59,2%) podría estar relacionada con las reservas de hierro formadas durante la gestación y el momento del parto. Asimismo, el bajo peso al nacer (inferior a 2500 gr), el nacimiento prematuro (antes de las 37 semanas de gestación) y el embarazo adolescente son condiciones de riesgo que podrían favorecer la prevalencia de anemia en niños menores de 12 meses de edad. Además, según información de la ENDES PpR 2017, las niñas y niños de 4 y 5 meses de edad resentan valores de anemia de 5,3% y 10,1% respectivamente, que se incrementan súbitamente a los 6 meses hasta el 58,6%. De ahí la necesidad de trabajar de manera temprana con los niños de 4 meses, e incrementando la oferta de hierro a través de la suplementación, con la finalidad de garantizar la suplementación con hierro de forma periódica. Asimismo, se debe realizar tamizaje o despistaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia en las niñas y niños de 6 meses de edad; dependiendo del diagnóstico se debe iniciar oportunamente la suplementación preventiva o el tratamiento con hierro, a fin de prevenir la anemia. Actualmente, en el escenario de la emergencia sanitaria por el CPVID-19, se cuenta con la RM 275-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 99-MINSA/2020/DIGIESP, en la que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto Covid-19, siendo una de ellas la entrega del hierro, la cual se realizará hasta por 3 meses, en la IPRESS o en el domicilio.							
Limitaciones y supuestos empleados (2.3) Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo ^(2.4) 1. Se evaluará el indicador según UBIGEO de residencia (procedencia) registrado en el padrón nominal. 2. El período de evaluación se comprende desde el primer al último día del periodo evaluado. 3. Solo se evalúa sobre las prestaciones registradas hasta la edad en días, indicada en el denominador. 4. Se contabilizan las entregas que lleven la nomenclatura válida en el ítem LAB. 5. En el HIS, el diagnóstico de anemia se identifica con los códigos: D500, D508, D509 o D649 6. Para obtener el dato del padrón nominal, se toma en cuenta la variable TIPO DE DOCUMENTO DNI o CNV en línea. 7. La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados. 8. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSA, en concordancia con los sectores involucrados. 9. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSA, en concordancia con los sectores involucrados.							
Método de cálculo del Indicador ^{(2.5) (numera)}				Numerador			
N° de niñas y niños del denominador que cuentan con dosaje de hemoglobina, diagnosticados entre los 170-269 días y que reciben inicio de tratamiento con hierro o suplementación preventiva oportuna, registrados en el HIS con DNI o CNV en línea.				N° de niñas y niños del denominador que cuentan con dosaje de hemoglobina diagnosticados entre los 170-269 días y que reciben inicio de tratamiento con hierro o suplementación preventiva oportuna, registrados en el HIS con DNI o CNV en línea.			
N° de niñas y niños que cumplen 269 días en el mes de evaluación, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV en línea.				Denominador N° de niñas y niños que cumplen 269 días en el mes de evaluación, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV en línea.			

J. P. L.



Fecha de verificación/Periodicidad de Medición ^(3.2)	
Mensual: -Única verificación: Diciembre 2020 (setiembre, octubre, noviembre y diciembre).	
Precisiones de la medición del indicador:	
1. Se realizará 01 informe de verificación.	
2. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 3 de los 4 meses del periodo de verificación.	
Niveles de desagregación ^(3.3)	
Geográfico:	Nacional, regional, provincial y local.
Administrativo:	a. Nacional, DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS. b. Tipo de seguro MINSA.
Fuente de datos ^(4.1)	
Numerador:	HIS.
Denominador:	Padrón Nominal.
Instrumento de recolección de información ^(4.2)	Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud - HIS MINSA.
Responsable de los datos e información ^(4.3)	
Recopilación de datos:	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente-OGTI MINSA.
Procesamiento de datos:	Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente-OGTI MINSA. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.
Sintaxis - Procedimiento de verificación ^(4.4)	
Numerador: Suma de niñas y niños que forman parte del denominador, registrados en HIS con DNI o CNV en línea y cuentan con:	
1. Al menos un dosaje de hemoglobina entre los 170-269 días de edad, registrado con los CÓDIGO CIE/CPT: 85018 (tipo de diagnóstico "D"); y	
[2. A partir del primer dosaje de hemoglobina (entre los 170 y 269 días de edad), fueron diagnosticados con anemia (código CIE = D500, D508, D509 o D649, tipo de diagnóstico definitivo) e iniciaron oportunamente el tratamiento con hierro hasta 7 días, a partir del último diagnóstico de anemia; registrado con los códigos HIS: D500, D508, D509 o D649 (definitivo o repetitivo)+ U310 y Lab: SF1 o P01 o PO1 o 1 o	
3. A partir del primer dosaje de hemoglobina entre los 170 y 269 días de edad y sin diagnóstico de anemia, recibieron el inicio de la suplementación preventiva hasta los 7 días después de la fecha de tamizaje, CÓDIGO CIE/CPT = Z298 y Lab: SF1 o P01 o PO1 o 1 (MN)]	
Denominador: Suma de niñas y niños de 269 días en el mes de evaluación, registrados en el Padrón Nominal con DNI y CNV en línea, (tipo de seguro MINSA).	
Referencias Bibliográficas ^(4.5)	
MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA.	
MINSA (2017). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años. Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA.	
MINSA (2017). Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA.	
WHO (2016). Guideline: Daily iron supplementation in infants and children. Geneva: World Health Organization; 2016.	
MINSA (2020) RM 275-2020-MINSA DS 099-MINSA/2020/DGIESP.	

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



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

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

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

1. Datos de identificación del Indicador.

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

Ambito de control^(1.3)

Definición del Indicador^(1.4)

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

Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía	

2. Relevancia del Indicador.

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

Justificación^(2.2)

En la actualidad en el país se viene incrementando el número de casos sospechosos, confirmados y de mortalidad por COVID-19, siendo las principales causas de mortalidad asociadas a comorbilidad como Hipertensión Arterial (36%) y Diabetes Mellitus tipo 2 (36%), luego la obesidad (19.5%), y la incidencia de letalidad a la actualidad es alrededor de 2.72%, con 782 fallecidos. El comportamiento epidemiológico de la población afectada es principalmente adultos mayores y luego adultos, y en varones alrededor del 72%. En los integrantes del Sistema Nacional de Salud - SNS, que más número de casos de defunciones están reportados con valores similares son EsSalud y MINSAz.

La OPS/OMSa recomienda fortalecer la respuesta de los servicios de salud con el fin de salvar vidas y garantizar la capacidad de respuesta oportuna mediante medidas de reorganización y ampliación progresiva de los servicios en el contexto de la Pandemia por COVID-19. Contribuir a la identificación precoz de los signos y síntomas y entrega de tratamiento oportuno, para COVID-19, en el Primer Nivel de Atención; de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente; a fin evitar complicaciones por COVID-19.

