



PERÚ

Ministerio  
de Economía y Finanzas

Viceministro  
de Hacienda

Dirección  
General de Presupuesto Público

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"  
"Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad"

## **II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL**

### **NIVEL 0**

### **SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

Lima, Julio de 2012

## CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	3
I. ANTECEDENTES	10
II. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF	11
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN	12
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
ANEXO N° 1	32

## RESUMEN DEL II INFORME DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO NIVEL 0

En el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional, suscrito entre el Ministerio de Economía y Finanzas a través de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) y el Seguro Integral de Salud; y en concordancia a la normatividad vigente, en noviembre del 2011 se realizó la primera evaluación al cumplimiento de los Compromisos de Gestión del nivel 0, emitiéndose el I Informe de Verificación, conteniendo observaciones que debían ser subsanadas por el SIS.

El presente informe da cuenta del cumplimiento de cada uno de los criterios establecidos para el nivel 0 y del levantamiento de las observaciones que se identificaron en el primer informe. De los 16 criterios, 8 fueron subsanados y los otros 8 mantuvieron su cumplimiento.

Al evaluar el cumplimiento de los criterios en cada uno de los procesos, los resultados son los siguientes:

- En el Proceso 1: Programación Operativa, se ha cumplido los 7 criterios.
- En el Proceso 2: Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido el único criterio establecido.
- En el Proceso 3: Organización para la producción y entrega de productos, se ha cumplido los 2 criterios establecidos para este nivel.
- En el Proceso 4: Supervisión, seguimiento y evaluación, se han cumplido los 6 criterios.

A continuación se presentan los resultados de esta segunda evaluación, en cada uno de los criterios establecidos en el Nivel 0:

<b>PROCESO 1: PROGRAMACION OPERATIVA</b>				
<b>Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal.</b>				
<b>Criterios</b>		<b>Definición operacional nivel 0</b>	<b>Observaciones del I Informe Nivel 0</b>	<b>Cumplimiento en segunda verificación</b>
1	Proporción de niños afiliados al Seguro Integral de Salud antes de cumplir los 30 días de edad.	La Entidad cuenta con una directiva aprobada y publicada que establece el rediseño del Proceso de Inscripción o Afiliación al SIS y su automatización (Inscripción/Afiliación en cualquier punto de atención, Modelo titular – derechohabiente).	El SIS cuenta con las directivas aprobadas y publicadas en su portal web, que establecen los Proceso de Inscripción o Afiliación al SIS y su automatización.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con la directiva aprobada y publicada en su portal web, donde establecen los Proceso de Afiliación al SIS y su automatización.
2		No menos del 30% de los niños se inscriben o afilian al SIS antes de cumplir los 30 días de nacidos en los tres departamentos priorizados	El 50.5% de niños, se afiliaron al SIS antes de cumplir los 30 días de edad, en las regiones de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica.	<b>Criterio cumplido</b>  El 52% de los niños/as se afiliaron al SIS antes de cumplir los 30 días de edad, durante el 2011, en las tres

				regiones priorizadas.
Criterios		Definición operacional nivel 0	Observaciones del I Informe Nivel 0	Cumplimiento en segunda verificación
3	Proporción de niños menores de 36 meses afiliados al SIS con DNI autenticado con la base de datos de RENIEC y con la evaluación de su condición de elegibilidad por el SISFOH.	El 0% de menores de 36 meses afiliados al SIS cuentan con DNI autenticado por el RENIEC y evaluada su elegibilidad por el SISFOH. El aplicativo está instalado para Lima Metropolitana y el Callao.	El SIS cuenta con un aplicativo instalado para la afiliación en línea en Lima Metropolitana y el Callao	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con la normatividad y un aplicativo instalado para la afiliación en línea en Lima Metropolitana y el Callao.
<b>Sub Proceso Crítico 2: Formulación del proyecto de Presupuesto anual y multianual para financiar los Productos del Programa Presupuestal.</b>				
Criterios		Definición operacional nivel 0	Observaciones del I Informe Nivel 0	Cumplimiento en segunda verificación
4	La Entidad dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (Establecimientos de Salud), los mismos que se encuentran conciliados con RENAES	El 100% de establecimientos de la base de datos del SIS, están conciliados con el RENAES, en el ámbito de los 3 departamentos priorizados.	El 91% de los establecimientos de salud de las tres regiones priorizadas de la base de datos del Maestro de Establecimientos del SIS está conciliado con RENAES.	<b>Criterio cumplido</b>  El 100% de los establecimientos de salud activos de las tres regiones priorizadas de la base de datos del Maestro de Establecimientos del SIS está conciliado con RENAES.
Criterios		Definición operacional nivel 0	Observaciones del I Informe Nivel 0	Cumplimiento en segunda verificación
5	La Entidad tiene definido para cada punto de atención (Establecimiento de Salud o Unidades Productoras de Servicios) calificado como activo, los Productos del PPE Articulado Nutricional que son entregados a la población afiliada al SIS.	La Entidad cuenta con la cartera de servicios (productos del PAN) que reconoce para reembolso en el 100% de establecimientos que se encuentran en el ámbito de los 3 departamentos priorizados.	El SIS tiene identificada la cartera de servicios por categoría de establecimiento y reconoce el financiamiento de 8 productos que forman parte del Programa Articulado Nutricional.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS tiene identificada la cartera de servicios por categoría de establecimiento de salud y reconoce el financiamiento de 8 productos que forman parte del Programa Articulado Nutricional. Estos 8 productos se corresponden con los productos de salud individual que se programan en el SIGA.

**Sub Proceso Crítico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Estratégico.**

Criterios		Definición operacional nivel 0	Observaciones del I Informe Nivel 0	Cumplimiento en segunda verificación
6	La Entidad cuenta con un sistema de control de las prestaciones mediante el cual determina el consumo individual valorizado de los servicios de salud durante un año.	La Entidad cuenta con el algoritmo para la valoración individual del consumo de servicios y su aplicación en el ámbito de los afiliados del AUS de las Provincias de Lima Metropolitana y Callao.	No se adjunta documento alguno, donde se incluye el algoritmo para la valoración individual del consumo de servicios y su mecanismo de aplicación en el ámbito de AUS.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con el algoritmo para la valoración individual del consumo de servicios aprobado y su aplicación en ámbito de afiliación al AUS.
7	La Entidad cuenta con un sistema en línea que le permita analizar la elegibilidad de los usuarios, su autenticación, consultas históricas, así como la autorización de prestaciones de salud y administrativas.	La Entidad cuenta con un modelo de afiliación en línea para los beneficiarios del AUS en el ámbito de Lima Metropolitana.	El SIS cuenta con un modelo de afiliación en línea para los beneficiarios del AUS en el ámbito de Lima Metropolitana y dispone de un Manual de Usuarios para afiliación de beneficiarios del AUS.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con un modelo de afiliación en línea para los beneficiarios del AUS y dispone de un Manual de Usuarios para afiliación.

**PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS**

**Sub Proceso Crítico 1: Desarrollo de nuevos mecanismos de pago a prestadores.**

Criterios		Definición operacional nivel 0	Observaciones del I Informe Nivel 0	Cumplimiento en segunda verificación
8	La Entidad ha implementado diferentes mecanismos de pago a prestadores públicos y privados, para la atención preventiva, recuperativa y de rehabilitación (lista de mecanismos).	La Entidad ha implementado un mecanismo de pago para la entrega de servicios preventivos, entre ellos el CRED completo y oportuno para la edad, en los tres departamentos priorizados.	El SIS ha establecido un mecanismo de pago para servicios preventivos como CRED, en la Región Huancavelica; sin embargo no se cuenta con el Convenio en las otros dos departamentos priorizados; por lo tanto el criterio no se ha cumplido.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS ha implementado un mecanismo de pago para servicios preventivos como CRED, en las Regiones de Huancavelica, Apurímac y Ayacucho, y cuenta con los convenios en estas 3 regiones.

PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCION Y ENTREGA DE LOS PRODDUCTOS				
Sub Proceso Crítico 1: Organización para la mejora de los procesos críticos de los servicios del SIS				
Criterios		Definición operacional nivel 0	Observaciones del I Informe Nivel 0	Cumplimiento en segunda verificación
9	Proceso de Soporte: La Entidad cuenta con documentos de Gestión aprobado por el titular del Pliego/UE que establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos, tecnologías a través del ROF, CAP, MOF y MAPRO.	La Entidad ha enviado al MINSA la propuesta del ROF del SIS, en el marco del AUS.	El MINSA ha aprobado la propuesta del ROF del SIS, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud. (DS N° 011-2011-SA)	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con el ROF, previamente presentado al MINSA y aprobado con DS N° 011-2011-SA.
10	Proceso de Negocio: La Entidad cuenta con los documentos de gestión para los procesos de aseguramiento, y financiamiento y control prestacional.	La Entidad ha establecido la transacción en línea con SISFOH, Banco de la Nación y Establecimientos de Salud que cuenten con conexión de Internet.	El SIS cuenta con un manual que incluye la transacción en línea con SISFOH y Banco de la Nación.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS ha establecido la transacción en línea con SISFOH, Banco de la Nación y Establecimientos de Salud que cuenten con conexión de Internet.
PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
Sub Proceso Crítico 1: Captura, Organización y Almacenamiento de Datos				
Criterios		Definición operacional nivel 0	Observaciones del I Informe Nivel 0	Cumplimiento en segunda verificación
11	La Entidad ha normado y cuenta con la documentación técnica actualizada sobre el procedimiento de tecnología de la información.	La Entidad cuenta con una Directiva que establece la documentación técnica de la infraestructura de la información: Diccionario de los módulos de: afiliaciones, prestaciones, pagos, otros.	No se evidencia la existencia de una directiva en la que se establece la documentación técnica de la infraestructura de la información: Diccionario de los módulos de afiliaciones, prestaciones, pagos, otros.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con la directiva en la que se establece la documentación técnica de la infraestructura de la información, aprobada y publicada.

Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos				
Criterios		Definición operacional nivel 0	Observaciones del I Informe Nivel 0	Cumplimiento en segunda verificación
12	La Entidad ha incorporado en los sistemas de información el código único estándar de establecimiento de salud en la base de datos de afiliación y atención, DNI para el profesional de salud responsable de la atención, Códigos SIMED para medicamentos e insumos, DNI como identificación del afiliado y CPT para procedimientos, de acuerdo al marco normativo vigente del Ministerio de Salud.	La Entidad ha incorporado en su sistema de información el uso obligatorio del código único estándar de establecimientos de salud.	El SIS no ha remitido la documentación que formaliza el uso obligatorio del código estándar de establecimientos de salud. Asimismo, la base de datos del maestro de establecimientos no reporta dicho dato	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS ha incorporado en su sistema de información el uso obligatorio del código único de establecimientos de salud, y esto ha sido debidamente comunicado.
13	La Entidad desarrolla un sistema de consulta en línea de indicadores claves relacionados al PAN.	La Entidad elabora las especificaciones de los indicadores y variables de desagregación.	No es posible verificar la existencia de especificaciones de los indicadores relacionados al Programa Articulado Nutricional y sus variables de desagregación.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con las especificaciones de indicadores relacionados al Programa Articulado Nutricional y sus variables de desagregación.
14	La Entidad facilita un módulo de reportes por Unidad Ejecutora, Establecimientos de Salud y otros usuarios respecto a prestaciones claves.	La Entidad cuenta con especificaciones técnicas para diseño del modulo de Cuenta Corriente de los prestadores en el que obtendrán información de: Valor Bruto de Producción de Prestaciones, Valor de Rechazos, Valor Neto de Producción, Transferencias recibidas y Saldos mensuales.	El SIS no ha remitido la documentación que norma la entrega de información de la cuenta corriente a los prestadores, donde se incluyan el valor bruto de producción, valor de rechazos, valor neto de producción, transferencias recibidas y saldos mensuales.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con las especificaciones técnicas del modulo de Cuenta Corriente de los prestadores en el que se obtiene información de: Valor Bruto de Producción de Prestaciones, Valor de Rechazos, Valor Neto de Producción, Transferencias y Saldos.

Sub Proceso Crítico 3: Uso, Disseminación y Transparencia de la información:				
Criterios		Definición operacional nivel 0	Observaciones del I Informe Nivel 0	Cumplimiento en segunda verificación
15	La Entidad, realiza un control presencial (expost) de calidad de las prestaciones entregadas a los asegurados según normas MINSA, a través de indicadores de calidad relacionados al PAN.	La Entidad cuenta con directiva del control presencial (expost) de la calidad de las prestaciones.	El SIS cuenta con una directiva de control presencial de la calidad de las prestaciones. Los indicadores están referidos fundamentalmente a la calidad del registro de la atención brindada.	<b>Criterio cumplido</b>  El SIS cuenta con la directiva de control presencial de la calidad de las prestaciones.
16	La Entidad elabora reportes amigables para la disseminación de la información al público en general.	La Entidad publica en su portal institucional reportes relacionados a los procedimientos de valorización de las prestaciones, importes de las transferencias por UE/Establecimiento y transferencia por los productos de los programas estratégicos.	El SIS publica los importes de las transferencias por UE y EE.SS, así como por programas estratégicos; sin embargo no se ha podido verificar la existencia de reportes relacionados a los procedimientos de valorización de las prestaciones.	<b>Criterio cumplido</b>  Se verifica la existencia de reportes relacionados a los procedimientos de valorización de las prestaciones y de las transferencias presupuestales por UE y establecimiento.



## **I. ANTECEDENTES**

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional (EUROPAN) suscrito entre el Seguro Integral de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público, contempla que las transferencias de recursos a realizarse anualmente, por el tiempo que dure el mismo, se hará en función del cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados del Programa.

Estos compromisos están relacionados a mejoras en los procesos de: i) Programación Operativa, ii) Soporte Logístico para la Adquisición y Distribución de insumos, iii) Organización para la producción y entrega de los productos, y iv) Supervisión, Seguimiento y Evaluación. Por su parte, las metas están referidas a incrementos en la proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS y proporción de niños/as mayores e igual a 8 días y menores de 12 meses afiliados al SIS con atenciones de CRED completos para la edad.

La verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión del nivel 0, correspondiente al 2012 (según Adenda al Convenio), dio como resultado que el Seguro Integral de Salud (SIS) cumplió con 8 de los 16 criterios establecidos, consecuentemente, de acuerdo a lo establecido en el Anexo II (Especificaciones Administrativas del Convenio) y en estricto cumplimiento de la normatividad, se transfirió el 60% del monto total del tramo fijo para el año (3 millones), el 40% restante debía hacerse una vez subsanada las observaciones, en el tiempo que establece la norma.

El presente informe da cuenta del cumplimiento de los Compromisos de Gestión Nivel 0 y la consecuente subsanación de las observaciones identificadas en el "I Informe de verificación de cumplimiento del Convenio". Dicha verificación se ha realizado a partir de las bases de datos e información complementaria presentada por el Seguro Integral de Salud.

## **II. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF**

Mediante el Oficio N° 471–2012-SIS/J, con fecha 14 de mayo, el Seguro Integral de Salud, a través de su Jefe Institucional, envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas la documentación correspondiente al cumplimiento de Compromisos de Gestión Nivel 0, luego de la firma del Convenio de la firma del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional.

En el Anexo N° 1, se describe la información impresa remitida al MEF, y los archivos adjuntos en formato electrónico (01 CD).

### III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

El Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional establece los compromisos de gestión a ser cumplidos durante el periodo que dure éste, en los cuatro procesos críticos:

1. Programación Operativa
2. Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos
3. Organización para la producción y entrega de los productos
4. Supervisión, Seguimiento y Evaluación

A continuación se presentan los resultados de la verificación del cumplimiento de los criterios de la definición operacional Nivel 0 y la subsanación de observaciones, dentro de cada proceso crítico:

#### 1. PROGRAMACIÓN OPERATIVA

**Sub Proceso Crítico 1: Elaboración del plan de producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos del Programa Presupuestal.**

**CRITERIO 1: Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al Seguro Integral de Salud antes de cumplir los 30 días de edad.**

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad cuenta con una directiva aprobada y publicada que establece el rediseño del Proceso de Inscripción o Afiliación al SIS y su automatización (Inscripción/Afiliación en cualquier punto de atención, Modelo titular – derechohabiente).

La verificación del cumplimiento del criterio en el nivel 0 se realizó tomando en cuenta los siguientes aspectos:






- Existencia de documento (Directiva) emitida por el SIS.
- Publicación en la web del SIS.

En la documentación presentada se adjunta la Directiva N° 003-2010 SIS/GO, "Directiva que regula el proceso de afiliación a los componentes subsidiado y semisubsidiado del Seguro Integral de Salud", aprobada con Resolución Directoral N° 063-2011/SIS el 19 de mayo del 2011.

Adicionalmente se verificó la publicación del documento en la página web del SIS, a través del link: <http://www.sis.gob.pe/ipresspublicas/normas.html>

**NORMAS SIS** **NORMAS MINSA**

Normas sobre Afiliación | Normas sobre Cobertura | Normas sobre Control

2011		
RESOLUCIÓN	TÍTULO	FORMATO
RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 063-2011/SIS	Aprobar, la Directiva numero 003-2011-SIS/GO "Directiva que Regula el Proceso de Afiliación A los Componentes Subsidiado y Semisubsidiado del Seguro Integral de Salud...	
RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 061-2011/SIS	Adiciona el numeral 6.7 para la Afiliación Automática y Colectiva en la Directiva N° 003-2010-SIS/GO, aprobada por Resolución Jefatural N° 092-2010/SIS...	
RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 044-2011/SIS	Aprueba la ampliación del ámbito de aplicación de la Resolución Jefatural N° 139-2010/SIS, extendiéndolo a las actuales Zonas Pilotos de Aseguramiento Universal en Salud y a todas aquellas que progresivamente se incluya en el proceso de aseguramiento universal en salud.	
2010		
RESOLUCIÓN	TÍTULO	FORMATO
RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 139-2010/SIS	Aprobar las siguientes disposiciones para la implementación del proceso de reafiliación en Lima Metropolitana y el Callao para los asegurados al Seguro Integral de Salud en el marco del Derecho Supremo N° 004-2007-SA...	
RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 092-2010/SIS	Aprueba la Directiva N° 003-2010-SIS/GO "Directiva que regula en coordinación con la Gerencia de Operaciones, la implementación y ejecución de las disposiciones establecidas en la directiva aprobada en el artículo precedente...	



