



SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

Conste por el presente documento, la Segunda Adenda al Convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud- SIS , que celebran de una parte la INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", con R.U.C. N° 20514964778, con domicilio legal en Av. Angamos Este 2520, distrito de Surquillo, provincia de LIMA, departamento de LIMA, debidamente representada por su Jefe Institucional, FRANCISCO ENRIQUE MANUEL BERROSPI ESPINOZA, identificado con DNI N° 17890703, acreditado mediante Resolución Suprema N° 016-2022-SA, de fecha 19 de agosto del 2022, al que en adelante se denominará "EL PRESTADOR"; y, de la otra parte, la IAFAS SEGURO INTEGRAL DE SALUD, Unidad Ejecutora 001 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20505208626, con domicilio legal en la Av. Paseo de la República N° 1645, distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS N° 10001 representado por su Jefe, M.C. CIRO ABEL MESTAS VALERO, identificado con DNI N° 02424160, designado mediante Resolución Suprema N° 014-2022-SA, de fecha 22 de julio del 2022, a cuya institución en adelante se denominará "LA IAFAS SIS", y la IAFAS FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD, Unidad Ejecutora 002 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20546736718, con domicilio legal en Calle 41 N°840, Urbanización Córpac, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS N° 10003, representada por su Jefa (e), M.C. FLOR DE MARÍA PHILIPPS CUBA, identificada con DNI N° 08257744, con designación temporal según la Resolución Jefatural N°000006-2023/SIS de fecha 10 de enero del 2023, a la cual en adelante se le denominará "LA IAFAS FISSAL"; sin perjuicio y por fines prácticos se les denominarán como "LAS IAFAS", de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES**

Con fecha 28 de febrero del 2022, LAS IAFAS y EL PRESTADOR (en adelante LAS PARTES), suscribieron el convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados.



Con fecha 09 de enero del 2023, LAS PARTES suscribieron la Primera Adenda al convenio, cuyo objeto fue modificar la base legal, así como adicionar una cláusula que permita a la IAFAS SIS realizar transferencias financieras de forma fraccionada del Tramo I, correspondiente al ejercicio fiscal vigente.

**CLÁUSULA SEGUNDA: MODIFICACIONES DE LAS CLÁUSULAS DEL CONVENIO**

En el marco de lo establecido en la Cláusula Décimo Novena de EL CONVENIO, LAS PARTES acuerdan modificar algunas cláusulas de EL CONVENIO, en los siguientes términos:

Modificar la "CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL", en los términos siguientes:

- Modificar el numeral 1.83, por el siguiente texto:
 - o 1.83 *Todas aquellas normas vigentes que resulten aplicables, y que se emitan en materia de salud en el marco del presente convenio.*

Modificar la "CLÁUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DE LAS IAFAS", en los términos siguientes:

- Modificar los siguientes numerales 7.13, 7.16 y 7.19, por los siguientes textos:
 - o 7.13 *"Financiar los traslados de los asegurados que gestione la IPRESS de EL PRESTADOR, según normativa vigente. La IAFAS FISSAL, de acuerdo a su cobertura, financiará las prestaciones por traslado de paciente oncológico estable".*
 - o 7.16 *"Coadyuvar en el marco de las competencias de LAS IAFAS en la gestión de la referencia de los asegurados a otras IPRESS que conforma otra red de atención de salud cuando el estado de salud determinado por el médico así lo requiera, y cuando la Dirección Regional o unidad ejecutora no haya podido referirlo a otra IPRESS de la red de LAS IAFAS, según las condiciones de salud pactadas en el marco de la normatividad vigente, a fin de asegurar la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los asegurados, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia y de acuerdo a las disposiciones establecidas en las normas sanitarias correspondientes".*



**SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS**

- **7.19 LA IAFAS SIS** en cumplimiento del artículo 30 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023 contemplará como marco presupuestal la distribución realizada por CENARES a nivel de Unidad Ejecutora para la compra centralizada de medicamentos e insumos en favor de los asegurados al SIS.

Modificar la "CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE EL PRESTADOR", en los términos siguientes:

- Modificar los siguientes numerales quedando redactados de la siguiente manera:

- Modificar el numeral 8.6 por el siguiente texto:

8.6 "Registrar todas las atenciones del asegurado en una única Historia Clínica, cuya identificación debe ser el DNI o documento de Identidad, sean intra o extramurales, de acuerdo con la normatividad vigente. La Historia Clínica es el principal sustento documentario de los registros en el FUA del SIS". A partir del mes de marzo del presente año, el número de la historia clínica del paciente nuevo deberá corresponder al número de su DNI.

8.9 "Administrar eficientemente los recursos transferidos por LAS IAFAS, en el marco del presente Convenio y de la normativa vigente; priorizando que los créditos presupuestarios estén destinados para la adquisición de los PF, DM y PS necesarios para la atención de los asegurados del SIS. EL PRESTADOR, se obliga a gestionar la disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, según lo establecido por el Ministerio de Salud; cumpliendo como mínimo con el uso del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales del Sector Salud – PNUME y Listas Complementarias de Medicamentos para el tratamiento de enfermedades neoplásicas".

8.22 "Cumplir con los procedimientos, protocolos y estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo con su nivel resolutivo. Para tal efecto, debe garantizar que los recursos humanos, tecnológicos, de infraestructura, suministros y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normatividad aplicable para tales efectos, según los recursos disponibles informados oportunamente a la IAFAS".

- Modificar los sub numerales 8.12.1 y 8.12.2 por los siguientes textos:

8.12.1 "LA IAFAS SIS:

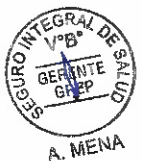
- ✓ SB PES COVID
- ✓ SB ampliación DU 046 -2021 Prestaciones de Salud
- ✓ SB ampliación DU 046-2021 Prestaciones Administrativas (traslado de emergencia, procedimientos especiales y casas maternas).
- ✓ SB Prestaciones Administrativas (traslado de emergencia, procedimientos especiales y casas maternas).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

8.12.2 "LA IAFAS FISSAL

- ✓ SB DU N° 046-2021 - Prestaciones de Salud (de acuerdo a Secuencia Funcional- SECFUN).
- ✓ SB Prestaciones Administrativas-Traslado de paciente oncológico estable (de acuerdo con la específica de gasto 23.27.11 99 Servicios Diversos)
- ✓ SB No Tarifados – Procedimientos Especiales (de acuerdo con la específica de gasto 23.26.41 Gastos por Prestaciones de Salud)"
- ✓ SB Prestaciones de salud tarifada (de acuerdo a Secuencia Funcional-SECFUN)".