En este sentido, se plantea el presente indicador, con la finalidad de contribuir a la identificación precoz de los signos y síntomas y entrega de tratamiento oportuno para covid-19; de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente.

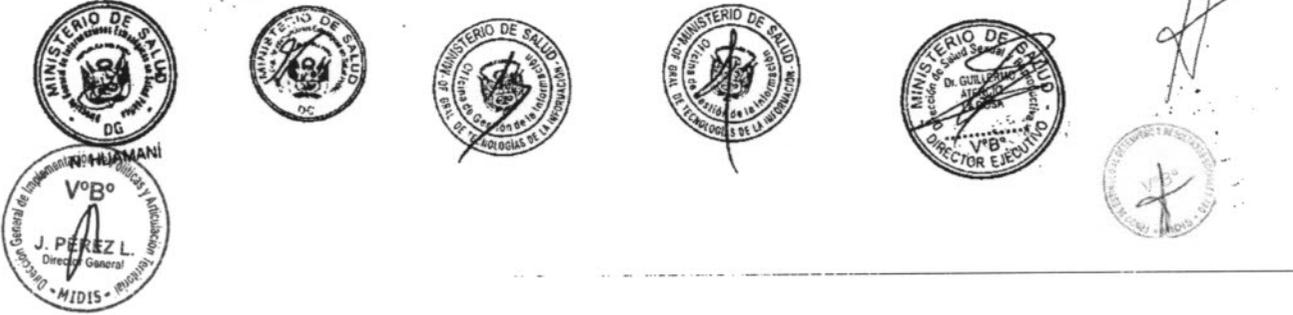
Limitaciones y supuestos empleados^(2.3)

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

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

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Formato 100 (F100).

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

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.

Metodo de cálculo del Indicador ^(3.1) (fórmula)		Numerador
N° de casos del denominador con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, oportunos, registrados en el SICOVID, en el mes de evaluación.	x 100	N° de casos del denominador con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, oportunos, registrados en el SICOVID, en el mes de evaluación.
N° de casos sospechosos o confirmados leves para COVID-19, registrados en el SICOVID, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud, RED y DIRESA/GERESA.		Denominador
		N° de casos sospechosos o confirmados leves para COVID-19, registrados en el SICOVID, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud, RED y DIRESA/GERESA.

Fecha de verificación / Periodicidad de Medición ^(3.2)

Mensual:

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

Precisiones de la medición del indicador:

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

Niveles de desagregación ^(3.3)

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

4. Fuente de datos y flujo de la información.

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

Instrumento de recolección de información ^(4.2) FICHA SICOVID

Responsable de los datos e información ^(4.3)

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

Sintaxis - Procedimiento de verificación ^(4.4)

Numerador: Suma de personas del denominador que:

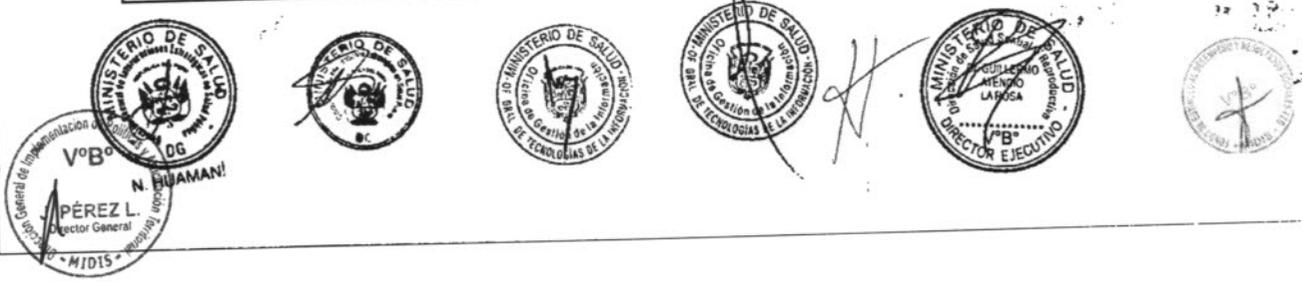
1. Cuentan con seguimiento clínico oportuno: seguimiento clínico a distancia (llamada) o seguimiento clínico presencial - evaluación clínica (visita domiciliaria) en un periodo de hasta 24 hrs (01 día) posterior a la identificación del caso, registrado en el SICOVID-19 a través del formato F300.
- Y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

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

Referencias Bibliográficas (4.5)

1. MINSA. Sala Situacional de Salud Perú a 26/04/2020.
2. MINSA. Sala Situacional de Salud Perú a 26/04/2020.
3. OPS/OMS Recomendaciones para la Reorganización y Ampliación Progressiva de los Servicios de Salud para la respuesta a la Pandemia
4. R.M. N° 305-2020-MINSA. NT N° 160-2020-MINSA "NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ADECUACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON ÉNFASIS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERÚ"
5. R.M. N° 183-2020-MINSA. DS N°287-MINSA/2020/DGIESP "DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA LOS PROCESOS, REGISTRADOS Y ACCESOS A LA INFORMACIÓN PARA GARANTIZAR EL SEGUIMIENTO CLINICO INTEGRAL DE LOS CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DEL COVID-19.
6. R.M. N° 375-2020-MINSA. DOCUMENTO TÉCNICO "MANEJO AMBULATORIO DE PERSONAS AFECTADAS POR COVID-19 EN EL PERÚ.

G
 P
 P



Actualización de la Ficha Técnica del Compromisos de Gestión



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



[Handwritten signature]