**Conclusión:**

El SIS cuenta con la directiva aprobada y publicada en su portal web, donde establecen los Proceso de Afiliación al SIS y su automatización; cumpliendo con el criterio establecido.

**Definición operacional nivel 0:** No menos del 30% de los niños se afilian al SIS antes de cumplir los 30 días de nacidos en los tres departamentos priorizados.

Para evaluar si el criterio mantiene su cumplimiento, se analizó la base de datos de niños/as afiliados al SIS, de enero a diciembre del 2011, identificando los niños/as afiliados al SIS antes de cumplir los 30 días, según fecha de nacimiento y fecha de afiliación.

De acuerdo a la base de datos analizada, el promedio de afiliación antes de los 30 días alcanza el 52% para las 3 regiones, como se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 01: % de afiliación de niños/as antes de cumplir los 30 días**

Mes afiliación	APURIMAC			AYACUCHO			HUANCAVELICA		
	NiñosAfiliados Edad<=365días	NiñosAfiliados Edad<=30días	%NiñosAfiliados <=30días	NiñosAfiliados Edad<=365días	NiñosAfiliados Edad<=30días	%NiñosAfiliados <=30días	NiñosAfiliados Edad<=365días	NiñosAfiliados Edad<=30días	%NiñosAfiliados <=30días
Mes 1	607	352	58	980	607	62	553	381	69
Mes 2	1105	670	61	1849	1192	64	1093	767	70
Mes 3	1607	969	60	2768	1765	64	1626	1093	67
Mes 4	2069	1143	55	3623	2344	65	2085	1309	63
Mes 5	2482	1239	50	4372	2864	66	2418	1415	59
Mes 6	2766	1255	45	4861	2999	62	2719	1468	54
Mes 7	3021	1262	42	5257	3037	58	2994	1503	50
Mes 8	3243	1264	39	5546	3060	55	3208	1534	48
Mes 9	3382	1264	37	5747	3078	54	3349	1562	47
Mes 10	3446	1265	37	5828	3087	53	3428	1588	46
Mes 11	3467	1270	37	5859	3096	53	3461	1608	46
Mes 12	3468	1271	37	5861	3098	53	3474	1621	47
<b>TOTAL</b>	<b>30663</b>	<b>13224</b>	<b>43</b>	<b>52551</b>	<b>30227</b>	<b>58</b>	<b>30408</b>	<b>15849</b>	<b>52</b>
<b>TOTAL</b>	<b>NiñosAfiliados Edad&lt;=365días</b>		113622	<b>NiñosAfiliados Edad&lt;=30días</b>		59300	<b>%NiñosAfiliados &lt;=30días</b>		<b>52</b>

Como se observa, en el Cuadro N° 01, la Región Ayacucho alcanza el 58% de afiliación antes de los 30 días, Huancavelica el 52% y Apurimac el 43%. En el caso de las tres regiones se observa un incremento en el registro de afiliados al SIS durante el segundo semestre del año, con una reducción en la afiliación temprana.

### Conclusión:

En las regiones de Apurimac, Ayacucho y Huancavelica, durante el 2011, el 52% de los niños/as se afiliaron al SIS antes de cumplir los 30 días de edad; por lo tanto el criterio se ha cumplido.

**CRITERIO 2:** Proporción de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS con DNI autenticado con la base de datos de RENIEC y con la evaluación de su condición de elegibilidad por el SISFOH.

**Definición operacional nivel 0:** El 0% de menores de 36 meses afiliados al SIS cuentan con DNI autenticado por el RENIEC y evaluada su elegibilidad por el SISFOH. El aplicativo está instalado para Lima Metropolitana y el Callao.

La verificación de la autenticación de DNIs de niños/as afiliados al SIS y la condición de elegibilidad en el SISFOH se hará una vez establecida la meta.

Esta segunda evaluación, considera al igual que la primera, la existencia de un aplicativo instalado y funcionando para Lima Metropolitana y el Callao.

En la documentación enviada como sustento, está la Directiva N° 003-2010-SIS/GO “Directiva que regula el proceso de afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado del SIS”, aprobado con Resolución Jefatural N° 092-2010/SIS. Dicha Directiva contiene un instructivo para el llenado de la Ficha Digital de Afiliación, donde se menciona los procedimientos para la validación del DNI de los afiliados a través del SISFOH y la condición de elegibilidad.

Dicha directiva está vigente y se encuentra publicada en la web del SIS: (<http://www.sis.gob.pe/ipresspublicas/normas.html>)

**SIS** Seguro Integral de Salud

**Mundo IPRESS**  
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

Compendio de Normas | Guía de Prácticas Clínicas | Estadística Médica | Producción por IPRESS | Transferencia | Preguntas Frecuentes | Correo | Biblioteca

**NORMAS SIS** | **NORMAS MINSA**

Normas sobre Afiliación | Normas sobre Cobertura | Normas sobre Control

RESOLUCIÓN	TÍTULO	FORMATO
RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 063-2011/SIS	Aprobar, la Directiva numero 003-2011-SIS/GO "Directiva que Regula el Proceso de Afiliación A los Componentes Subsidiado y Semisubsidiado del Seguro Integral de Salud...	
RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 061-2011/SIS	Adiciona el numeral 6.7 para la Afiliación Automática y Colectiva en la Directiva N° 003-2010-SIS/GO, aprobada por Resolución Jefatural N° 092-2010/SIS...	
RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 044-2011/SIS	Aprueba la ampliación del ámbito de aplicación de la Resolución Jefatural N° 139-2010/SIS, extendiéndolo a las actuales Zonas Pilotos de Aseguramiento Universal en Salud y a todas aquellas que progresivamente se incluya en el proceso de aseguramiento universal en salud.	

2011

2010

2008

## Conclusión:

El SIS cuenta con la normatividad y un aplicativo instalado para la afiliación en línea en Lima Metropolitana y el Callao; por lo tanto el criterio se ha cumplido.

**Sub Proceso Crítico 2: Formulación del proyecto de Presupuesto anual y multianual para financiar los Productos del Programa Estratégico.**

**CRITERIO 1:** La Entidad dispone de una base de datos que contiene el listado completo y actualizado de puntos de atención (Establecimientos de Salud), los mismos que se encuentran conciliados con RENAES.

**Definición operacional nivel 0:** El 100% de establecimientos de la base de datos del SIS, están conciliados con el RENAES, en el ámbito de los 3 departamentos priorizados.

**Observación:**

El 91% de los establecimientos de salud de las tres regiones priorizadas de la base de datos del Maestro de Establecimientos del SIS está conciliado con RENAES.

La primera evaluación dio como resultado una diferencia de 9 establecimientos de salud entre la base de datos del Maestro de Establecimientos del SIS con la información del RENAES.

Para esta segunda evaluación se ha revisado la información actualizada (al 15 de junio) del maestro de establecimientos de RENAES en la condición de activos e inactivos, y se ha contrastado con la información existente en la base de datos del SIS, de los tres departamentos priorizados.

Como se muestra en el Cuadro N° 02, contrastando la base RENAES con el maestro de establecimientos del SIS, la cantidad total de establecimientos activos es del 1139, en ambas bases de datos. En el caso de establecimientos de salud inactivos, la base de datos del SIS muestra 101 establecimientos inactivos, superior a lo que presenta RENAES; sin embargo esto no forma parte de la evaluación.

**Cuadro N° 02: Comparación EE.SS RENAES VS Base Datos M\_EESS**

DEPARTAMENTO	MINSA		SIS	
	Activo	Inactivos	Activo	Inactivo
APURIMAC	363	1	363	33
AYACUCHO	381	41	381	41
HUANCAVELICA	395	5	395	27
<b>Total</b>	<b>1,139</b>	<b>47</b>	<b>1,139</b>	<b>101</b>

Por lo tanto, la Entidad ha logrado conciliar la cantidad total de establecimientos de salud activos registrados en las fuentes de información SIS respecto al número de EE.SS registrados en el RENAES, por cada una de las regiones priorizadas.

**Conclusión:**

El 100% de los establecimientos de salud activos de las tres regiones priorizadas de la base de datos del Maestro de Establecimientos del SIS está conciliado con RENAES, cumpliendo con el criterio.

**CRITERIO 2:** La Entidad tiene definido para cada punto de atención (Establecimiento de Salud o Unidades Productoras de Servicios) calificado como activo, los Productos del Programa Presupuestal Estratégico Articulado Nutricional que son entregados a la población afiliada al SIS.

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad cuenta con la cartera de servicios (productos del PAN) que reconoce para reembolso en el 100% de establecimientos que se encuentran en el ámbito de los 3 departamentos priorizados.

Para la evaluación del mantenimiento en el cumplimiento de este criterio, se tomó en cuenta los siguientes aspectos:


- Identificación de la cartera de servicios, relacionados a los productos del PAN, por establecimiento de salud en los tres departamentos priorizados.
- Contratación de la lista de Productos del PAN que viene siendo reconocidos por el SIS con los productos que están siendo programados por cada establecimiento en el SIP PpR.