- Adicionar el siguiente sub numeral 8.12.4:

- "8.12.4 En caso que la Unidad Ejecutora tuviera variaciones en los Saldos de Balance posterior a la evaluación de los Objetivos Financieros, tiene la responsabilidad de remitir a la UDR/GMR el





SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

EP1 actualizado debidamente firmado y sellado, con su respectivo informe técnico de sustento", para su actualización en los sistemas de información del SIS.

- Modificar el sub numeral 8.13.2, por el siguiente texto:

(...)

- o **"8.13.2 LA IAFAS FISSAL**

- ✓ *Transferencia Prestaciones de salud tarifada.*
- ✓ *Prestaciones Administrativas-Traslado de paciente oncológico estable (de acuerdo a específica de gasto 23.27.11 99 Servicios Diversos).*
- ✓ *No Tarifados-Procedimientos Especiales (de acuerdo con específica de gasto 23.26.41 Gastos por Prestaciones de Salud).*
- ✓ *Otras transferencias que realice LA IAFAS FISSAL".*



- Modificar el numeral 8.40, por el siguiente texto:

- o **8.40. Mantener el porcentaje de disponibilidad total de medicamentos esenciales, de acuerdo a la normativa vigente.**

- Adicionar los siguientes numerales:

- o **"8.47. La codificación CIE-10 de los diagnósticos de cobertura de la IAFAS FISSAL, deberá guardar la debida consistencia entre el FUA, el registro en los aplicativos informáticos del Seguro Integral de Salud, la historia clínica y las comunicaciones que la IPRESS remita a LA IAFAS FISSAL, a la Comisión Consultiva Institucional, a la RENETSA, en caso corresponda, y demás entes del sector. La verificación de alguna inconsistencia entre los registros prestacionales o la inadecuada aplicación de los criterios diagnósticos en las prestaciones de la cobertura de la IAFAS FISSAL, ocasionará la observación en el proceso de validación prestacional".**



- o **"8.49 Apoyar a difundir la cultura de aseguramiento en salud a través de plataformas tradicionales (vitrinas, murales informativos, mensajes en zonas priorizadas, entre otros) y alternativas (redes sociales, correos electrónicos y otros canales de difusión), en coordinación con la Oficina General de Imagen Institucional del SIS", de acuerdo a los recursos disponibles.**



- Modificar la "CLÁUSULA DÉCIMA: DE LOS AJUSTES", en los términos siguientes:

10.1. Los ajustes que se realicen por parte de las IAFAS será en el marco normativo vigente

Modificar el título de la "CLÁUSULA DÉCIMOPRIMERA: GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA" por el siguiente texto:

- o **"CLÁUSULA DÉCIMOPRIMERA: GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA, PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y NORMAS TÉCNICAS DE SALUD"**



Modificar la "CLÁUSULA VIGÉSIMOPRIMERA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA PARA EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN SIN POBLACIÓN ADSCRITA, quedando de la siguiente forma:

- Modificar el Cuadro N° 01 de la "CLÁUSULA VIGÉSIMOPRIMERA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA PARA EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN SIN POBLACIÓN ADSCRITA, bajo la siguiente redacción:



A. MENA



M. BAZAN L.



P. FLORES



R. CASADO

SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION
PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS
PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOSCUADRO N° 01: CONDICIONES DE TRANSFERENCIA DEL MECANISMO DE PAGO POR PRESTACIONES DE SALUD
DE LA IAFAS SIS, AÑO 2023

	Tramo I	Tramo II	
MECANISMO DE PAGO		PRESTACIONES DE SALUD	
MODALIDAD	Prospectiva	Retrospectiva	
PORCENTAJE DE TRANSFERENCIA	90%	10%	
CÓDIGO DE INDICADOR	No aplica.	I- 01, I- 02, descritos en el Anexo N° 02	I-03, descrito en el Anexo N° 02
PERIODO DE EVALUACIÓN	No aplica	Al término del mes de julio del presente año.	
CONDICIÓN	La transferencia restante se realiza a la suscripción de la adenda y acta de compromisos.	1. En caso de no cumplir con los objetivos financieros al cierre del I trimestre del año fiscal (31 de marzo), de acuerdo a los plazos determinados para la recepción de la información, EL PRESTADOR perderá el derecho de evaluación y la transferencia del I-01 Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT. 2. En caso de no cumplir con las metas establecidas en el Acta de Compromisos, la UE deja de percibir el porcentaje del presupuesto asignado (no se transfiere). 3. El indicador I-03 se evalúa únicamente siempre que se cumpla el indicador I-02 con un resultado $\geq 85\%$.	

- Modificar el Cuadro N° 02 de la "CLÁUSULA VIGÉSIMOPRIMERA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA PARA EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN SIN POBLACIÓN ADSCRITA, quedando bajo los siguientes términos:

- o 21.2.2 LA IAFAS FISSAL:

CUADRO N°02: CONDICIONES DE TRANSFERENCIA DEL MECANISMO DE PAGO POR PRESTACIONES DE
SALUD DE LA IAFAS FISSAL, AÑO 2023

	Tramo I	Tramo II
MECANISMO DE PAGO		PAGO POR PRESTACIÓN
MODALIDAD	Prospectiva	Prospectiva
N° DE TRANSFERENCIA	Única	N° de transferencias condicionado al cumplimiento de indicadores.
PORCENTAJE DE TRANSFERENCIA	85%	15%
MES DE EVALUACIÓN	No Aplica	Al cierre del I Semestre (junio)
CONDICIÓN	A la suscripción de la adenda y acta de compromisos.	1. Cumplir con las metas y porcentajes de los indicadores financieros acordados en el Acta de Compromiso. 2. Única evaluación al 30 de junio. 3. La evaluación de los porcentajes de los indicadores financieros se aplicará al TRAMO I del marco presupuestal asignado en las actas de compromisos de cada Unidad ejecutora.
CONDICION ESPECIAL	Transferencia del 100% a las IPRESS cuyo monto a transferir sea menor o igual a S/ 100,000.00	No Aplica