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

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES.		Área Responsable del Procesamiento de la Información: Dirección de seguimiento de la Dirección General de seguimiento y Evaluación del MIDIS			
		Área Responsable Técnico: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas-MINSA. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública-MINSA. Oficina General de Tecnologías de Información-MINSA			
Nombre del Compromiso de Gestión					
Código	SIII-05	IPRESS que tienen disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS.			
1. Datos de identificación del indicador.					
Código ^(1.1)	SIII-05.01	Nombre del Indicador ^(1.2) Porcentaje de IPRESS que tienen disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud (PNAS).			
Ámbito de control ^(1.3)					
Definición del Indicador ^(1.4) Porcentaje de IPRESS que cuentan con disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP) en el Primer Nivel de Atención de Salud (PNAS).					
Tipo de indicador por cadena de resultado y desempeño ^(1.5)					
Estructura		Proceso	X	Resultado	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X
2. Relevancia del Indicador.					
Valor del indicador ^(2.1)				Mar-20	Abr-20
				May-20	Jun-20
Justificación ^(2.2) En el marco de la PANDEMIA por COVID-19 el Ministerio de Salud, ha generado documentos normativos referidos a los equipos de protección personal (EPP) que deben utilizarse de acuerdo a niveles de riesgo, a fin de evitar la propagación del contagio. Los EPP son fundamentales para la atención de la salud. Por ello, es importante y necesario que se garantice la disponibilidad de EPP para proteger al personal que labora en las IPRESS, a fin de proteger a los usuarios y también a ellos mismos; asegurando de esta manera la continuidad de la entrega de las prestaciones en el PNAS.					
Limitaciones y supuestos empleados ^(2.3)					
Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo ^(2.4)					
<ol style="list-style-type: none"> La evaluación será sobre las IPRESS del primer nivel de atención regional. De la BD de IPRESS (maestro), se excluirán las IPRESS especializadas, ejm. los centros de salud mental comunitaria y las que no realizan labor preventiva para la madre y el niño, ejm. sanidad marítima. La evaluación del indicador, se realiza de acuerdo al estándar establecido por el MINSa (ver anexo 1). A partir del número de RRHH que vienen laborando de manera presencial y brindan atenciones preventivo promocionales para la atención del niño y la gestante (ver anexo 2), en las IPRESS, de acuerdo al HIS MINSa del mes de evaluación y el número mínimo de EPP requeridos por persona para el mes según el MINSa, se estimará la cantidad mínima requerida para el mes para cada EPP. Se considerará que cumple con la disponibilidad de EPP, cuando el ratio stock/ cantidad requerida mensual del EPP es igual o mayor a 1, y cumple la IPRESS si cuenta con disponibilidad del 100% de los EPP en el mes de evaluación. La actualización de los ítems y códigos es periódica, se realiza en coordinación con el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, tomando como referencia las actualizaciones del Catálogo de Bienes, Servicios y Obras del MEF, KIT PPR y los datos del SISMED. Hasta un mes antes de la fecha de corte. Para la evaluación, se trabajará con una lista de IPRESS (se excluyen las IPRESS especializadas, ejm. los centros de salud mental comunitaria y las que no realizan labor preventiva para la madre y el niño, ejm. sanidad marítima) que se remitirá a las regiones con la ficha técnica, la misma que se actualizará en los campos de categoría y estado, con el RENIPRESS al último día del mes de evaluación. Si en el mes de evaluación, no hubiera en la IPRESS recurso humano que relice las labores presenciales de atenciones preventivo promocionales para la atención del niño y la gestante, ésta se excluirá de la evaluación. La interpretación, técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSa, en concordancia con los sectores involucrados. La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSa, en concordancia con los sectores involucrados. La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSa, en concordancia con los sectores involucrados. 					
3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.					
Método de cálculo del Indicador ^(3.1) (fórmula)				Numerador	
$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de IPRESS del denominador que cuentan con disponibilidad del 100\% de equipos de protección de personal (EPP), para el mes de evaluación.}}{\text{N}^{\circ} \text{ IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, del primer nivel de atención de salud, al último día del mes de evaluación.}} \times 100$				N° de IPRESS del denominador que cuentan con disponibilidad del 100% de equipos de protección de personal (EPP), para el mes de evaluación.	
				Denominador	
				N° IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, del primer nivel de atención de salud, al último día del mes de evaluación.	
Fecha de verificación/Periodicidad de Medición ^(3.2)					
Mensual: -Única verificación: Diciembre 2020 (octubre, noviembre y diciembre)					
Precisiones de la medición del indicador:					
<ol style="list-style-type: none"> Se realizará 01 informe por periodo de verificación. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 2 de los 3 meses meses del periodo de verificación. 					
Niveles de desagregación ^(3.3)					
Geográfico: Nacional, regional, provincial y local.					
Administrativo: a. Institucional: Pliego, Unidad Ejecutora e IPRESS.					
4. Fuente de datos y flujo de la información.					
Fuente de datos ^(4.1)					
Numerador:		SISMED	HIS MINSa		
Denominador:		RENIPRESS			
Instrumento de recolección de información ^(4.2)			SISMED HIS MINSa		
Responsable de los datos e información ^(4.3)			Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas-MINSA. Oficina General de Tecnologías de Información-MINSA		
Recopilación de datos:			Dirección de seguimiento de la Dirección General de seguimiento y		
Procesamiento de datos:					



Handwritten signature and initials on the left margin.

Sintaxis - Procedimiento de verificación ^(4.4)

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

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

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

Referencias Bibliográficas ^(4.5)

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

RM-239-2020-MINSA. Aprueba: Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".

RM-265-2020-MINSA. Aprueba: Modificar el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".

RM-275-2020-MINSA. Aprueba: Directiva Sanitaria N° 099-MINSA/2020/DGIESP- Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19

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

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

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

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

N°	Cod_sismd	Cod_SIGA	Descripción	Fuente	N° trabajadores activos (labor presencial)	Cantidad mínima por persona para 1 mes	Cantidad mínima por mes					
1	42074	495700410167	MASCARILLA DESCARTABLE CON TIRAS X 100	SISMED	N	25	Nx25					
	39927	495700410019	FILTROS x 50									
	33001	495700410088	MASCARILLA DESCARTABLE BLANCA X 50									
	32080	495700410105	MASCARILLA DESCARTABLE ADULTO									
	32030	495700410017	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA C/ PROTECCION P/TBC X 20									
	31609	495700410007	MASCARILLA DESCARTABLE PROTECTORA									
	31452	495700410103	MASCARILLA DESCARTABLE DOBLE FILTRO									
	31387	495700410013	MASCARILLA DESCARTABLE CON FILTRO									
	23710	495700410117	MASCARILLA DESCARTABLE CON TIRAS X 50 UND									
	22360	495700410001	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO									
	23127	495700410076	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA 3 PLIEGUES									
	16786	495700410127	MASCARA (RESPIRADOR) RECTA DE PROTECCION RESPIRATORIA DESCARTABLE									
	16783		MASCARILLA DE PROTECCION RESPIRATORIA RECTA DESCARTABLE CON VISOR PROTECTOR									
	29030		50 UND									
	24998	495700410012	MASCARILLA DESCARTABLE ASEPTICA ADULTO									
	25255	495700410044	MASCARILLA DESCARTABLE USO QUIRURGICO CON VISOR									
	29930	495700410157	MASCARILLA DESCARTABLE EFICIENCIA DE FILTRADO 95%									
	27392	495700410012	MASCARILLA DESCARTABLE ASEPTICA * 50 UNIDADES									
	30112	805000030080	PROTEGER DE POLVOS * 50									
	26807	"495700410119	MASCARILLA DESCARTABLE BUCONASAL X 50									
	23559	"495500011344	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTÁ, CHAQUETA, PANTALON) TALLA L KIT									
	25248	495500011389	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 3 PIEZAS (MÁSCARA, GORRO y BOTAS)									
	44154	"496900010062	PROTECTOR CON MASCARILLA COMPLETA UNIDAD									
	26371	"495500011337	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 6 PIEZAS KIT (INCLUYE MASCARILLA, MANDIL y GORRO)									
	2	39023	495500011056					MANDILON DESCARTABLE TALLA XXL	SISMED	N	12	Nx12
		36965	495500011289					MANDILON DESCARTABLE TALLA XL				
		19493	495500010769					MANDILON DESCARTABLE TALLA S				
		19492	495500010720					MANDILON DESCARTABLE TALLA M				
19491		495500010719	MANDILON DESCARTABLE TALLA L									
32037		495500011438	MANDIL DESCARTABLE NO ESTÉRIL									
22705		495500010435	MANDIL DESCARTABLE IMPERMEABLE NO ESTERIL TALLA "M"									
35343		495500011418	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA "L"									
38955		495500011500	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M									
29965		495500011377	MANDIL DESCARTABLE TALLA L									
29966		495500011376	MANDIL DESCARTABLE TALLA M									
43982		495500010819	MANDIL DESCARTABLE TALLA XL COLOR AZUL									
28687		495500010973	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA M									
37541		495500011275	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA L									
19362		495500011437	MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA L									
21395		495500011276	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA ESTANDAR									
32857		495500010972	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA S									
34320		495500010524	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA XL									
38669		495500011436	MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA M									
43105		495500011443	MANDILON DESCARTABLE									
27770		495500011412	MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA X L									
36235		495500011379	MANDIL DESCARTABLE IMPERMEABLE ESTERIL TALLA L									
38996		495500011499	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA S									
34471		495500011467	ESTANDAR									
31096		495500010686	MANDIL DESCARTABLE IMPERMEABLE ESTERIL TALLA M									
36977		495500010442	MANDIL DESCARTABLE IMPERMEABLE NO ESTERIL T-S									
29967		495500011375	MANDIL DESCARTABLE TALLA S									
26371		"495500011337	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 6 PIEZAS KIT (INCLUYE MASCARILLA, MANDIL y GORRO)									
19361	"495500010973	MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA M UNIDAD (*)										
44250	"495500011551	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA XL UNIDAD										