En la verificación realizada y relacionando con el tarifario presentado se constata que en las transferencias, el SIS reconoce para reembolsos 8 productos relacionados al Programa Articulado Nutricional. En las prestaciones preventivas se reconoce los productos según su complejidad al 100% de establecimientos.

Por otro lado, los establecimientos de los tres departamentos priorizados han programado necesidades en el SIP PpR (SIGA) para 20 productos del PAN, identificándose una brecha de productos no financiados por el SIS, que en su mayoría no forman parte del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias ni de sus objetivos institucionales.

A continuación se presenta 2 cuadros correspondientes a enero de 2012, que muestran como ejemplos los productos que son reembolsados por el SIS a una UE y los establecimientos de salud en finalidades representativas del PAN y que son programados por los establecimientos en el SIGA. Esta información se ha obtenido de la página web del SIS y se ubica en el link.

<http://www.sis.gob.pe/Portal/transparencia/transferencias.html>

 <b>TRANSFERENCIAS SEGÚN FINALIDADES Y METAS</b> <b>ENERO 2012</b>								
DEPARTAMENTO	DNTP	DENOMINACION	Código	Nombre de Producto_Proyecto	Código Actividad	Nombre Actividad	Secuencia Funcional	Total
AYACUCHO	1324	REGION AYACUCHO- RED DE SALUD AYACUCHO NOR OIE	3033255	NIÑOS CON CRECIMIENTO COMPLETO Y SEGURIDAD	5000018	ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO- CRE	0005	28,452.00
AYACUCHO			3033256	NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	5000019	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	0030	17,619.00
			3033311	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	5000027	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	0055	8,863.00
			3033312	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	5000028	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	0080	1,980.00
			3033313	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	5000029	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0105	450.00
			3033314	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	5000030	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA CON COMPLICACIONES	0130	299.00
			3033317	GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	5000032	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A G	0155	12,378.00
			3033414	ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	5000035	ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	0180	1,804.00
Total Unidad Ejecutora								381,730.00





Miércoles, 14 de Marzo de 2012

CODIGO UE DNTP: 1321

DENOMINACIÓN: REGION AYACUCHO - RED DE SALUD AYACUCHO NORTE

## REPORTE DE PRODUCCION POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - SUBSIDIADO-ENERO 2012

Componente Reposición: 144,121.32

Código	Denominación	CODIGO DE SERVICIO	NOMBRE DE SERVICIO	Nº ATENCIONES	VALOR DE PRODUCCIÓN BRUTA	VALOR DE PRODUCCIÓN NETA
0000003647	HUALHUA	001	Control de crecimiento y desarrollo en niños	31	186.00	186.00
0000003647	HUALHUA	005	Consejería nutricional niños en riesgo/en desnutrición	4	24.00	24.00
0000003647	HUALHUA	007	Suplemento de micronutrientes	13	65.00	65.00
0000003647	HUALHUA	008	Profilaxis antiparasitaria	18	72.00	72.00
0000003647	HUALHUA	016	Estimulación temprana	13	78.00	36.00
0000003647	HUALHUA	017	Control de crecimiento y desarrollo del adolescente	7	35.00	35.00

Similar información se presenta para las regiones consideradas en el ámbito de influencia del convenio de apoyo presupuestario.

### Programación de Productos del PAN por establecimiento y UE

GOBIERNO REGIONAL	UNIDAD EJECUTORA	PUNTOS DE ATENCIÓN	33251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	33254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	33255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	33256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	33311 ATENCIÓN IRA	33312 ATENCIÓN EDA	33313 ATENCIÓN IRA CON COMPLICACIONES	33314 ATENCIÓN EDA CON COMPLICACIONES	33315 ATENCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	33317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	33414 ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL
99 442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	[755] 99 442 400 SALUD APURIMAC	2552 ANTABAMBA	29115	90292	207419	44168	50769	147592	578943	139015	62729	873	56400
		2553 CURANCO	564	13452	50961	1063	16618	3997	268433	5	0	656	270
		2554 CHU?OHUACHO	429	41860	56703	1402	23057	6628	268441	5	0	671	612
		2555 AYAHUAY	664	16617	52707	1757	30338	5625	10472	5	0	671	936
		2556 HUAQUIRCA	1300	22815	66113	3573	43604	3480	9572	1617	0	671	2574
		2557 MATARA	275	8444	51137	945	13650	2018	10567	5	0	671	108
		2558 MOLLEBAMBA	3040	37668	83834	41647	165675	183856	20616	12614	62487	785	120891
		2559 CALCAUSO	851	15205	47988	1663	34796	483	8584	5	0	659	738
		2560 VITO	387	13796	56519	1258	14358	43712	10579	5	0	665	396
		2561 PACHACONAS	4515	38481	114118	37425	93865	180386	15292	3792	62507	810	2638
		2562 HUANCARAY	553	12140	53344	996	13682	0	6731	5	0	331	198
		2563 ANTILLA	647	9754	0	1363	34643	31948	10584	5	0	408	504
		2564 SABAYNO	1232	46301	291	2903	42037	33284	10451	5	0	665	1926
		2565 SORAYA	648	22578	53015	1330	18049	1452	10327	5	0	665	792
		2566 CAPAYA	382	15417	42905	1526	35886	8279	10460	5	0	665	306
		2567 CHACAPUENTE	1458	11833	110785	919	16933	5608	10584	5	0	643	180
		2568 CARAYBAMBA	639	14182	100512	1374	38801	6338	10580	5	0	670	900
		2569 CHALHUANCA	21804	136600	337721	41851	146238	176289	483224	109161	54578	827	105245

### Conclusión:

El SIS tiene identificada la cartera de servicios por categoría de establecimiento de salud y reconoce el financiamiento de 8 productos que forman parte del Programa Articulado Nutricional. Estos 8 productos se corresponden con los productos de salud individual que se programan en el SIGA. Por tanto, cumple con el criterio de reconocer para reembolso los productos del PAN en los establecimientos que se encuentran en el ámbito de los 3 departamentos priorizados.

**CRITERIO 3:** La Entidad cuenta con un sistema de control de las prestaciones mediante el cual determina el consumo individual valorizado de los servicios de salud durante un año.

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad cuenta con el algoritmo para la valoración individual del consumo de servicios y su aplicación en el ámbito de los afiliados del AUS de las Provincias de Lima Metropolitana y Callao.

**Observación:**

No se adjunta al documento alguno, donde se incluye el algoritmo para la valoración individual del consumo de servicios y su mecanismo de aplicación en el ámbito AUS.

La subsanación de este criterio implica la existencia de un documento técnico normativo que muestre el algoritmo para la valoración individual del consumo de servicios y su aplicación en el ámbito de afiliación del AUS.

De la información que ha sido presentada, existe un Memorando N° 260-2012-SIS-GNF con el que se presenta el Algoritmo de Valorización de Prestaciones de Salud. Asimismo se adjunta copia de la Resolución Jefatural N° 185-2011-SIS y copia de la Directiva N° 002-2011-SIS/GNF que regula la ejecución de gastos de la Unidad Ejecutora.

Al informe se adjuntó el Algoritmo, el mismo que incluye Etapas, Propósito, Resultados, Reglas de decisión y Base legal que sustenta la Valorización de los Servicios de Salud; el que fue aprobado en la Directiva Administrativa N° 002-2012-SIS/GNF-V.01 **“Directiva Administrativa que establece el proceso de Valorización de Prestaciones de Salud del Seguro Integral de Salud”** y que ha sido publicado en la página web (<http://www.sis.gob.pe/Portal/paginas/normas.html>)

Se adjunta pantallazo de la información que fue verificada respecto a las transferencias, por establecimientos, ejecución de transferencias, entre otros.

Ejecución de Transferencia 2012	
Reporte	Ver
Ejecución de Recursos Transferidos por el SIS a las Unidades Ejecutoras al mes de JUNIO	
Ejecución de Recursos Transferidos por el SIS a las Unidades Ejecutoras al mes de MAYO	
Ejecución de Recursos Transferidos por el SIS a las Unidades Ejecutoras al mes de ENERO	

Ejecución de Transferencia 2011  
Ejecución de Transferencia 2010  
Ejecución de Transferencia 2009  
Ejecución de Transferencia 2008

**Conclusión:**

El SIS cuenta con el algoritmo para la valoración individual del consumo de servicios aprobado y su aplicación en ámbito de afiliación al AUS; por lo tanto se ha subsanado y cumplido con el criterio.

### Sub Proceso Crítico 3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos del Programa Estratégico

**CRITERIO 1:** La Entidad cuenta con un sistema en línea que le permita analizar la elegibilidad de los usuarios, su autenticación, consultas históricas, así como la autorización de prestaciones de salud y administrativas.

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad cuenta con un modelo de afiliación en línea para los beneficiarios del AUS en el ámbito de Lima Metropolitana.

Al igual que en la primera evaluación, se analizó la existencia del Manual de Afiliación (versión 2.0), cuya aplicación se da a través de la plataforma SIASIS (Sistema Integrado de Aseguramiento del SIS).

El documento normativo que regula el proceso de afiliación es la directiva 003-2010-SIS/GO “Directiva que regula el proceso de afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud en el marco del Aseguramiento Universal en Salud”, que incluye un instructivo para el llenado de datos de la ficha de afiliación. Asimismo, mediante la Resolución Jefatural N° 139-2010/SIS se aprueban (11) disposiciones para la implementación del proceso de reafiliación en Lima metropolitana y el Callao para los asegurados al SIS.