- Incorporar el siguiente numeral:
 - o 21.7 Las Unidades Ejecutoras que hayan recibido transferencias financieras de acuerdo a lo señalado en la CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCERA incorporada en la Adenda del convenio suscrita el 09/01/2023, se les transferirá el monto restante del Tramo I a la suscripción de la presente adenda y acta de compromisos.
- Modificar el numeral 22.4, por el siguiente texto:
 - o 22.4 "Las transferencias se realizarán en base a los resultados de la medición de los indicadores con sus respectivos pesos ponderados consignados en el Anexo N° 02 de la presente adenda, las Fichas Técnicas de los indicadores se encuentran adjuntas en los Anexo N°04 al Anexo N° 08 de la presente adenda. Las metas de los indicadores serán consignadas en el Acta de Compromisos suscritas entre LAS PARTES".



SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

Incorporar el siguiente numeral:

- **22.6** "Del indicador financiero aplicado por LA IAFAS FISSAL:

Las transferencias otorgadas por LA IAFAS FISSAL del Tramo II, se realizarán en base a los resultados de la medición del siguiente indicador financiero:

Código de Indicador	Indicador		Fases	Meta a Junio
IF1	SC01	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	Certificado	>=70.00%
			Compromiso Anual	>=50.00%
			Devengado	>=35.00%
IF1	SC02	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT-Primer Orden	Certificado	>=70.00%
			Compromiso Anual	>=50.00%
			Devengado	>=35.00%

La evaluación de los porcentajes de los indicadores financieros se aplicará al TRAMO I del marco presupuestal asignado en las actas de compromiso de cada Unidad Ejecutora

Incorporar el siguiente numeral:

- **22.7** "Del incentivo otorgado por LA IAFAS FISSAL:

"LA IAFAS FISSAL podrá aplicar incentivos sujetos a evaluación y disponibilidad presupuestal:

INCENTIVO 1: CUMPLIMIENTO DE INDICADOR FINANCIERO (IF1)

Incentivo del 10% del marco presupuestal (No incluye saldo de balance) con un tope de hasta S/ 100,000 (Sujeto a disponibilidad presupuestal).

Criterio de evaluación: Informe de cumplimiento de indicadores financieros con corte a junio del presente año fiscal. Se transfiere con el Tramo II."

Modificar el título de la "CLÁUSULA VIGÉSIMO OCTAVA: FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE SEPELIO POR COVID-19" por el siguiente texto:

- "CLÁUSULA VIGÉSIMO OCTAVA: AUTORIZACIÓN DEL USO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD PARA LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE SEPELIO COVID-19 (PES COVID-19)"

Modificar el párrafo de la "CLÁUSULA VIGÉSIMO OCTAVA: AUTORIZACIÓN DEL USO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD PARA LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE SEPELIO COVID-19 (PES COVID-19" por el siguiente texto:

- "Los saldos resultantes de los recursos transferidos para PES COVID-19 para el año fiscal 2023, que sean de libre disponibilidad deberán ser informados e incorporados en los clasificadores de gasto de primer orden, en mérito a lo dispuesto en la septuagésima disposición complementaria final de la Ley de Presupuesto 2023, Ley N° 31638".

Modificar la "CLÁUSULA VIGÉSIMO NOVENA: FINANCIAMIENTO PARA FORTALECER EL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19 CONSIDERANDO EL ARTÍCULO 39 DE LA LEY 31365 (AMPLIACIÓN DEL DU 046-2021)", por los siguientes textos:

Modificar el título de la "CLÁUSULA VIGÉSIMO NOVENA: FINANCIAMIENTO PARA FORTALECER EL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL POR LA COVID-19 CONSIDERANDO EL ARTÍCULO 39 DE LA LEY 31365 (AMPLIACIÓN DEL DU 046-2021)" por el siguiente texto:

- "CLÁUSULA VIGÉSIMO NOVENA: FINANCIAMIENTO PARA LA CONTINUIDAD DE POLÍTICAS DEL





SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD, EN EL MARCO DE LA AMPLIACIÓN DEL DU 046-2021",
por los siguientes textos:

- Modificar el numeral 29.3, quedando redactados de la siguiente manera:
 - o 29.3. "LAS PARTES acuerdan que en el marco del Artículo 33 de la Ley 31638, de manera excepcional y temporal, hasta el 31 de diciembre de 2023, LAS IAFAS financian la continuidad de las políticas de Aseguramiento Universal en Salud dispuestas por los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2 y los numerales 3.1, 3.2, 3.3 y 3.7 del artículo 3 del Decreto de Urgencia 046-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortalecer el Aseguramiento Universal en Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19".
- Precisar que en el contenido de los numerales 29.5, 29.6, el texto que haga referencia al "artículo 39 de la Ley 31365", sea considerado como "en el marco de la Ley de Presupuesto del sector público para el año vigente".

CLÁUSULA CUARTA: CONTINUIDAD DE LAS ESTIPULACIONES

Asimismo, LAS PARTES acuerdan ratificar todos los términos y condiciones de EL CONVENIO que no se opongan a lo acordado en el presente instrumento.

En señal de conformidad se suscribe la presente Adenda, en tres (03) ejemplares de igual valor, en la ciudad de Lima, a los 09 días del mes de FEBRERO del 2023.



FRANCISCO ENRIQUE MANUEL BERROSPI ESPINOZA
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

CIRO MESTAS VALERO
Jefe
Seguro Integral de Salud



FLOR DE MARÍA PHILIPPS CUBA
Jefa (e)

Fondo Intangible Solidario de Salud



SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 01: RELACIÓN DE IPRESS POR UNIDAD EJECUTORA Y SEGÚN NIVEL DE EL PRESTADOR

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORIA	POBLAC. ADSC.	COBERTURA FISSAL
1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	0000006210	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	III-2	N	SI

Fuente: Registro Nacional de IPRESS – SUSALUD al 31.12.22

Nota: En caso de cambios en la categoría de EL PRESTADOR, éstas deberán ser comunicadas al SIS de manera oportuna en un plazo máximo de 10 días hábiles a través de la UDR/GMR, para corroborar en la base de datos de SUSALUD y/o MEF, a fin de incorporarlos en los aplicativos informáticos de la IAFAS SIS.





SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 02:

INDICADORES Y PESOS PONDERADOS PARA LA EVALUACIÓN DEL TRAMO II, PAGO POR PRESTACIONES DE SALUD

• IAFAS SIS

CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	PESO PONDERADO (%)
I- 01	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	2%
I- 02	Porcentaje de Disponibilidad Total De Medicamentos Esenciales	5%
I- 03	Gratuidad de la atención al afiliado	3%



• IAFAS FISSAL

CÓDIGO INDICADOR		INDICADOR	PESO PONDERADO (%)
IF1	SC01	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	15%
	SC02	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT-Primer Orden	





SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N°03: RELACIÓN DE IPRESS/UE PARA EL FINANCIAMIENTO DE PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS POR TRASLADO DE PACIENTE ONCOLÓGICO ESTABLE

PRESTADOR	CODIGO UE	IPRESS/UNIDAD EJECUTORA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS





SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 04: I-01 INDICADOR DE PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT

FICHA TÉCNICA		Área Responsable
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Negocios y Financiamiento
1. Datos de identificación del indicador		
CÓDIGO	I-01	Nombre del indicador
		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT
Definición del indicador		
Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Institucional Modificado de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT.		
Objetivo		
Contribuir a mejorar la ejecución del gasto a nivel de certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT.		
2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Cálculo del Indicador	Numerador	
$\frac{\text{Monto a nivel certificado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$	Monto certificado: Monto que debe afectarse preventivamente a la correspondiente cadena de gasto garantizando que se cuenta con el crédito presupuestario disponible, reduciendo su importe del saldo disponible de los recursos transferidos por la UE 001 por fuente DyT.	
$\frac{\text{Monto a nivel de Compromiso anual}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$	Monto compromiso anual: El compromiso refleja el monto anualizado del acto administrativo o contrato a ser atendido con cargo a los créditos presupuestarios aprobados para un determinado año fiscal de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT.	
$\frac{\text{Monto a nivel Devengado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$	Monto devengado: Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe del saldo disponible. Registra la obligación de pago, como consecuencia del respectivo compromiso contraído de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT	
Precisiones	Denominador	
En el momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 decimales y no se redondeará.	Monto total del presupuesto institucional modificado (PIM) de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT incluyendo los SB reportados en la Evaluación de los objetivos financieros.	
Nivel de Desagregación	Frecuencia de Medición	
Unidades Ejecutoras (UE)	Única	
3. Fuente de datos y flujo de información		
Fuente de datos		
SIAF de las UE		
Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:		
Evaluación cierre: Al término de julio del presente año fiscal. Única evaluación cancelatoria, en caso de no aprobar pierde el porcentaje asignado. No se transfiere. Las metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las actas firmadas para el año fiscal presente.		
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos y Procesamiento de datos:		
Sub Gerencia de Financiamiento - Supervisión Financiera		
Bibliografía		
Referencias Bibliográficas		
1. Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.		
2. R.D. N° 0022-2021-EF/50.01 Directiva Para la Ejecución Presupuestaria.		
3. Ley N° 31638 -Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023.		
4. RJ N° 209-2022/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N°008-2022-SIS/GNF-V.02 y sus modificatorias.		
Comentarios Técnicos		
Esta ficha corresponde a uno de los factores a evaluar del subcomponente 1er criterio: Nivel por fuente DyT.		
Tener en cuenta que la transferencia que realiza LA IAFAS SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.		
Los Saldos de Balance a considerar en el PIM para la evaluación de cierre, se compararán con los saldos de balance reportados en la evaluación de los objetivos financieros al 31 de marzo. En caso de no coincidir, pierde la evaluación del indicador.		
La evaluación que se realiza con esta ficha es a nivel de unidad ejecutora.		
Mantener la diferenciación de secuencias funcionales a lo largo del periodo fiscal teniendo en cuenta los numerales establecidos en el convenio vigente con respecto a la diferenciación por secuencias funcionales (SECFUN).		



SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 05: I-02 INDICADOR DE PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD TOTAL DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

FICHA TÉCNICA		Área Responsable
		Seguro integral de Salud
		Gerencia de Negocios y Financiamiento
1. Datos de identificación del indicador		
CÓDIGO	I-02	Nombre del indicador
		PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD TOTAL DE MEDICAMENTOS ESENCIALES
Definición del indicador		
Mide el porcentaje de la disponibilidad total de medicamentos esenciales a favor de los asegurados del SIS.		
Objetivo		
Asegurar que el porcentaje (%) de disponibilidad se encuentre en el rango igual o mayor a 81.00%.		
Contribuir en la mejora de la disponibilidad de medicamentos a favor del asegurado del SIS.		
2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Porcentaje del indicador alcanzado	Peso ponderado del % del indicador alcanzado	
<81%	0%	
81%	10%	
82%	20%	
83%	30%	
84%	40%	
85%	50%	
86%	60%	
87%	70%	
88%	80%	
89%	90%	
=>90%	100%	
Precisiones		
Al momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 decimales y no se redondeará.		
Nivel de Desagregación	Frecuencia de Medición	
Unidades Ejecutoras (UE)	Única	
3. Fuente de datos y flujo de información		
Fuente de datos		
Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas –DIGEMID		
Gestión de Información SISMED		
Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:		
Evaluación cierre: Al término de julio del presente año fiscal. Única evaluación cancelatoria, en caso de no aprobar pierde el porcentaje asignado. No se transfiere.		
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos y Procesamiento de datos:		
Sub Gerencia de Financiamiento - Supervisión Financiera		
Bibliografía		
Referencias Bibliográficas		
https://appsalud.minsa.gob.pe/portal_sismed/		
Comentarios Técnicos		
La transferencia correspondiente al indicador de Disponibilidad Total de Medicamentos Esenciales, se efectuará en proporción al resultado de porcentaje de cumplimiento del indicador por cada unidad porcentual lograda a partir del 81%, siendo que alcanzar el 90% de disponibilidad total, tendrá derecho al 100% del porcentaje asignado al indicador.		





SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 06: I-03 INDICADOR DE GRATUIDAD DE LA ATENCIÓN AL AFILIADO

FICHA TÉCNICA		Responsable	
		Seguro Integral de Salud	
		Gerencia del Asegurado	
1. Datos de identificación del indicador			
CÓDIGO	I-03	Nombre del indicador	
		Gratuidad de la Atención al Afiliado	
Definición del indicador			
Expresa el porcentaje de atenciones otorgadas con gratuidad a los afiliados del SIS en las IPRESS públicas de las Unidades Ejecutoras que forman parte de los convenios suscritos entre el SIS, FISSAL, GORES, DIRIS e IPRESS Especializadas.			
Objetivo			
Promover el expendio gratuito y oportuno de los medicamentos en las IPRESS públicas para hacer efectiva la protección financiera del asegurado del SIS, de acuerdo a lo establecido en el marco normativo del Aseguramiento Universal en Salud.			
2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador			
Cálculo del Indicador		Numerador	
<p>N° de FUAS con medicamentos prescritos en los servicios de consulta externa, entregados de manera parcial o no fueron entregados</p>		<p>Número de FUAs con medicamentos prescritos en los servicios de consulta externa, entregados de manera parcial o que no fueron entregados; para lo cual se consideran los FUAS en donde la diferencia entre la cantidad prescrita y la cantidad entregada sea mayor a cero.</p>	
<p>Número Total de FUAs con medicamentos prescritos en los servicios de consulta externa</p>		<p>*Los datos se extraen del FUA: columna amed_icant prescrita y columna amed_icant entregada.</p>	
		Denominador	
		<p>Número total de FUAs con medicamentos prescritos de los servicios de consulta externa, otorgados en las IPRESS Públicas y registrados en los aplicativos del SIS (SIGEPS, ARFSIS y SOASIS); para lo cual, se considera el total de FUAs cuya cantidad prescrita sea mayor a cero.</p>	
		<p>*Los datos se extraen del FUA: columna amed_icant prescrita.</p>	
Precisiones		Denominador	
<p>Para obtener los resultados, se deberá cumplir con lo siguiente:</p> <p>1. Una evaluación nacional por Base de Datos tomando únicamente los FUAs, digitados y validados, de las prestaciones otorgadas en los servicios de consulta externa, a los afiliados con cobertura total (PEAS + Planes complementarios); para tal efecto, se considerarán las FUAs con fecha de atención desde el 01 de enero hasta el 30 de Junio del 2023 y que se encuentren registradas hasta el 31 de julio del 2023 en los aplicativos informáticos del SIS.</p> <p>2. Posterior a la evaluación nacional por Base de Datos*, la OGTI seleccionará de manera aleatoria una muestra no menor a 50 FUAS, por cada Unidad Ejecutora - UE que haya cumplido la meta en la evaluación por Base de Datos, las cuales serán objeto de verificación posterior por parte de las GMR/UDR que correspondan, quienes darán cuenta de los resultados a la Gerencia del Asegurado.</p> <p>3. Se identificarán inconsistencias de datos en los FUAs evaluados, la Unidad Ejecutora/IPRESS involucrada será objeto de un descuento porcentual calculado en base al número total de FUAs considerados en la acción de verificación.</p> <p>4. La evaluación del Indicador de Gratuidad se realizará a nivel de Unidad Ejecutora (UE) que forma parte de los convenios, sin diferenciar los mecanismos de pago.</p> <p>5. El Anexo N°01-A: Listado de Medicamentos excluidos de la evaluación del Indicador de Gratuidad, se encuentra publicado en la Página Web del SIS**.</p> <p>6. La meta de cumplimiento del Indicador de Gratuidad para el periodo del año 2023 se establece en las Actas de Compromisos suscritas por las partes involucradas.</p> <p>7. Luego de la evaluación por Base de Datos, las UE que no alcancen la meta del Indicador de Gratuidad, podrán formular reconsideración en un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente de la comunicación de los resultados.</p>			
Nivel de Desagregación		Frecuencia de Medición	
Unidad Ejecutora		Única y cancelatoria.	
3. Fuente de datos y flujo de información			
Fuente de datos			
Sistema de Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS u otros aplicativos del SIS que se establezcan.			
Periodo de Evaluación del Indicador:			
Evaluación de cierre:			
Se consideran los FUAs registrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados del SIS en el periodo de enero a junio de 2023, consideradas en la Base de Datos de producción.			
Este indicador se evalúa a la UE siempre y cuando el indicador de disponibilidad de medicamentos esenciales (I-02) sea mayor o igual del 85%.			
Responsable de los datos e información			
Recopilación de datos			
Centros de digitación de las IPRESS Públicas de las Unidades Ejecutoras que mantienen Convenio vigente con el SIS.			
Procesamiento de Datos			
Oficina General de Tecnología de la Información (OGTI) del SIS.			
* La UE/IPRESS que no cumpla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador no cumplido.			
**Las IPRESS públicas que forman parte de los Convenios tendrán un plazo perentorio de 30 días calendario, contados a partir del día siguiente de la suscripción de la adenda del convenio, para solicitar de manera sustentada que se incorporen en el Anexo N° 01-A publicado en la Página Web del SIS a otros medicamentos a excluir de la evaluación del Indicador de Gratuidad, lo cual será evaluado por el SIS.			
Bibliografía			
1. Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.			
2. Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.			
3. Decreto Supremo N° 030-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163.			
4. Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.			



SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 07: IF1, SC 01, PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT, FISSAL

FICHA TÉCNICA		Área Responsable
		Fondo Intangible Solidario de Salud
		Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo
1. Datos de identificación del indicador		
CODIGO	IF 01 SC 01	Nombre del indicador PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT
Definición del indicador		
Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Institucional Modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT		
Objetivo		
Contribuir a mejorar la ejecución del gasto a nivel de certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT		
2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Cálculo del Indicador		Numerador
$\frac{\text{Monto a nivel certificado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		Monto certificado: Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto garantizando que se cuenta con el crédito presupuestario disponible, reduciendo su importe del saldo disponible de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT
$\frac{\text{Monto a nivel de Compromiso anual}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		Monto compromiso anual: El compromiso refleja el monto anualizado del acto administrativo o contrato a ser atendido con cargo a los créditos presupuestarios aprobados para un determinado año fiscal de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT
$\frac{\text{Monto a nivel Devengado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		Monto devengado: Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe del saldo disponible. Registra la obligación de pago, como consecuencia del respectivo compromiso contraído de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT
Precisiones		Denominador
Al momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 decimales y no se redondeará.		Monto total que se tiene presupuestado (PIM) de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT
Nivel de Desagregación		Frecuencia de Medición
Unidades Ejecutoras (UE)		Semestral
3. Fuente de datos y flujo de información		
Fuente de datos		
SIAF de las UEs		
Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:		
Evaluación cierre: Única evaluación al 30 de junio del presente año fiscal.		
Con opción de que las Unidades Ejecutoras podrán solicitar reconsideración respecto a la evaluación de indicadores financieros al 31 de julio del presente año fiscal (meta: 75%-55%-40% para ambos componentes) cuando al 30 de junio del presente año fiscal en cualquiera de las fases o en las tres fases la diferencia para alcanzar la meta establecida sea menor o igual al 3.00%.		
Si no logra cumplir las metas de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere.		
Las metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del presente año fiscal.		
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos y Procesamiento de datos:		
Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera		
Bibliografía		
Referencias Bibliográficas		
1. Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.		
2. R.D. N° 0023-2022-EF/50.01, aprueba la Directiva N° 0005-2022-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria".		
3. Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023		
4. RJ N° 084-2022-SIS-FISSAL/J, Aprueba Directiva Administrativa N°008-2022-SIS-FISSAL "Directiva administrativa para el control financiero a IPRESS públicas de los recursos transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL"		
Comentarios Técnicos		
Esta ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01, Tener en cuenta que las transferencias que realiza el Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.		
Para considerar haber superado la evaluación del IF 01 deben haber alcanzado las metas del subcomponente 01 y 02.		
Las Unidades Ejecutoras podrán solicitar reconsideración respecto a la evaluación de indicadores financieros al 31 de julio del presente año fiscal (meta: 75%-55%-40% para ambos componentes) cuando al 30 de junio del presente año fiscal en cualesquiera de las fases o en las tres fases la diferencia para alcanzar la meta establecida sea menor o igual al 3.00%, para ello el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio del presente año fiscal.		
La evaluación que se realiza con esta ficha es a nivel de Unidad Ejecutora.		
Las Unidades Ejecutoras deberán diferenciar los recursos transferidos (incluye saldo de balance) por la IAFAS FISSAL y mantener en secuencias funcionales exclusivas a lo largo del periodo fiscal.		





SEGUNDA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 08: IF1, SC 02, PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT-PRIMER ORDEN, FISSAL

FICHA TECNICA		Área Responsable	
		Fondo Intangible Solidario de Salud	
		Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo	
1. Datos de identificación del indicador			
CODIGO	IF 01	Nombre del indicador	
	SC 02	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT - PRIMER ORDEN	
Definición del indicador			
Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Institucional Modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN.			
Objetivo			
Contribuir a mejorar la ejecución del gasto a nivel de certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN.			
2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador			
Cálculo del Indicador		Numerador	
$\frac{\text{Monto a nivel certificado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		Monto certificado: Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto garantizando que se cuenta con el crédito presupuestario disponible, reduciendo su importe del saldo disponible de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN	
$\frac{\text{Monto a nivel de Compromiso anual}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		Monto compromiso anual: El compromiso refleja el monto anualizado del acto administrativo o contrato a ser atendido con cargo a los créditos presupuestarios aprobados para un determinado año fiscal de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN	
$\frac{\text{Monto a nivel Devengado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		Monto devengado: Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe del saldo disponible. Registra la obligación de pago, como consecuencia del respectivo compromiso contraído de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN	
Precisiones		Denominador	
Al momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 decimales y no se redondeará.		Monto total que se tiene presupuestado (PIM) de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN al 30 de junio (evaluación cierre).	
Nivel de Desagregación		Frecuencia de Medición	
Unidades Ejecutoras (UE)		Semestral	
3. Fuente de datos y flujo de información			
Fuente de datos			
SAF de las UEs			
Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:			
Evaluación cierre: Única evaluación al 30 de junio del presente año fiscal.			
Con opción de que las Unidades Ejecutoras podrán solicitar reconsideración respecto a la evaluación de indicadores financieros al 31 de julio del presente año fiscal (meta: 75%-55%-40% para ambos componentes) cuando al 30 de junio del presente año fiscal en cualquiera de las fases o en las tres fases la diferencia para alcanzar la meta establecida sea menor o igual al 3.00%.			
Si no logra cumplir las metas de esta opción pierde el porcentaje del presupuesto asignado y no se transfiere.			
Las metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del presente año fiscal			
Responsable de los datos e información			
Recopilación de datos y Procesamiento de datos:			
Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera.			
Bibliografía			
1. Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.			
2. R.D. N° 0023-2022-EF/50.01, aprueba la Directiva N° 0005-2022-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria".			
3. Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023			
5. RJ N° 084-2022-SIS-FISSAL/J, Aprueba Directiva Administrativa N°008-2022-SIS/FISSAL "Directiva administrativa para el control financiero a IPRESS públicas de los recursos transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL"			
Comentarios Técnicos			
Esta ficha corresponde al Subcomponente 02: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT - PRIMER ORDEN del IF 01. Para considerar haber superado la evaluación del IF 01 deben haber alcanzado las metas del subcomponente 01 y 02.			
Las Unidades Ejecutoras podrán solicitar reconsideración respecto a la evaluación de indicadores financieros al 31 de julio del presente año fiscal (meta: 75%-55%-40% para ambos componentes) cuando al 30 de junio del presente año fiscal en cualesquiera de las fases o en las tres fases la diferencia para alcanzar la meta establecida sea menor o igual al 3.00%, para ello el nuevo denominador será el monto del PIM por fuente DyT al 31 de julio del presente año fiscal.			
La IAFAS FISSAL financia a través de fuente DyT prioritariamente los siguientes clasificadores:			
2.3.1.8.1.2 - Medicamentos			
2.3.1.8.2.1-Material, Insumos, Instrumental y Accesorios médicos, Quirúrgicos, Odontológicos y de Laboratorio			
2.3.1.8.1.99 - Otros productos similares			
La evaluación que se realiza con esta ficha es a nivel de Unidad Ejecutora.			
Las Unidades Ejecutoras deberán diferenciar los recursos transferidos (incluye saldo de balance) por la IAFAS FISSAL y mantener en secuencias funcionales exclusivas a lo largo del periodo fiscal.			



**ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS, EN EL PERIODO FISCAL 2023
N° 001-2023**

MARCO PRESUPUESTAL Y METAS DE LOS INDICADORES, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS DURANTE EL AÑO 2023		
REPRESENTANTES DE LAS PARTES:		
N°	Nombres y Apellidos	Cargo
1	CIRO ABEL MESTAS VALERO	Jefe de la IAFAS SIS
2	FLOR DE MARÍA PHILIPPS CUBA	Jefa (e) de la IAFAS FISSAL
3	FRANCISCO ENRIQUE MANUEL BERROSPI ESPINOZA	Jefe Institucional

**ANTECEDENTES:**

El 28 de febrero del 2022, LAS IAFAS y EL PRESTADOR (en adelante LAS PARTES), suscribieron el convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados.

El 9 de enero del 2023, LAS PARTES suscribieron la Primera adenda al convenio, cuyo objeto fue modificar la base legal, así como adicionar una cláusula que permita a la IAFAS SIS realizar transferencias financieras de forma fraccionada del Tramo I, correspondiente al ejercicio fiscal vigente.

**2. COMPROMISOS****2.1. DE EL PRESTADOR:**

- 2.1.1. Mejorar las coberturas de los indicadores prestacionales establecidos en el convenio.
- 2.1.2. Mejorar la calidad del registro de los FUAS.
- 2.1.3. Informatizar el registro de las prestaciones financiadas por el SIS, a través del FUA electrónico e interoperar a través del SOASIS.
- 2.1.4. Colocar en las IPRESS el material de difusión que proporcione el SIS en un lugar visible y accesible a los asegurados.
- 2.1.5. Integrar a los profesionales de la UDR de su jurisdicción en reuniones de trabajo relacionado a la gestión del financiamiento de DyT.

**2.2. DE LAS IAFAS:**

- 2.2.1. Mejorar los aplicativos informáticos del SIS con la finalidad de facilitar el buen registro de las prestaciones de los asegurados a través de los FUAS, el cual estará a cargo de la OGTI en coordinación con la GREP.
- 2.2.2. Autorizar la adquisición de equipos informáticos para la implementación del FUA electrónico.
- 2.2.3. Las UDR participaran en las reuniones de trabajo que realice El Prestador relacionado a la gestión del financiamiento de DyT.
- 2.2.4. Actualizar los cambios normativos para la implementación del FUA electrónico con firma digital en coordinación con el PRESTADOR

**2.3. DEL MARCO PRESUPUESTAL APLICABLE PARA EL AÑO 2023:**

- 2.3.1. LAS PARTES acuerdan que el marco presupuestal del año fiscal 2023 establecido para EL PRESTADOR asciende a **S/ 158,510,937**, cuya distribución por Unidad Ejecutora (UE) se consigna en los Anexo N° 01 del presente documento.





ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS, EN EL PERIODO FISCAL 2023
N° 001-2023

2.3.2. LAS PARTES acuerdan que los importes consignados en los anexos del marco presupuestal son para el financiamiento de las prestaciones brindadas a los asegurados según su régimen de financiamiento.

2.4. DEL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES PARA EL AÑO 2023:

2.4.1. LAS PARTES acuerdan que las metas y porcentajes de los indicadores del SIS se consignan en el Anexo N° 03 del presente documento.

2.5. DEL INCENTIVO DE LA IAFAS FISSAL PARA EL AÑO 2023:

2.5.1. LAS PARTES acuerdan que las metas y porcentajes de los indicadores para el incentivo de la IAFAS FISSAL se consignan en el Anexo N° 04 del presente documento.

3. OTROS COMPROMISOS

3.1. En caso de existir factores externos que impidan el abastecimiento de medicamentos la IPRESS informará a DIGEMID con la finalidad de que DIGEMID evalúe considerar dicha situación en el cálculo del Indicador de disponibilidad de medicamentos esenciales.

3.2. Las partes acuerdan, que de acuerdo a disponibilidad presupuestal la IAFAS SIS/FISSAL realizarán transferencias complementarias al INEN de acuerdo a liquidación y de ser necesario gestionarán una demanda adicional.

3.3. Previamente a la puesta en producción de nuevas reglas de consistencia o actualizaciones, éstas serán comunicadas, de manera oportuna a la IPRESS, pudiendo ser aplicadas de forma retroactiva en caso corresponda.

3.4. La IAFAS SIS y FISSAL en coordinación con el INEN propondrán un cronograma de trabajo para atender la problemática pendiente de atención.

3.5. La IPRESS informará sobre los medicamentos NO PNUME adquiridos en el marco de la Resolución Ministerial N° 862-2019/MINSA, según parámetros consensuados, de acuerdo a su stock los cuales serán evaluados en el marco de esta resolución.

En señal de conformidad se suscribe la presente acta, en tres ejemplares de igual valor, en la ciudad de Lima, a los 09 días del mes de FEBRERO del 2023.



Francisco Enrique Manuel Berrospi Espinoza (handwritten signature)

FRANCISCO ENRIQUE MANUEL BERROSPI ESPINOZA
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Ciro Abel Mestas Valero (handwritten signature)

CIRO ABEL MESTAS VALERO
Jefe
Seguro Integral de Salud



Flor de María Philipps Cuba (handwritten signature)
FLOR DE MARÍA PHILIPPS CUBA
Jefa (e)
Fondo Intangible Solidario de Salud



PERÚ
Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, paz y el desarrollo"

ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS, EN EL PERIODO FISCAL 2023

N° 001-2023

ANEXO N° 01:

MARCO PRESUPUESTAL POR PRESTACIONES DE SALUD Y ADMINISTRATIVAS SEGÚN MECANISMO DE PAGO DE LA IAFAS SIS, AÑO 2023

DIMP	UNIDAD EJECUTORA	Pago Por Prestaciones de Salud										SUBTOTAL PPE	MARCO PRESUPUESTAL									
		RO Regular					RO Ampliación Ley N° 31638 DU-046							SUBTOTAL PPS								
		ZDA TRANSFERENCIA TRAMO I	TRAMO II 10%	IRA TRANSFERENCIA ADELANTO TRAMO I	SALDO DE BALANCE PPS CENARES	SALDO DE BALANCE PPS-COVID Ley 31638	ZDA TRANSFERENCIA TRAMO I	TRAMO II 10%	IRA TRANSFERENCIA ADELANTO TRAMO I	TRASLADO DE EMERGENCIA					PROCEDIMIENTOS ESPECIALES							
										LEY 31638 (AMPLIACION DU 046)	LEY 31638 (AMPLIACION DU 046)				TRANSFERENCIA REGULAR	TRANSFERENCIA REGULAR	1RA TRANSFERENCIA TRAMON A	2DA TRANSFERENCIA TRAMON A	1RA TRANSFERENCIA TRAMON A	2DA TRANSFERENCIA TRAMON A		
1.2.35	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	15,640,255	2,328,720	5,318,229	21,705,992	21,487,890	70,359	9,319,264	1,415,560	3,429,774	14,165,598	80,716,988	121,500	121,500	6,522	6,522	18,262	18,262	4,079	4,079	300,726	81,017,709

El marco presupuestal para el mecanismo de pago per cápita cobertura las prestaciones que se brindan a los asegurados al SIS de todos sus regímenes de financiamiento, mientras que del mecanismo de pago por prestación de salud, el cálculo solo incluye el régimen de financiamiento subsidiado (RO); toda vez que el régimen semicontributivo (ROB) su transferencia se realiza en función a la liquidación de las prestaciones.

Las transferencias financieras que realizará y corresponde a LA IAFAS SIS son por los conceptos de tramo I y II por cada mecanismo de pago.

El marco presupuestal asignado a cada unidad ejecutora contempla los recursos establecidos para la ampliación del Decreto de Urgencia 046-2021, en el marco del artículo 33° de la Ley N° 31638.

Los importes consignados por el concepto de CENARES, se encuentra en la Resolución Ministerial N°032-2023/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa Nº340-MINSA/CENARES-2023 Directiva Administrativa que establece disposiciones para la solicitud de Recursos Estratégicos en Salud y el uso de los Recursos destinados a su adquisición y distribución, a favor de afiliados al Seguro Integral de Salud en el marco del Aseguramiento Universal en salud", y el Anexo N°01: "Detalle del monto disponible para cada pliego y unidad ejecutora para la realización de compras centralizadas a través de CENARES", de conformidad con lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley 31638 – "Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023".

RECEBIÓ: a. b. c. d.

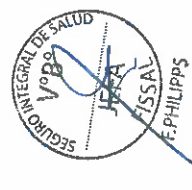
 P. MESTAS


 V°B°
 LEFÉ INSTITUCIONAL
 INEN


 V°B°
 G. ZUÑIGA


 V°B°
 A. MENEZ


 V°B°
 P. FLORES


 V°B°
 F. PHILLIPS



PERÚ
Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, paz y el desarrollo"

ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS, EN EL PERIODO FISCAL 2023

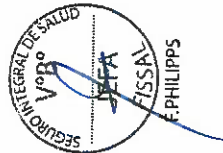
N° 001-2023

ANEXO N° 02:

MARCO PRESUPUESTAL POR PRESTACIONES DE SALUD SEGÚN MECANISMO DE PAGO DE LA IAFAS FISSAL, AÑO 2023



DNTP	UNIDAD EJECUTORA	PRESTACIONES DE SALUD			
		TRAMO I (85%)	TRAMO II (15%)	SALDO DE BALANCE 2022	MARCO PRESUPUESTAL 2023
1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	60,058,429	10,598,546	6,836,253	77,493,228
	TOTAL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	60,058,429	10,598,546	6,836,253	77,493,228





**ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS, EN EL PERIODO FISCAL 2023
N° 001-2023**

ANEXO N° 03:

METAS Y PORCENTAJES DE LOS INDICADORES DEL SIS SEGÚN MECANISMO DE PAGO Y POR IAFAS

3.1 IAFAS SIS

MECANISMO PAGO POR PRESTACIÓN DE SALUD:

CÓDIGO INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	META A JULIO	
I-01	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	Certificado	>= 78.00 %
		Compromiso anual	>= 58.00 %
		Devengado	>= 48.00 %
I-02	Porcentaje de Disponibilidad Total De Medicamentos Esenciales	>= 81.00 %(*)	
I-03	Gratuidad de la Atención al Afiliado	99.00 %	

(*) El porcentaje de transferencia se asignará de acuerdo a los rangos establecidos en la Ficha Técnica del indicador I-02.



3.2 IAFAS FISSAL

CÓDIGO INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	META A JUNIO	
IF1	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	Certificado	>= 70.00 %
		Compromiso anual	>= 50.00 %
		Devengado	>= 35.00 %
SC02	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT – Primer Orden	Certificado	>= 70.00 %
		Compromiso anual	>= 50.00 %
		Devengado	>= 35.00 %





ACTA DE COMPROMISOS ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", EN EL MARCO DEL CONVENIO DEL PERIODO 2022-2024 PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS, EN EL PERIODO FISCAL 2023 N° 001-2023

ANEXO N° 04:

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

4.1 INCENTIVO POR INDICADOR FINANCIERO

Incentivo del 10% del marco presupuestal (No incluye saldo de balance) con un tope de hasta S/ 100,000 (Sujeto a disponibilidad presupuestal).



C. MESTAS

CÓDIGO INDICADOR		NOMBRE DEL INDICADOR	META A JUNIO	
IF1	SC01	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	Certificado	>= 70.00 %
			Compromiso anual	>= 50.00 %
			Devengado	>= 35.00 %
SC02	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT - Primer Orden	Certificado	>= 70.00 %	
		Compromiso anual	>= 50.00 %	
		Devengado	>= 35.00 %	

Criterio de evaluación: Informe de cumplimiento de indicadores financieros con corte a junio del 2023. Se transfiere con el Tramo II.



G. ZUÑIGA



Y. MARTEL



A. MENA



P. FLORES



F. PHILIPPS