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

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

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

NIÑO	CODIGOS HIS/CPMS
CRED	Z001
VACUNA MENOR 5 AÑOS	
Vacunación Antituberculosa (BCG)	CPMS: 90585
Vacunación Anti hepatitis Viral B Pediátrica (HVB)	CPMS: 90744
Vacunación Anti poliomielítica (APO)	CPMS: 90712
Vacunación Anti poliomielítica (IPV)	CPMS: 90713
Vacunación contra DPT – Hvb – Hib (Pentavalente)	CPMS: 90723
Vacunación contra Rotavirus	CPMS: 90681
Vacunación Antineumococcica	CPMS: 90670
Vacunación contra la Influenza Pediátrica (Estacional)	CPMS: 90657
Vacunación contra la Influenza Adulto (Estacional)-Se usa desde los 3 años	CPMS: 90658
Vacunación Anti sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)	CPMS: 90707
Vacunación Anti amarilla (AMA)	CPMS: 90717
Vacunación anti Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT)	CPMS: 90701
SUPLEMENTACION CON HIERRO	Z298
DOSAJE DE HEMOGLOBINA	CPMS: 85018 o tamizaje de anemia Z017
GESTANTE	CODIGOS HIS/CPMS
ATENCIÓN PRENATAL	CPMS: Z3491 o Z3492o Z3493 o Z3591 o Z3592 o Z3593.
PLANIFICACION FAMILIAR	
1. Atención en planificación Familiar y SSR	CPMS: 99208
2. Consejería/Orientación en PF	CPMS: 99402.04
Nota: SE EXCLUYEN SI A LOS CODIGOS HIS/CPMS LOS ACOMPAÑAN LOS SIGUIENTES CÓDIGOS DE ATENCIONES NO PRESENCIALES:	
Teleconsulta en línea	CPMS: 99499.01
Teleorientación Síncrona	CPMS: 99499.08
Telemonitoreo	CPMS: 99499.10



Handwritten signature and initials.



Precisiones:

Codificación

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

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

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

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

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

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



Periodos de medición

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

Fecha de verificación / Periodicidad de Medición ^(3.2)

Mensual:

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

Precisiones de la medición del indicador:

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

[Handwritten signature]

Precisiones:

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

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

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

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



COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LA CATEGORIA EDUCACION



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

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

a. Definición operacional

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

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

b. Indicadores

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

Para docentes con conectividad

Indicador EIII-01.01

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

Para docentes sin conectividad

Indicador EIII-01.02

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

c. Justificación

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

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



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

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

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

Con conectividad y sin conectividad:

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

Con conectividad:

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

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

d. Fecha de verificación

Indicador EIII-01.01:

- **Verificación: 31 de diciembre de 2020**

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

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

Indicador EIII-01.02:

- **Verificación: 31 de diciembre de 2020**

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



e. Procedimientos de verificación

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

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

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

Nota:

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

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

Se calcula el siguiente indicador:

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

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

NOTA: Otras consideraciones:

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

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



responsables (DISER y/o DEIB).

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



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

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

* Se aplicará únicamente a docentes que cumplen rol directivo.

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

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

- Sobre la verificación:

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

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

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

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

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

Nota:

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

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

Se calcula el siguiente indicador:

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

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



NOTA: Otras consideraciones:

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

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

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

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

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

Estrategias formativas	Meta física
Asesoría pedagógica	4

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



f. Fuente de información:

Indicadores EIII-01.01 y EIII-01.02:

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

g. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso

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

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

Protocolo de entrega de información

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

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

COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LA CATEGORIA AGUA





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 28

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

FICHA TÉCNICA
MATRIZ DE INDICADORES

Área Responsable del Procesamiento de la Información:

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

Área Responsable Técnico:

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria - Dirección de Control y Vigilancia - MINSA
Dirección General de Estadística e Informática - MVCS.
Programa Nacional de Saneamiento Rural - MVCS.
Dirección de Saneamiento – DS MVCS.

Nombre del Compromiso de Gestión

Código AIII-01 Gestión de Servicios de Calidad y Sostenibles en el Ámbito Rural

1. Datos de identificación del Indicador

Table with 3 columns: Código(1.1), AIII-01.01, Nombre del Indicador(1.2)
Número de centros poblados con sistemas de agua cuya condición de infraestructura cambia del estado regular a bueno después del mantenimiento

Ámbito de control (1.3)

Definición del Indicador (1.4)

Número de centros poblados del ámbito rural con sistemas de agua cuya condición de infraestructura cambia del estado regular a bueno después de la intervención del mantenimiento, con monitoreo de parámetros de campo donde el cloro residual es ≥ 1.0 mg/L en el reservorio.