### Conclusión

El SIS cuenta con un modelo de afiliación en línea para los beneficiarios del AUS y dispone de un Manual de Usuarios para afiliación, cumpliendo con el criterio establecido.

## 2. SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS

### Sub Proceso Crítico 3: Desarrollo de nuevos mecanismos de pago a prestadores.

**CRITERIO 1:** La Entidad ha implementado diferentes mecanismos de pago a prestadores públicos y privados, para la atención preventiva, recuperativa y de rehabilitación (lista de mecanismos).

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad ha implementado un mecanismo de pago para la entrega de servicios preventivos, entre ellos el CRED completo y oportuno para la edad, en los tres departamentos priorizados.

#### Observación:

El SIS ha establecido un mecanismo de pago para servicios preventivos como CRED en la región Huancavelica; sin embargo no se cuenta con el Convenio en los otros dos departamentos priorizados.

A partir de la información presentada al MEF, se verifica la existencia de los “Convenios de Gestión para la Implementación, Desarrollo y Ejecución del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud en el Proceso de Aseguramiento Universal en Salud suscrito entre los Gobiernos Regionales de Ayacucho y Apurímac y el Seguro Integral de Salud”; a través del cual se ha pactado el monto anual del pago capitado de las prestaciones del primer nivel de atención de los asegurados al seguro subsidiado de dicho ámbito, por un periodo de 5 años.

Cabe mencionar que este mismo Convenio fue anteriormente suscrito entre el Gobierno Regional de Huancavelica y el Seguro Integral de Salud, como parte del I informe de cumplimiento de los compromisos de gestión.

Dicho Convenio incluye dentro de los indicadores el “*Porcentaje de niños con esquema CRED cumplidos*”, cuyo cumplimiento de la meta previamente pactada permitirá la transferencia de recursos.

El Convenio e indicadores establecidos, dan cuenta de la implementación de un mecanismo de pago, en este caso “pago capitado”, por la entrega de servicios preventivos, al cumplimiento de metas específicas, en las tres regiones priorizadas.

#### Conclusión:

El SIS ha implementado un mecanismo de pago para servicios preventivos como CRED, en la Regiones de Huancavelica, Apurímac y Ayacucho; por lo tanto se ha subsanado y cumplido con el criterio.

### 3. ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

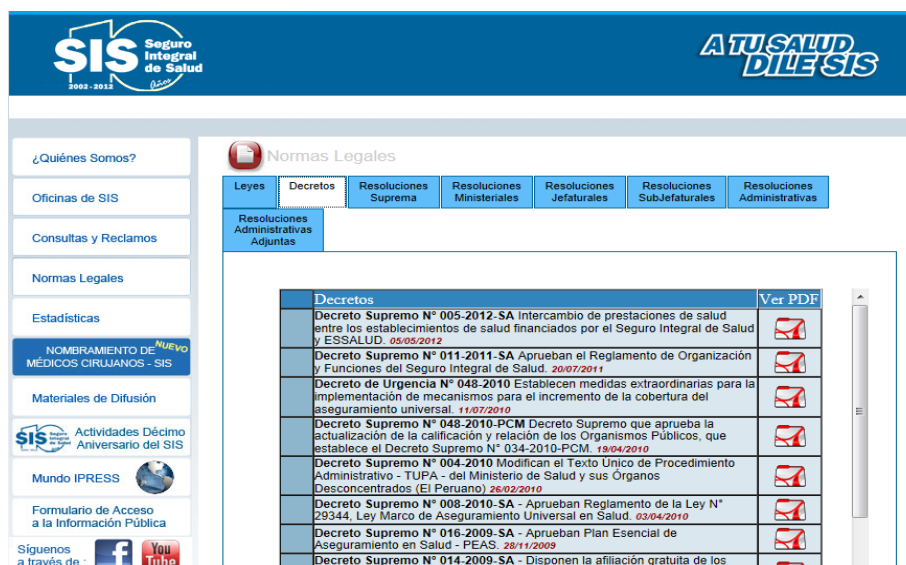
#### Sub Proceso Crítico 1: Organización para la mejora de los procesos críticos de los servicios del SIS

**CRITERIO 1:** Proceso de Soporte: La Entidad cuenta con documentos de Gestión aprobado por el titular del Pliego/UE que establece roles, responsabilidades, procedimientos, flujos, tecnologías a través del ROF, CAP, MOF y MAPRO.

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad ha enviado al MINSA la propuesta del ROF del SIS, en el marco del AUS.

En la primera evaluación, el Seguro Integral de Salud, remitió al MEF la propuesta de Reglamento de Organización y Funciones que fue presentado al MINSA, así como el Decreto Supremo que aprueba este Reglamento (DS N° 011-2011-SA), publicada el 19 de julio del 2011.

Este documento se encuentra vigente y está publicado en la página web del SIS (<http://www.sis.gob.pe/Portal/paginas/normas.html>)



The screenshot shows the official website of the Seguro Integral de Salud (SIS). The header includes the SIS logo and the slogan 'A TU SALUD DILE SIS'. The main navigation menu on the left includes links for '¿Quiénes Somos?', 'Oficinas de SIS', 'Consultas y Reclamos', 'Normas Legales', 'Estadísticas', 'NOMBRAMIENTO DE MÉDICOS CIRUJANOS - SIS', 'Materiales de Difusión', 'Actividades Décimo Aniversario del SIS', 'Mundo IPRESS', and 'Formulario de Acceso a la Información Pública'. The 'Normas Legales' section is active, displaying a table of legal decrees under the heading 'Decretos'. The table lists various decrees, including Decree Supreme N° 005-2012-SA, Decree Supreme N° 011-2011-SA, Decree of Urgency N° 048-2010, Decree Supreme N° 048-2010-PCM, Decree Supreme N° 004-2010, Decree Supreme N° 008-2010-SA, Decree Supreme N° 016-2009-SA, and Decree Supreme N° 014-2009-SA. Each entry includes a brief description and a 'Ver PDF' link.

Decretos	Ver PDF
Decreto Supremo N° 005-2012-SA Intercambio de prestaciones de salud entre los establecimientos de salud financiados por el Seguro Integral de Salud y ESSALUD. 05/05/2012	
Decreto Supremo N° 011-2011-SA Aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud. 20/07/2011	
Decreto de Urgencia N° 048-2010 Establecen medidas extraordinarias para la implementación de mecanismos para el incremento de la cobertura del aseguramiento universal. 11/07/2010	
Decreto Supremo N° 048-2010-PCM Decreto Supremo que aprueba la actualización de la calificación y relación de los Organismos Públicos, que establece el Decreto Supremo N° 034-2010-PCM. 19/04/2010	
Decreto Supremo N° 004-2010 Modifican el Texto Único de Procedimiento Administrativo - TUPA - del Ministerio de Salud y sus Órganos Desconcentrados (El Peruano) 26/02/2010	
Decreto Supremo N° 008-2010-SA - Aprueban Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. 03/04/2010	
Decreto Supremo N° 016-2009-SA - Aprueban Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS. 29/11/2009	
Decreto Supremo N° 014-2009-SA - Disponen la afiliación gratuita de los	

#### Conclusión:

El SIS cuenta con el Reglamento de Organización de Funciones, previamente presentado al MINSA y aprobado con DS N° 011-2011-SA, cumpliendo con el criterio establecido.

**CRITERIO 2:** Proceso de Negocio: La Entidad cuenta con los documentos de gestión para los procesos de aseguramiento, financiamiento y control prestacional.

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad ha establecido la transacción en línea con SISFOH, Banco de la Nación y Establecimientos de Salud que cuenten con conexión de Internet.

Para esta segunda evaluación se ha remitido al MEF pantallazos del aplicativo ARFSIS (Aplicativo de Registro del Seguro Integral de Salud ver.2.1.034) y el link <http://190.12.81.142/retroarfsis/frmlogin.aspx>; a través de los cuales se ha podido verificar la transacciones en línea. Los manuales respecto a la transacción en línea con SISFOH y Banco de la nación, fueron enviados para la verificación del I Informe de cumplimiento del convenio nivel 0 (noviembre 2011).

Se adjunta pantallazo del aplicativo:

**SIS - CENTRAL /ESQUECHE RODRIGUEZ DE PAZOS, A.**

Buscando Personas en el SISFOH | Ingreso de Solicitud | Seguimiento de Solicitud | Reporte de Solicitudes | Cerrar Sesión

Si la persona no esta conforme con el resultado de su evaluación de Elegibilidad, el EESS podrá: Correr Ext: | Buscar Documento | IFOH solicitando la REEVALUACION.