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

Table with 8 columns: Estructura, Proceso, Resultado, Impacto, Eficiencia, Eficacia, Calidad, Economía

2. Relevancia del Indicador

Table with 10 columns for 'Valor del indicador (2.1)'



Handwritten signature

Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature



Justificación (2.2)

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

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

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

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

Limitaciones y supuestos empleados (2.3)

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

Acciones a implementar por el Gobierno Regional:

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



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



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

Condición previa:

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

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

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

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

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





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

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

Para la verificación se considerará los siguientes criterios:

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

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

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

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador

Método de cálculo del Indicador (3.1) (fórmula)

Numerador

N° de centros poblados con sistemas de agua cuya condición de infraestructura cambia del estado regular a bueno después del mantenimiento y con cloro residual >= 1.0 mg/L en el reservorio.

N° de centros poblados con sistemas de agua cuya condición de infraestructura cambia del estado regular a bueno después del mantenimiento y con cloro residual >= 1.0 mg/L en el reservorio.
Denominador

Vertical column of signatures and stamps on the left margin, including circular stamps from MVCS and Jefe de Unidad de la UTPS.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 32

Periodicidad de Medición ^(3.2)

Única verificación: 31 de diciembre 2020

Precisiones de la medición de indicador:

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

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

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

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

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

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

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

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

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





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

Niveles de desagregación (3.3)

Geográfico: Nacional, regional, provincial y local.

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

4. Fuente de datos y flujo de la información.

Fuente de datos (4.1)

Table with 2 columns: Numerador and Denominador. Numerador: Sistema de Diagnóstico del Saneamiento Rural que cuenta con un aplicativo informático denominado "DATASS" del MVCS y, Aplicativo informático del "Programa de vigilancia de la calidad de agua" (PVICA) del MINSA.

Denominador: -

Instrumento de recolección de información (4.2) - Encuesta de Diagnostico de Abastecimiento de Agua y Saneamiento Rural - PNSR. - Ficha PVICA-DIGESA

Responsable de los datos e información (4.3)

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

Procesamiento de datos: MVCS, MINSA MIDIS

Handwritten signature/initials

Vertical column of stamps and signatures on the left margin, including circular stamps from MVCS and Jefe de Unidad de la UTPS.

Sintaxis (4.4)

Se da por cumplido el indicador cuando:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 35

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

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

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

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

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

Referencias Bibliográficas ^(4.5)

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

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

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

Decreto Supremo N° 031-2010-SA. Reglamento de la calidad de Agua para Consumo Humano

Decreto Supremo N° 004-2017-MINAM. Estándares de Calidad Ambiental (ECA) para Agua y establecen Disposiciones Complementarias.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



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

FICHA TÉCNICA
MATRIZ DE
INDICADORES.

Área Responsable del Procesamiento de la Información:

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

Área Responsable Técnico:

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

Nombre del Compromiso de Gestión

Table with 3 columns: Código, AIII-01, AIII-01. Gestión de servicios de calidad y sostenibles en el ámbito rural

1. Datos de identificación del Indicador

Table with 3 columns: Código(1.1), AIII-01.02, Nombre del Indicador(1.2) Gobierno Regional compromete presupuesto y entrega insumos críticos a la JASS del Centro Poblado con sistema de agua de los distritos de quintil 1 y 2.

Ámbito de control 1.3) Marco Multisectorial

Definición del Indicador (1.4)

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

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

Table with 8 columns: Estructura, Proceso, Resultado, Impacto, Eficiencia, Eficacia, Calidad, Economía

2. Relevancia del Indicador

Table with 8 columns: Valor del indicador (2.1)



Handwritten signature

Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature



Justificación (2.2)

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

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

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

Limitaciones y supuestos empleados (2.3)

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





Para la verificación:

Paso 1: Gobierno Regional compromete presupuesto

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

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

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

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

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

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

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

Para el cumplimiento del indicador AIII-01.02:

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



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 39

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador

Método de cálculo del Indicador (3.1) (fórmula)		Numerador:
Medición del Paso 1:	Monto total con Compromiso Presupuestal aprobada con interfase SIGA-SIAF en el producto 3000627 por toda fuente de financiamiento en la genéricas 2.3 en el clasificador de gasto 2.3.1.99.1.2 - Productos Químicos al 15 de octubre.	Monto total con Compromiso Presupuestal Aprobada con interfase SIGA-SIAF en el producto 3000627 por toda fuente de financiamiento en la genéricas 2.3 en el clasificador de gasto 2.3.1.99.1.2 - Productos Químicos al 15 de octubre.
	-	Denominador: -
Medición del Paso 2:	N° de Centros Poblados con sistemas de agua en estado bueno y regular, con JASS formalizada, con comparador de cloro que recibieron hipoclorito de calcio del 65% al 70% de concentración y DPD en el aplicativos web DATASS.	Numerador: N° de Centros Poblados con sistemas de agua en estado bueno y regular, con JASS formalizada, con comparador de cloro que recibieron hipoclorito de calcio del 65% al 70% de concentración y DPD en el aplicativos web DATASS.
	-	Denominador: -
Periodicidad de Medición (3.2)		
Única verificación: 31 de diciembre 2020		
Precisiones de la medición de indicador:		
<ul style="list-style-type: none"> - A la fecha de verificación se contabilizará todos los Centros Poblados que estén identificados con código de UBIGEO, según INEI. - La evaluación del Paso 1 se realizará con corte al 15 de octubre del 2020. 		
Niveles de desagregación (3.3)		
Geográfico:	Nacional, regional, provincial y local.	
Administrativo:	Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local, OC	



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



4. Fuente de datos y flujo de la información.

Fuente de datos (4.1)

Numerador: SIGA-SIAF del Ministerio de Economía y Finanzas
DATASS del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

Denominador: -

Instrumento de recolección de información (4.2)

Aplicativo web Diagnostico de Abastecimiento de Agua y Saneamiento Rural-DATASS - PNSR.

Responsable de los datos e información (4.3)

Oficina de Estadística e Informática del nivel correspondiente-MEF.
Dirección General de Estadística e Informática - MVCS.

Recopilación de datos:

DATASS: La información es recogida y llenada en el aplicativo por los gobiernos locales el cual es verificado por los gobiernos regionales. (SIGA-SIAF), información remitida por los gobiernos regionales al MEF.

Procesamiento de datos:

MVCS
MIDIS

Sintaxis (4.4)

Paso 1: Gobierno Regional compromete presupuesto.

Se verifica que el presupuesto se encuentre en la fase de compromiso con interfase SIGA-SIAF (Aprobado) que corresponde al costo total necesario para adquirir los insumos críticos (cloro y DPD) y se utilizará la siguiente cadena presupuestal:

- Etapa de ejecución presupuestal: Compromiso anual
- Presupuesto Institucional Modificado 2020.
- Fuente de Financiamiento: Por toda fuente.
- Genérica de Gasto: Bienes y Servicios (2.3).
- Clasificador de gasto: 2.3.1.99.1.2 productos químicos.
- Programa Presupuestal 0083 Programa Nacional de Saneamiento Rural.
- Producto: 3000627 Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales.
- Actividad: 5006049 Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento rural.

Nota: En caso la adquisición de insumos críticos (cloro y DPD) se realice por un monto menor al establecido, el Gobierno Regional deberá informar, de ser el caso, el número del proceso en el informe de cumplimiento. Asimismo, solo se dará por válido si el



Handwritten signature

Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature



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

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

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

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

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

315 ¿tiene sistema de cloración? Es Si

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

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

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

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

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

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

Para el cumplimiento del indicador AIII-01.02:

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

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

Referencias Bibliográficas (4.5)

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



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



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

**FICHA TÉCNICA
MATRIZ DE
INDICADORES**

Área Responsable del Procesamiento de la Información:

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

Área Responsable Técnico:

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

Nombre del Compromiso de Gestión

Código

AIII-02

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

1. Datos de identificación del Indicador

Código^(1.1)

AIII-02.03

Nombre del Indicador^(1.2)

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

Ámbito de control^(1.3)

Marco Multisectorial

Definición del Indicador^(1.4)

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

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

Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto		
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía		



[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





2. Relevancia del Indicador

Valor del indicador (2.1)

Table with 7 columns and 2 rows for indicator value recording.

Justificación (2.2)

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

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

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

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

Limitaciones y supuestos empleados (2.3):

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

Vertical column of official stamps and signatures on the left margin.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 44

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

Para la verificación:

1er Paso:

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

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

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

2do Paso:

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

3er Paso:

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



EL PERÚ PRIMERO



3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador

Método de cálculo del Indicador (3.1) (fórmula)

Table with 2 columns and 2 rows. Column 1: Numerator description (N° total de Centros Poblados denominados pequeñas ciudades con sistemas de agua...). Column 2: Denominator description (Número total de Centros Poblados denominados pequeñas ciudades con sistema de agua potable...). Row 1: Numerator. Row 2: Denominator. Multiplier X 100 is placed between the columns.

Periodicidad de Medición (3.2)

Única verificación: 31 de diciembre 2020

Precisiones de la medición de indicador:

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

Niveles de desagregación (3.3)

Geográfico: Nacional, regional, provincial y local.

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



Handwritten signatures in blue ink



Handwritten signature in blue ink

Handwritten signature in blue ink





4. Fuente de datos y flujo de la información.

Fuente de datos (4.1)

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

Denominador: SIAS del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

Instrumento de recolección de información (4.2) * Aplicativo web Diagnostico de Abastecimiento de Agua y Saneamiento - SIAS - PNSU.
* Aplicativo Web "Sistema de información de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano".

Responsable de los datos e información (4.3) SIAS: La información es recogida y llenada en el aplicativo por el equipo técnico de las Oficinas Desconcentradas de Servicios de la SUNASS.

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

Procesamiento de datos: MVCS-PNSU y SUNASS
MINSA
MIDIS

Sintaxis (4.4)

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

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



Handwritten signature in blue ink



Handwritten signature in blue ink

Handwritten signature in blue ink



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Políticas
y Evaluación Social

Dirección General de
Implementación de Políticas y
Articulación Territorial

Pág. 47

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

3. – De la base de datos de PVICA –DIGESA, se identifican los centros poblados que cuenten con al menos tres (03) monitoreos registrados, no necesariamente en meses consecutivos.

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

5.- Se tomará en cuenta que el nivel de cloro residual se encuentre en el rango de 1.0 a 5.0 mg/L en el reservorio, en al menos un (01) mes para cada periodo de evaluación.

6.- Asimismo, se realiza una limpieza de los valores de los parámetros a verificar "eliminando":
a) todos los caracteres alfabéticos y símbolos; como por ejemplo °, ", ", ":", "+, "µS/cm", etc.
b) todos los valores de los parámetros que estén fuera de los rangos establecidos:

- pH: 0 – 14, Unidad de medida: Valor de pH
- Temperatura: <=50 Unidad de medida: °C
- Conductividad: 0 – 30000, Unidad de medida: µmho/cm
- Turbiedad: 0 - 5.0 Unidad de medida: UNT.

7.- Solo se considerará los registros hasta los primeros 15 días del siguiente mes, siempre y cuando la fecha de muestreo se encuentre en el periodo de verificación.

8.- Se considera como cumplimiento final si en alguna de las mediciones del periodo de evaluación, el registro de cloro residual se encuentre en el rango 1.0 y 5 mg/L, en ambas fuentes de datos (PVICA y SIAS). El registro de cloro en ambas plataformas no necesariamente corresponderá al mismo mes.

Referencias Bibliográficas ^(4,5)

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

D.S.-08-2020 – VIVIENDA Modifica el Reglamento de la 1280 en art. 39. Sistema de Información de Agua y Saneamiento (SIAS): Es el conjunto de datos sistematizados y actualizados sobre la gestión y prestación de los servicios de saneamiento en el ámbito urbano y rural, de observancia obligatoria para la toma de decisiones por las entidades con competencias reconocidas en materia de saneamiento. Incluye las normas, directivas e instrumentos necesarios para el recojo, registro y verificación de la información. Corresponde al Ente Rector la administración del SIAS, para lo cual los Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales, el OTASS y la Sunass remiten la información que les sea solicitada, con arreglo a sus competencias y funciones. DECRETO SUPREMO N° 005-2020-VIVIENDA, que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1280, Decreto Legislativo que aprueba la Ley Marco de la Gestión y Prestación de los Servicios de Saneamiento.

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 48

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

Table with 2 columns: FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES and Área Responsable de la Información / Área Responsable Técnico. Includes details for MINSAs and MEFs.

Nombre del Compromiso de Gestión

Table with 3 columns: Código, AIII-02, and Monitoreo de parámetro de campo en centros poblados con sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano

1. Datos de identificación del Indicador.

Table with 3 columns: Código(1.1), AIII-02, and Nombre del Indicador(1.2). Lists AIII-02-01 and AIII-02.02.

Ámbito de control (1.3)

Definición del Indicador (1.4)

AIII-02-01:

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

AIII-02-02:

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

Handwritten signature

Handwritten signature





Table with 10 columns and multiple rows. Headers include 'Tipo de Indicador por cadena de resultado y desempeño', 'Estructura', 'Proceso', 'Resultado', 'Impacto', 'Eficiencia', 'Eficacia', 'Calidad', 'Economía'. Section 2: Relevancia del Indicador. Section 3: Justificación (2.2) with text about water quality verification. Section 4: Precisiones técnicas sobre el indicador o valor del mismo (2.4).

Handwritten signatures in blue ink.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 50

Indicador A-02.01:

1. Acciones a implementar por el Gobierno Regional

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

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

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

2. Para la verificación:

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

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

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

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

Indicador: A-02.02:

1. Acciones a implementar por el Gobierno Regional

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



EL PERÚ PRIMERO



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

2. Para la verificación:

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

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

Otras precisiones:

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

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

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.