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

Tipo de Documento: DNI o CUI | 44128383

Primer Apellido: | Segundo Apellido: | Nombres: | Fecha Nacimiento: Dia Mes Año | Sexo: Hombre Mujer

Hijo de Suministro: --Seleccione-- | Dirección: --Seleccione tipo vía-- | De una referencia para llegar al domicilio: | Motivo: --Seleccione motivo--

Departamento: --Seleccione un Departamento-- | Provincia: --Seleccione una Provincia-- | Distrito: --Seleccione un Distrito-- | Centro Poblado (rural): | Teléfono: | Enviar solicitud

**COMPLETE DATOS DEL GRUPO FAMILIAR**

Tipo de Documento: --Seleccione-- | Fecha Nacimiento: Dia Mes Año | Sexo: Hombre Mujer | Parentesco con el jefe de hogar: Seleccione | Grabar | Cancelar | Eliminar

DNI	1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	CONDICION
25541886	MARTEL	MIRAVAI	YORKTHAN	45		NO ELEGIBLE

Verifique los DNI's antes de consultar Elegibilidad.

CLICK AQUI PARA FINALIZAR ENVIO DE SOLICITUD

**Conclusión:**

El SIS ha establecido la transacción en línea con SISFOH, Banco de la Nación y Establecimientos de Salud que cuenten con conexión de Internet; cumpliendo así con este criterio.

#### 4. SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

##### Sub Proceso Crítico 1: Captura, Organización y Almacenamiento de Datos

**CRITERIO 1:** La Entidad ha normado y cuenta con la documentación técnica actualizada sobre el procedimiento de tecnología de la información.

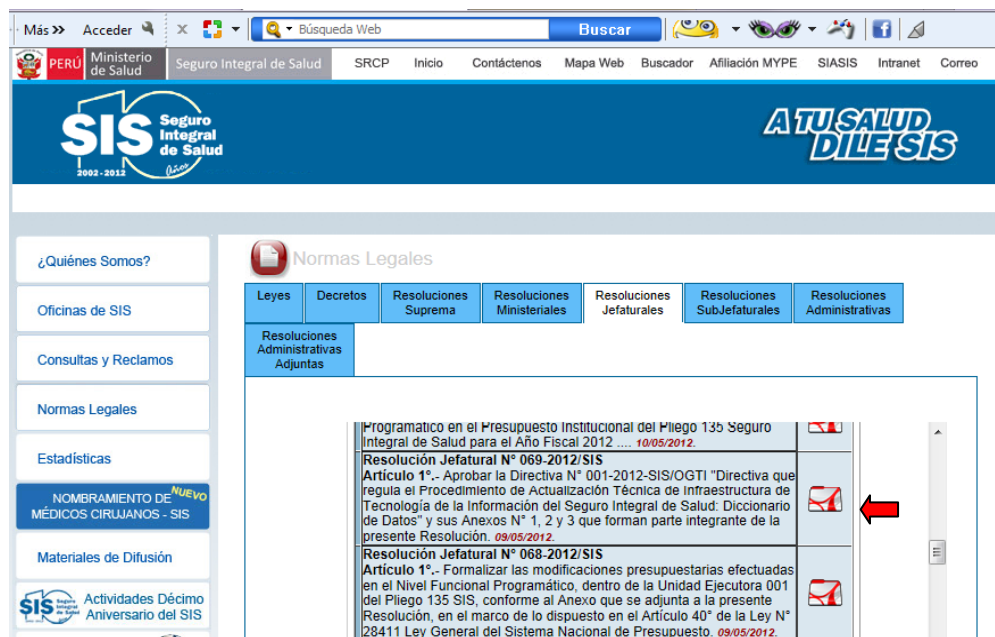
**Definición operacional nivel 0:** La Entidad cuenta con una Directiva que establece la documentación técnica de la infraestructura de Tecnología de la información: Diccionario de los módulos de: afiliaciones, prestaciones, pagos, otros.

##### Observación:

No se evidencia la existencia de una Directiva en la que se establece la documentación técnica de la infraestructura de Tecnología de la información que establece el criterio.

El Seguro Integral de Salud ha remitido la Directiva N° 001-2012-SIS-OGTI/CCG, aprobada con Resolución Jefatural N° 069-2012/SIS, donde se establece la documentación técnica de la infraestructura de la tecnología de la información.

Dicha directiva ha sido publicada en la página web de la institución:



##### Conclusión:

El SIS cuenta con la directiva en la que se establece la documentación técnica de la infraestructura de Tecnología de la información, aprobada y publicada; por lo tanto se ha subsanado y cumplido con el criterio.



**CRITERIO 2:** La Entidad ha incorporado en los sistemas de información el código único estándar de establecimiento de salud en la base de datos de afiliación y atención, DNI para el profesional de salud responsable de la atención, Códigos SISMED para medicamentos e insumos, DNI como identificación del afiliado y CPT para procedimientos, de acuerdo al marco normativo vigente del Ministerio de Salud.

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad ha incorporado en su sistema de información el uso obligatorio del código único estándar de establecimientos de salud.

**Observación:**

El SIS no ha remitido la documentación que formaliza el uso obligatorio de código estándar de establecimientos de salud. Asimismo, la base de datos del maestro de establecimientos no reporta dicho dato.

Para subsanar este criterio se adjunta el Informe N° 0005 – 2012-SIS-OGTI/CCG, en el que se manifiesta el uso del Código Único Estándar (Código RENAES), a partir del mes de abril del 2011; y el CD con información de la base de datos donde se evidencia dicha incorporación. Asimismo, se adjunta en CD el Acta de la reunión con OGTI del MINSA y correos electrónicos en el que se establece la ruta para el uso del código único y se les comunica a las regiones su uso obligatorio, como se observa a continuación:

Calero, Marín Juárez Castillo  
Asunto: ACTUALIZACIÓN DE LOS APLICATIVOS INFORMÁTICOS DEL SIS CON DATA DEL RENAES

Señores Representantes de ODSIS  
Presente.-

Sirva la presente para saludarlos y por encargo del Gerente de Operaciones, se les comunica que:

- De acuerdo a los anteriores comunicados a partir del día de hoy 01 de abril del 2011, los aplicativos informáticos del SIS a nivel nacional empiezan a utilizar la integridad de la data proporcionada por el RENAES y son estos datos los únicos que el SIS tomará en cuenta para la aplicación de sus procesos.
- Según lo comunicado por la Gerencia de Financiamiento la fecha de cierre administrativo para la producción del mes de marzo es en fecha 05 de abril del 2011, por lo que de acuerdo al anterior considerando, este procesamiento de producción se realizará tomando los datos que se hayan registrado en el RENAES al día 05 de abril (los trabajos realizados entre el SIS y OGEI han permitido que la data del SIS se actualice en forma diaria con las data del día contenida en el RENAES).

Asunto: RV: Implementación de los códigos del RENAES en el SIS  
Importancia: Alta

Señores(as) Representantes de ODSIS

El presente es para saludarlos e informarles que el día de hoy entró a Producción el maestro de establecimientos de salud con la codificación y demás datos provenientes del RENAES.

Asimismo, hacemos de su conocimiento que los aplicativos SIASIS y ARFSIS, mostrarán el código equivalente del RENAES a fin de facilitar el registro de los formatos del SIS, el mismo que será puesto a disposición de los usuarios el día viernes 08-abril-2011.

Remito el proceso de actualización del maestro de EESS del SIS, para conocimiento.

Saludos cordiales,



De la base de datos remitida para la verificación de cumplimiento del criterio se analizó la tabla dbo.Establec-SIS, en el que se evidencia la incorporación del código único, como se muestra en el siguiente pantallazo.

	pre_idEESS	pre_CodigoRenaes	pre_nombre	eess_NombreComercial	pre_idTipoEESS	pre_id
1	160101A101	0000000001	HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"	HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"	1	06
2	0000000002	0000000002	CENTRO DE REHABILIT DEL ENFERMO MENTAL (CREMI)	CENTRO DE REHABILIT DEL ENFERMO MENTAL (CREMI)	1	02
3	160109A101	0000000003	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	1	07
4	160102A301	0000000004	SANTA MARIA DE NANAY	SANTA MARIA DE NANAY	1	03
5	160102A302	0000000005	SAMITO I	SAMITO	1	01
6	160102A303	0000000006	DIAMANTE AZUL	DIAMANTE AZUL	1	01
7	160101A201	0000000007	MORONACOCHA	MORONACOCHA	1	04
8	160101A207	0000000008	TUPAC AMARU DE IQUITOS	TUPAC AMARU DE IQUITOS	1	03
9	160101A208	0000000009	SAN ANTONIO DE IQUITOS	SAN ANTONIO DE IQUITOS	1	03
10	160101A301	0000000010	TRO. DE ENERO	TRO. DE ENERO	1	02
11	160101A304	0000000011	VARGAS GUERRA	VARGAS GUERRA	1	01
12	160101A306	0000000012	MANACAMIRI	MANACAMIRI	1	01
13	160101A326	0000000013	MANYNAS	MANYNAS	1	02
14	160101A327	0000000014	FERNANDO LORES	FERNANDO LORES	1	02
15	0000012469	0000012469	CHUAMBA	CHUAMBA	1	00
16	0000013043	0000013043	RAYAMPAMPA	RAYAMPAMPA	1	02
17	010306A303	010306A303	P.S. FLORIDA	NULL	1	12
18	160101A328	0000000015	PORVENIR DE IQUITOS	PORVENIR DE IQUITOS	1	01
19	160109A201	0000000016	BELLAVISTA NANAY	BELLAVISTA NANAY	1	04
20	160109A304	0000000017	PADRE COCHA	PADRE COCHA	1	02
21	160109A305	0000000018	BARRIO FLORIDO	BARRIO FLORIDO	1	01
22	160109A306	0000000019	SANTA MARIA DEL OJEAL	SANTA MARIA DEL OJEAL	1	01
23	160109A307	0000000020	SANTA CLARA DEL OJEAL	SANTA CLARA DEL OJEAL	1	01
24	160109A308	0000000021	SARGENTO LORES	SARGENTO LORES	1	01
25	160109A309	0000000022	PICURO YACU	PICURO YACU	1	01
26	160101A202	0000000023	9 DE OCTUBRE	9 DE OCTUBRE	1	03
27	160101A204	0000000024	CARDOZO	CARDOZO	1	03

Según lo referido en el informe, la información del SIS se viene actualizando constantemente a través del link de RENAES (<http://www.app.minsa.gob.pe/renaes/views/inicio.aspx>).