Método de cálculo del Indicador (3.1) (fórmula)			
Indicador: AIII-02.01	Nº IPRESS con el 100% de equipos e insumos disponibles para la medición de parámetros de campo	x 100	Numerador: Nº IPRESS con el 100% de equipos e insumos disponibles para la medición de parámetros de campo
	Nº Total de IPRESS Activas en el departamento (categorías I-1 hasta I-4, solo se considera los II-1 con población asignada)		Denominador: Nº Total de IPRESS Activas en el departamento (categorías I-1 hasta I-4, solo se considera los II-1 con población asignada)





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 52

Table with 2 columns: Indicators (AIII-02.02) and Numerator/Denominator. Numerator: N° de centros poblados del departamento que cuentan con sistemas abastecimiento de agua y tienen registro de monitoreo de parámetros de campo. Denominator: -

Periodicidad de Medición (3.2)

Indicador: AIII-02.01
Única verificación: 31 de diciembre 2020.

Indicador: AIII-02.02
Única verificación: 31 de diciembre 2020

Precisiones de la medición del indicador:

Indicador AIII-02.01:

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

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

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

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



EL PERÚ PRIMERO



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

Niveles de desagregación (3.3)

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

4. Fuente de datos y flujo de la información.

Fuente de datos (4.1)

Indicador AIII-02.01:

Numerador: SIGA-MEF
Denominador: SIGA-MEF

Indicador AIII-02.02:

Numerador: PVICA-
Denominador: DIGESA

Instrumento de recolección de información (4.2)

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

Responsable de los datos e información (4.3)

Handwritten signatures and stamps on the left margin.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 54

Table with 2 columns: Category (Recopilación de datos, Procesamiento de datos) and Description (Indicador A-02.01, A-02.02, DIRECCION DE SEGUIMIENTO - DGSE - MIDIS). Includes a section for 'Sintaxis (4.4)' detailing 'Indicador AIII-02.01: Número de IPRESS que cumplen con los siguientes criterios:' with sub-points a-e and 'Numerador' and 'Denominador' sections.

Handwritten signature

Handwritten signature





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Políticas
y Evaluación Social

Dirección General de
Implementación de Políticas y
Articulación Territorial

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

Pág. 55

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

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

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

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

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

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

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

Referencias Bibliográficas ^(4.5)

Aplicativo informático administrado por DIGESA–MINSA,

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

Registro Nacional de IPRESS – RENIPRESS.



EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

RELACION DE INSUMOS Y EQUIPOS CRITICOS PARA EL MONITOREO DE PARAMETROS DE CAMPO

Table with 5 columns: GRUPO, CÓDIGO, DESCRIPCIÓN, TIPO, CATEGORÍA DE LA IPRESS. It lists various items like 'Pastilla Dpd', 'Equipo de posicionamiento - GPS', and 'Turbidímetro'.

Handwritten signature

Handwritten signature





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 57

Table with 5 columns: GRUPO, CÓDIGO, DESCRIPCIÓN, TIPO, CATEGORÍA DE LA IPRESS. It lists various laboratory equipment like Peachímetros, Conductímetros, Colorímetros, and Multiparámetros.

Handwritten signature

Handwritten signature





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 58

Table with 5 columns: Item ID, Code, Description, Type, and Location. It lists calibration solutions for various equipment (pH meters, conductivity meters, turbidity meters) under the heading 'Para calibración de los equipos'. Includes an 'OPCIONAL' section for additional items like a potassium chloride buffer and a portable laboratory.

Fuente: DIGESA – MINSAs.

Handwritten signature

Handwritten signature





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 59

ANEXO AIII-02.01 -B

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

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

Fuente: DIGESA – MINSA.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Políticas y Evaluación Social

Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial

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

Pág. 60

ANEXO AIII-01.01

CARACTERIZACION DE FUENTES DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO

Table with 4 columns: N°, PARAMETROS, UNIDAD, FUENTES DE AGUA. It lists various water quality parameters such as microbiological, parasitological, organoleptic, and inorganic parameters with their respective units and source indicators.



Handwritten signature in blue ink

Handwritten signature in black ink

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



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



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

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

Nombre del Compromiso de Gestión		
Código	VII-01	Gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer en IPRESS del primer nivel de atención.

1. Datos de identificación del Indicador.		
Código^(1.1)	VII-01.01	Nombre del Indicador^(1.2)
		Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en IPRESS del primer nivel de atención

Ambito de control^(1.3)
Definición del Indicador^(1.4)

Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en IPRESS del primer nivel de atención 11-14.
Condición previa: 80% de Gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje).

Estructura		Proceso	X	Resultado		Impacto	
Eficiencia		Eficacia		Calidad	X	Economía	

2. Relevancia del Indicador.						
Valor del indicador^(2.1)	Ene-20	Feb-20	Mar-20	Abr-20	May-20	Jun-20

Justificación^(2.2)
 La violencia hacia las mujeres durante el periodo gestacional tiene efectos negativos en el desarrollo de los hijos 1. Según el Documento Técnico del Desarrollo Infantil Temprano 2, "La revisión sistemática precisa que el bajo peso al nacer y los nacimientos prematuros se incrementaron entre mujeres expuestas a violencia doméstica". Asimismo, las mujeres víctimas de violencia durante el embarazo "tienen hasta 3 veces más posibilidades de sufrir depresión en el periodo post, además de aumentar en un 37% el riesgo de sufrir complicaciones obstétricas". La violencia en la pareja durante el embarazo también aumenta la probabilidad de aborto involuntario (OMS, 2013). En un estudio realizado (OMS-2009), en 15 entornos a nivel mundial, el porcentaje de mujeres que alguna vez habían estado embarazadas y habían sido víctimas de violencia física durante al menos un embarazo superaba el 5% en 11 de 15 entornos examinados, encontrando la cifra más alta en el entorno rural del Perú - 28% y 15 % en la zona urbana. En el Perú, según ENDES 2010, la prevalencia de violencia física durante el embarazo a nivel general llega al 10.7%. La mayor frecuencia corresponde al grupo entre los 40 a 44 años seguido de las más jóvenes (entre 15 y 19 años).
 Por otro lado, al estudiar sobre factores de riesgo y protección para la violencia de pareja en la mujer, una revisión sistemática y meta analítica de estudios longitudinales concluyó que las mujeres que enfrentan un embarazo no planificado incrementan su riesgo significativamente, de sufrir violencia de pareja física, y/o sexual (Yanukovich et al., 2018).
 Por otro lado, los hombres que ejercen violencia contra sus parejas y las han agredido cuando estaban embarazadas, tienen 3 veces más probabilidades de cometer feminicidio íntimo, respecto a aquellos que ejercen violencia en relación de pareja, pero sin incluir esta conducta. Así lo estableció un meta-análisis que examinó los resultados de 17 estudios sobre feminicidio íntimo. (Spencer y Stith, 2018).
 El Ministerio de Salud prioriza como uno de los procedimientos críticos de la primera atención Prenatal, la indagación sobre violencia o identificación de signos o síntomas, para este fin realizan la detección de violencia según la "Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a Mujeres en situación de Violencia ocasionada por la pareja o expareja" (anexo 2), aprobada por el MINSa, con el objetivo de identificar casos y abordarlos según los flujos de atención establecidos.
 Sin embargo, en el nivel operativo, se han identificado nudos críticos en la detección de violencia contra la mujer, los cuales están vinculados fundamentalmente a capacitación de personal para la atención y el registro en el HIS, espacios inadecuados para la atención, escasez de material comunicacional y subregistros. Estos nudos críticos se reflejan en las cifras encontradas de detección positiva que se encuentran alrededor del 2%, muy distante del promedio de violencia en gestantes que alcanza el 10.7% (Según ENDES 2010).

Limitaciones y supuestos empleados (2.3)

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

- Este indicador contempla medir como CONDICIÓN PREVIA del indicador: Al menos 80% de gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje). Es pre requisito el cumplimiento de esta condición para la evaluación del compromiso de gestión.
- Tomar en cuenta el UBIGEO DE RENIPRESS.
- Se considerará la aplicación de detección de violencia contra la mujer, en cualquier mes del embarazo.
- El período de evaluación se comprende desde el primer al último día del periodo evaluado.
- Solo se evalúa sobre las prestaciones registradas, indicadas en el denominador.
- En el denominador: Las atenciones prenatales se contabilizarán independientemente del LAB.
- La interpretación técnica y estadística, del indicador corresponde al MINSa, en concordancia con los sectores involucrados.
- La actualización del algoritmo de programación (script) corresponde al MINSa, en concordancia con los sectores involucrados.
- La trama de datos para la medición del indicador será definida y generada por el MINSa, en concordancia con los sectores involucrados.

3. Aspectos Metodológicos de la estimación del Indicador.	
Metodo de cálculo del Indicador: Condición previa^{(3.1) (fórmula)}	Numerador: Condición previa
N° de gestantes del denominador a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), registradas en el HIS	N° de gestantes del denominador a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), registradas en el HIS
x 100	Denominador
	N° de gestantes atendidas durante el embarazo, en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4), registrados en HIS.

<p>Metodo de cálculo del Indicador ^(3.1) (fórmula)</p> <p>N° de gestantes del denominador con detección positiva de violencia contra la mujer, registrados en HIS.</p> <hr/> <p>N° de gestantes a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer, en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4), registrados en HIS.</p>	<p>x 100</p>	<p>Numerador: Del indicador.</p> <p>N° de gestantes del denominador con detección positiva de violencia contra la mujer, registrados en HIS.</p> <hr/> <p>Denominador</p> <p>N° de gestantes a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer, en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4), registrados en HIS.</p>
<p>Fecha de verificación / Periodicidad de Medición ^(3.2)</p> <p>Mensual: -Única verificación: Diciembre 2020 (octubre, noviembre y diciembre).</p> <p>Precisiones de la medición del indicador:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se realizará 01 informe de verificación. Condiciones para considerar el cumplimiento del compromiso: Se considera que el compromiso se ha cumplido cuando la región logra la meta establecida en 2 de los 3 meses del periodo de verificación. 		
<p>Niveles de desagregación ^(3.3)</p> <p>Geográfico: Nacional, regional, provincial y distrital</p> <p>Administrativo: Nacional, DIRESA/DIRIS, Red, Microred y EESS.</p>		
<p>4. Fuente de datos y flujo de la información.</p>		
<p>Fuente de datos ^(4.1) HIS</p> <p>Numerador: HIS</p> <p>Denominador: HIS</p>		
<p>Instrumento de recolección de información ^(4.2) HIS</p>		
<p>Responsable de los datos e información ^(4.3)</p> <p>Recopilación de datos: Oficina General de Tecnologías de Información -OGTI MINSa.</p> <p>Procesamiento de datos: Oficina General de Tecnologías de Información -OGTI MINSa. Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.</p>		
<p>Sintaxis - Procedimiento de verificación: Condición previa ^(4.4)</p>		
<p>Numerador: Suma de mujeres gestantes del denominador, registrados en el HIS, que cumplen el siguiente criterio, el mismo día de la atención prenatal y en la misma IPRESS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Detección de violencia contra la mujer en gestantes: CODIGO HIS CPT 96150 (D: Definitivo) y LAB: VIF. 		
<p>Denominador: Suma de mujeres gestantes atendidas durante el embarazo en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4) del MINSa o Gobierno Regional, en el periodo de medición; que cumplen con el siguiente criterio:</p> <ol style="list-style-type: none"> Cuentan con un registro en el HIS de los códigos de servicio de las atenciones de gestantes en establecimientos de salud: "Z3491"o "Z3492"o "Z3493"o "Z3591"o "Z3592" o "Z3593" y Lab: 1. 		
<p>Sintaxis: Del indicador ^(4.4)</p>		
<p>Numerador: Suma de mujeres gestantes del denominador, registrados en el HIS, que cumplen el siguiente criterio, el mismo día de la atención prenatal y en la misma IPRESS.</p> <ol style="list-style-type: none"> Detección de violencia contra la mujer en cualquier momento: Código HIS CIE/CPT 96150 (D: Definitivo) y LAB: VIF. Tamizaje positivo: Problemas relacionados con la violencia R456 (D: Definitivo) 		
<p>Denominador: Suma de mujeres gestantes atendidas en el periodo de medición, en IPRESS del primer nivel de atención (I-1-I-4) del MINSa o Gobierno Regional, con detección de violencia contra la mujer, registrados en el HIS, que cumplen con los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> Cuentan con un registro en el HIS de los códigos de servicio de las atenciones de gestantes en establecimientos de salud: "Z3491"o "Z3492"o "Z3493"o "Z3591"o "Z3592" o "Z3593". Detección de violencia contra la mujer en cualquier momento: Código HIS CIE/CPT 96150 (D: Definitivo) y LAB: VIF. 		
<p>Referencias Bibliográficas ^(4.5)</p>		
<ol style="list-style-type: none"> Impacto y consecuencia de la Violencia contra las Mujeres, MIMP, 2017 Documento Técnico de sistematización de evidencias para lograr el Desarrollo Infantil Temprano. Comisión Multisectorial para proponer lineamientos "Primera Infancia". R.S. N° 413-2013-PCM RM. 907-2016/MINSa, Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales". RM N° 070-2017/MINSa, Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a Mujeres en situación de Violencia ocasionada por la pareja o expareja. RM N° 182-2020/MINSa: Aprueba documento técnico : Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19. RM N° 649-2020/MINSa: Aprueba norma técnica N° 164-MINSa/2020/DGIESP; Cuidado Integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Afectados por Violencia Sexual. 		

[Handwritten signatures and initials]