## Conclusión

El SIS ha incorporado en su sistema de información el uso obligatorio del código único de establecimientos de salud, y esto ha sido debidamente comunicado, subsanando, cumpliendo de esta forma el criterio.

## Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

**CRITERIO 1:** La Entidad desarrolla un sistema de consulta en línea de indicadores claves relacionados al PAN.

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad elabora las especificaciones de los indicadores y variables de desagregación.

**Observación:**

No es posible verificar la existencia de especificaciones de los indicadores relacionados al Programa Articulado Nutricional y sus variables de desagregación.

De la información remitida al MEF, se verifica la existencia de fichas técnicas o especificaciones de cuatro (04) indicadores del Programa Articulado Nutricional, donde se detalla la estructura y procedimiento de medición.

Los indicadores son:

- 1) Porcentaje de afiliación al Aseguramiento Universal en Salud – AUS.
- 2) Porcentaje de niños/as de 01 año de edad, asegurados al SIS con 11 controles.
- 3) Porcentaje de gestantes aseguradas controladas.
- 4) Parturientas que fueron a su control pre natal en el primer trimestre de gestación.

Dentro de la información remitida, se incluyeron los respectivos algoritmos.

No se adjuntó al informe el documento que formaliza su uso; requisito que será evaluado en el siguiente nivel.

**Conclusión:**

El SIS cuenta con las especificaciones de indicadores relacionados al Programa Articulado Nutricional y sus variables de desagregación; cumpliendo con el criterio.

..

**CRITERIO 2:** La Entidad facilita un módulo de reportes por Unidad Ejecutora, Establecimientos de Salud y otros usuarios respecto a prestaciones claves.

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad cuenta con especificaciones técnicas para diseño del modulo de Cuenta Corriente de los prestadores en el que obtendrán información de: Valor Bruto de Producción de Prestaciones, Valor de Rechazos, Valor Neto de Producción, Transferencias recibidas y Saldos mensuales.

**Observación:**

El SIS no ha remitido la documentación que norma la entrega de información de la cuenta corriente a los prestadores, donde se incluya el valor bruto de producción, valor de rechazos, valor neto de producción, transferencias recibidas y saldos mensuales.

En la información remitida al MEF respecto al cumplimiento de este criterio, se verifica el envío del Memorando Circular N° 008-2012-SIS-GNF, en el que se indica el link de las transferencias para el uso de los prestadores. Asimismo, se han incluido copias de las Actas de Conformidad del Proceso de Conciliación de Pago de Prestaciones a las regiones de Ayacucho, Apurímac y Huancavelica.

En las Actas de Conformidad, del proceso de Evaluación Automática de Prestaciones, se detalla información relacionada a valor de producción bruto y neto del mes, el valor de las prestaciones observadas y las transferencias.

La Directiva Administrativa N° 002-2012-SIS/GNF-V.01 "Directiva Administrativa que establece el proceso de Valorización de Prestaciones de Salud del Seguro Integral de Salud", es el documento que norma la entrega de información de la cuenta corriente de los prestadores. Dicha norma fue enviada en medio magnético y se encuentra publicada en la página web del Seguro Integral de Salud (<http://www.sis.gob.pe/Portal/paginas/normas.html>).

**Conclusión:**

El SIS cuenta con las especificaciones técnicas del modulo de Cuenta Corriente de los prestadores en el que obtienen información de: Valor Bruto de Producción de Prestaciones, Valor de Rechazos, Valor Neto de Producción, Transferencias y Saldos; subsanando y cumpliendo de esta forma con el criterio.

**CRITERIO 3:** La Entidad, realiza un control presencial (expost) de calidad de las prestaciones entregadas a los asegurados según normas MINSA, a través de indicadores de calidad relacionados al PAN.

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad cuenta con directiva del control presencial (expost) de la calidad de las prestaciones.

En la información remitida por el SIS, se adjunta la directiva N° 004-2010-SIS/GO *“Directiva que establece el Proceso de Control Presencial Posterior de las Prestaciones de Salud Financiadas por el Seguro Integral de Salud”*, aprobada con Resolución Jefatural N° 102-2010/SIS; que incluye en sus anexos los formatos de control presencial posterior de las prestaciones de salud brindada al usuario.

El documento se encuentra vigente y está publicado en la página web del SIS: <http://www.sis.gob.pe/Portal/paginas/normas.html>.

### **Conclusión:**

El SIS cuenta con la directiva de control presencial de la calidad de las prestaciones, manteniendo el cumplimiento del criterio.

### Sub Proceso Crítico 3: Uso y Disseminación/Transparencia

**CRITERIO 1:** La Entidad elabora reportes amigables para la disseminación de la información al público en general

**Definición operacional nivel 0:** La Entidad publica en su portal institucional reportes relacionados a los procedimientos de valorización de las prestaciones, importes de las transferencias por UE/Establecimiento y transferencia por los productos de los programas estratégicos.

**Observación:**

El SIS publica los importes de las transferencias por UE y EE.SS, así como por programas presupuestales; sin embargo no se ha podido verificar la existencia de reportes relacionados a los procedimientos de valorización de las prestaciones.

De acuerdo a la información remitida por el SIS, se cuenta con un link en la página web de la Institución "MUNDO IPRESS", en el que se publica la información relacionada a las transferencias y pago de prestadores, que se han mostrado en segundo criterio, del sub proceso crítico 2, del Proceso 1.

A través del link <http://www.sis.gob.pe/Portal/transparencia/transferencias.html> se ha podido verificar la transferencia por productos y establecimiento de salud del programa presupuestal Articulado Nutricional.

Respecto a la existencia de reportes relacionados a los procedimientos de valorización de las prestaciones, la institución ha remitido el link, <http://www.sis.gob.pe/siserp/SisMenu/frmLogin.aspx>, que es de acceso restringido y donde es posible encontrar esta información. Se ha adjuntado información complementaria de estos reportes en archivo magnético.

**Conclusión:**

El SIS cumple con el criterio, dado que se ha podido verificar la existencia de los reportes relacionados a los procedimientos de valorización de las prestaciones y de las transferencias presupuestales.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

1. El Seguro Integral de Salud ha subsanado los 8 criterios que fueron observados y ha mantenido el cumplimiento de los otros 8 criterios establecidos para el Nivel 0 en el Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Articulado Nutricional.
  - En el Proceso 1: Programación Operativa, se ha cumplido los 7 criterios.
  - En el Proceso 2: Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, se ha cumplido el único criterio establecido para este nivel.
  - En el Proceso 3: Organización para la producción y entrega de productos, se ha cumplido los 2 criterios establecidos para este nivel.
  - En el Proceso 4: Supervisión, seguimiento y evaluación, se han cumplido los 6 criterios.
2. Al subsanarse las observaciones del I Informe de Verificación de cumplimiento del nivel 0, se transferirá el 40% de los recursos restantes, establecidos para el primer año del Convenio de Apoyo Presupuestal.

### **RECOMENDACIONES**

1. Instalar mecanismos de seguimiento para que las prestaciones efectuadas en los establecimientos de salud sean debidamente registradas en la base de datos del SIS, en todos los puntos de digitación, sobre todo aquellas relacionadas al tramo variable del convenio.
2. Avanzar hacia la estandarización de los códigos únicos (Prestadores, Personal, Procedimientos, etc), en las distintas tablas de la base de datos del SIS, y formalizar su uso en sus sistemas de información.
3. Incorporar entre los indicadores priorizados para el seguimiento a la implementación del Programa Articulado Nutricional los siguientes:
  - a. Porcentaje de niños/as afiliados al SIS antes de los 30 días de edad.
  - b. Porcentaje de niños/as menores de 24 meses afiliados al SIS suplementados con hierro (incluye "Chispitas").

Incluir en todos los indicadores variables de desagregación a nivel de departamento, distrito, quintiles de pobreza, beneficiarios JUNTOS, entre otros.

4. Implementar los procedimientos necesarios para retroalimentar en el más breve plazo a las regiones con información sobre población afiliada menor de 5 años e indicadores de cobertura desagregada por niveles.
5. Al remitir al Ministerio de Economía y Finanzas la información de las bases de datos, tener en cuenta el formato y variables consideradas en el instructivo para cada una de las tablas solicitadas.

## ANEXO N° 1

### VERIFICACIÓN DE LA INFORMACION REMITIDA AL MEF

La información impresa remitida al Ministerio de Economía y Finanzas, para verificar la subsanación de observaciones y el cumplimiento de los compromisos nivel 0, son los siguientes:

- Matriz resumen de cumplimiento de los compromisos de gestión nivel 0, incluyendo una columna de observaciones y otra que detalla la documentación que sustenta la subsanación.
- Documentación que sustenta cada criterio, en formato impreso y electrónico:

#### Criterio 1:

- Link: <http://www.sis.gob.pe/ipresspublicas/normas.html>
- Pantallazo de Módulo MundoIPRESS (Normas sobre afiliación)
- Resolución Jefatural N°063-2011/SIS
- Directiva N° 003-2011-SIS-GO (Directiva que Regula el proceso de afiliación a los componentes subsidiado y semisub subsidiado del Seguro Integral de Salud en el ámbito donde se aplica el Aseguramiento Universal en Salud.

#### Criterio 2

- CD con las siguientes bases de datos:

Nombre	Fecha de modifica...	Tipo	Tamaño
Archivos actualmente en el disco (17)			
02 Nacional_AfiliacionAUS.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	16,506 KB
03 Nacional_AfiliacionLPIS.rar	07/05/2012 11:54 a...	Archivo WinRAR	9 KB
04 Nacional_Atencion.rar	07/05/2012 12:03 ...	Archivo WinRAR	302,628 KB
05 Nacional_AtencionDiag.rar	07/05/2012 11:58 a...	Archivo WinRAR	47,220 KB
06 Nacional_AtencionMed.rar	07/05/2012 11:58 a...	Archivo WinRAR	41,879 KB
07 Nacional_AtencionApo.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	23,650 KB
08 Nacional_AtencionSML.rar	07/05/2012 11:59 a...	Archivo WinRAR	85,074 KB
09 Nacional_Inscripcion.rar	07/05/2012 11:55 a...	Archivo WinRAR	132 KB
10 European_AfiliacionAUS.rar	07/05/2012 11:55 a...	Archivo WinRAR	116 KB
11 European_AfiliacionLPIS.rar	07/05/2012 11:55 a...	Archivo WinRAR	1 KB
12 European_Atencion.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	7,259 KB
13 European_AtencionDiag.rar	07/05/2012 11:55 a...	Archivo WinRAR	1,139 KB
14 European_AtencionMed.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	792 KB
15 European_AtencionApo.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	335 KB
16 European_AtencionSML.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	2,319 KB
17 European_Inscripcion.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	4 KB
18 EESS.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	100 KB

#### Criterio 3:

- Pantallazos sobre afiliación en línea
- Link: [http://sisfoh-fse.sisfoh.gob.pe/PERSONAS/Buscar\\_personas\\_sisfoh.asp](http://sisfoh-fse.sisfoh.gob.pe/PERSONAS/Buscar_personas_sisfoh.asp)
- Resolución Jefatural N° 092-2010/SIS

#### Criterio 4:

- Memorando N° 192-2012/SIS-OGTI
- Memorando N° 024-2012/SIS-OGTI
- Memorando N° 119-2012-SIS-OGTI
- Memorando N° 147-2012-SIS/OGPPDO
- Informe N° 0005-2012-SIS-OGTI/CCG

### Criterio 5:

- Memorando N° 275-2012/SIS-OGTI
- Memorando N° 220-2012-SIS/OGPPDO
- CD, con las siguientes bases de datos:

Nombre	Fecha de modifica...	Tipo	Tamaño
Archivos actualmente en el disco (19)			
DICCIONARIO DE DATOS	10/05/2012 11:47 a...	Carpeta de archivos	
Indicadores y Procedimientos	11/05/2012 08:31 a...	Carpeta de archivos	
02 Nacional_AfiliacionAUS.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	16,506 KB
03 Nacional_AfiliacionLPIS.rar	07/05/2012 11:54 a...	Archivo WinRAR	9 KB
04 Nacional_Atencion.rar	07/05/2012 12:03 ...	Archivo WinRAR	302,628 KB
05 Nacional_AtencionDiag.rar	07/05/2012 11:58 a...	Archivo WinRAR	47,220 KB
06 Nacional_AtencionMed.rar	07/05/2012 11:58 a...	Archivo WinRAR	41,879 KB
07 Nacional_AtencionApo.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	23,650 KB
08 Nacional_AtencionSML.rar	07/05/2012 11:59 a...	Archivo WinRAR	85,074 KB
09 Nacional_Inscripcion.rar	07/05/2012 11:55 a...	Archivo WinRAR	132 KB
10 European_AfiliacionAUS.rar	07/05/2012 11:55 a...	Archivo WinRAR	116 KB
11 European_AfiliacionLPIS.rar	07/05/2012 11:55 a...	Archivo WinRAR	1 KB
12 European_Atencion.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	7,259 KB
13 European_AtencionDiag.rar	07/05/2012 11:55 a...	Archivo WinRAR	1,139 KB
14 European_AtencionMed.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	792 KB
15 European_AtencionApo.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	335 KB
16 European_AtencionSML.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	2,319 KB
17 European_Inscripcion.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	4 KB
18 EESS.rar	07/05/2012 11:56 a...	Archivo WinRAR	100 KB

### Carpeta “Diccionario de Datos”, con los siguientes archivos

Nombre	Fecha de modifica...	Tipo	Tamaño
Archivos actualmente en el disco (4)			
ANEXO 2 - Diccionario_Datos_AH1N1.doc	04/04/2012 04:50 ...	Documento de Mi...	1,826 KB
ANEXO 2 - Diccionario_Datos_AH1N1.rar	10/05/2012 11:47 a...	Archivo WinRAR	194 KB
ANEXO1 - Diccionario_Datos_H5N1.doc	04/04/2012 04:50 ...	Documento de Mi...	8,661 KB
ANEXO1 - Diccionario_Datos_H5N1.rar	10/05/2012 11:47 a...	Archivo WinRAR	441 KB

### Carpeta “Indicadores y procedimientos”, con los siguientes archivos

Nombre	Fecha de modifica...	Tipo	Tamaño
Archivos actualmente en el disco (3)			
indicador PAN 2011 a marzo 2012.xls	11/05/2012 08:30 a...	Hoja de cálculo d...	533 KB
Indicadores - Compromiso EUROSPAN 20...	11/05/2012 08:30 a...	Documento de Mi...	40 KB
indicadores Compromiso EUROSPAN.xlsx	11/05/2012 08:30 a...	Hoja de cálculo d...	74 KB

### Criterio 6:

- Memorando N° 260-2012-SIS-GNF
- Informe N° 03-2012-SIS-GNF-ECS
- Anexo 1: Algoritmo de valorización de prestaciones de salud.
- Resolución Jefatural N° 185-2011/SIS
- Directiva N° 002-2011-SIS/GNF (Directiva que regula el proceso de revisión de la ejecución de gastos en las Unidades Ejecutoras que reciben financiamiento del SIS para la atención de los asegurados/inscritos.



**Criterio 7:**

- Manual de Usuario. Afiliación Subsidiado LPIS/PEAS. Versión 2.0

**Criterio 8:**

- Memorando N° 273-2012-SIS-GNF
- Convenio de Gestión suscrito entre el Gobierno Regional de Ayacucho y el Seguro Integral de Salud en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Memorando N° 278-2012-SIS-GNF
- Convenio de Gestión suscrito entre el Gobierno Regional de Apurímac y el Seguro Integral de Salud en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.

**Criterio 9:**

- Decreto Supremo N° 011-2011-SA. Aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.

**Criterio 10:**

- Link: <http://190.12.81.142/retroarfsis/frmlogin.aspx>
- Pantallazos ARFSIS

**Criterio 11:**

- Resolución Jefatural N° 069-2012/SIS
- Directiva N° 001-2012-SIS/OGTI (Directiva que regula el procedimiento de actualización de información técnica de infraestructura de tecnología de la información del Seguro Integral de Salud: Diccionario de Datos)

**Criterio 12:**

- Informe N° 0005-2012-SIS-OGTI/CCG

**Criterio 13:**

- Matriz de los indicadores seleccionados
- Fichas/especificaciones técnicas de cada indicador
- Lógica de la forma de ubicar la información

**Criterio 14:**

- Memorando Circular N° 008-2012-SIS\_GNF
- Copia de correo electrónico respecto a la producción valorizada
- Copias de actas de conformidad del proceso de evaluación automática de prestaciones de tres regiones: Huancavelica, Ayacucho y Apurímac.

**Criterio 15:**

- Resolución Jefatural N° 102-2010/SIS
- Directiva N° 004-2010-SIS/GO (Directiva que establece el proceso de control presencial posterior de las prestaciones de salud financiadas por el Seguro Integral de Salud).

**Criterio 16:**

- Link de acceso a reportes mensuales sobre transferencias SIS a Unidades Ejecutoras <http://www.sis.gob.pe/Portal/transparencia/transferencias.html>
- Pantallazo de la publicación de la Resolución Jefatural y anexos de la distribución de las transferencias SIS a Unidades Ejecutoras.
- Pantallazo de archivos detallados a nivel de establecimientos de salud según programas presupuestales de salud sobre las transferencias SIS a Unidades Ejecutoras.
- Pantallazo de publicación de depósito en cuenta corriente a Unidades Ejecutoras (Carta Orden Banco de la Nación)