

ACTA COMPLEMENTARIA PARA LA ADENDA 2026 EN EL MARCO DEL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ACTA COMPLEMENTARIA PARA LA ADENDA 2026 EN EL MARCO DEL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD – SIS, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD-FISSAL Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS 2025-2027 (EN ADELANTE “EL CONVENIO”		
REPRESENTANTES DE LAS PARTES:		
N°	Nombres y Apellidos	Cargo
1	BLANCA NHADIEZDA CAHUANA OSTOS.	DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DIRESA ANCASH
2	ECON VICTOR HARO HIDALGO.	GERENTE DE NEGOCIOS Y FINANCIAMIENTO
5	PATRICIA QUISPE HUAMAN	GERENCIA DE RIESGOS Y EVALUACIÓN DE LAS PRESTACIONES

1. ANTECEDENTES:

- LAS IAFAS y EL PRESTADOR (en adelante LAS PARTES), suscribieron EL CONVENIO y su/s adenda/s; para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados que forman parte esencial de esta acta de compromiso, correspondiente al periodo 2025-2027.
- Con fecha 02/12/2025 se suscribe el acta de Compromisos PARA LA ADENDA 2026 EN EL MARCO DEL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD – SIS, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD-FISSAL Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS, en las que se acuerdan los términos de la adenda al periodo correspondiente 2026.

2. COMPROMISOS ASUMIDOS POR LAS PARTES:

- 2.1.** LAS PARTES convienen que en el anexo N°1 del indicador Prestacional (IP03*) se coloca un asterisco para indicar que aplicara para el nivel I-3 y I-4.
- 2.2.** LAS PARTES convienen que en el Anexo N° 1 del Indicador Prestacional IP 06 debe decir “Incremento de la cobertura prestacional del procedimiento teleinterconsulta. (UE 740 mantiene el basal de 777).
- 2.3.** LAS PARTES convienen que en la ficha técnica el IP02 y IP03 en el concepto de “Logro esperado” debe decir “Según Anexo N° 01: Metas de los indicadores 2026. La evaluación y resultados se calculan a nivel de Unidad Ejecutora.”

En señal de conformidad se suscribe esta **ACTA COMPLEMENTARIA**, en la ciudad de Lima, a los 24 días del mes de diciembre del 2025.

.....
OBS. BLANCA CAHUANA OSTOS
Directora de Aseguramiento en Salud
DIRESA ANCASH

.....
ECON. VICTOR HARO HIDALGO
Gerente de Negocios y Financiamiento
SIS-GNF

.....
M.C. PATRICIA QUISPE HUAMÁN
Profesional Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
SIS-GREP



ACTA COMPLEMENTARIA PARA LA ADENDA 2026 EN EL MARCO DEL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

Anexo N° 01: Metas de los indicadores 2026

IAFAS SIS			
CÓDIGO DE INDICADOR	INDICADOR		META
IF 01	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	CERTIFICADO:	80%
		COMPROMETIDO:	60%
		DEVENGADO:	50%
IF 02	Porcentaje de Stock Disponible de PF, DM y PS.		90%
IP01	Indicador de variación porcentual del sobrestock.		50%
IP02(*)	Porcentaje de atendidos con diagnóstico de Diabetes Mellitus con medición de Hemoglobina Glicosilada (HBA1c).		10%
IP03(*)	Porcentaje de atendidos con diagnóstico de Diabetes Mellitus con medición de Micro albuminuria y creatinina sérica.		10%
IP04	Porcentaje de atendidos con diagnóstico de Hipertensión Arterial que han alcanzado la meta terapéutica.		50%
IP05	Producción de mamografías para tamizaje de Cáncer de mama en IPRESS seleccionadas. (UE 0741 y UE 745)		700 cada UE
IP06	Incremento de la cobertura prestacional del procedimiento teleinterconsulta. (UE 740 mantiene el basal de 777).		60%
IG	Gratuidad en la dispensación de medicamentos e insumos médicos.		60%
IO-OGTI	Oportunidad del envío de Información Prestacional al SIS.		15

(*) Aplica para nivel I-3 y I-4



ACTA COMPLEMENTARIA PARA LA ADENDA 2026 EN EL MARCO DEL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

Indicador Prestacional IP02	
Nombre	Porcentaje de atendidos con diagnóstico de Diabetes Mellitus con medición de Hemoglobina Glicosilada (HbA1c)
Ámbito de Aplicación	Unidades Ejecutoras del Primer Nivel de Atención
Definición	Determina el porcentaje de atendidos con diagnóstico de Diabetes Mellitus que tienen al menos una medición de Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) en el periodo de evaluación.
Justificación	Norma Técnica de Salud 210-MINSA/CDC2024: NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DIABETES. En su ítem 6.2.5-e: "La Hemoglobina Glicosilada (HbA1c): Es un parámetro de laboratorio que permite valorar el grado de control metabólico de las personas con diabetes. Se recomienda realizarlo en forma trimestral como variable de la vigilancia epidemiológica de diabetes, todo caso prevalente de diabetes debe contar con resultados de HbA1c
Fórmula del indicador	$\frac{\text{Número de atendidos con diagnóstico de Diabetes Mellitus que tienen al menos una toma de medición de Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) en el periodo de evaluación}}{\text{Número de atendidos con diagnóstico de Diabetes Mellitus en el periodo de evaluación}} \times 100$
Construcción del indicador	Numerador: Suma de atendidos con diagnóstico (definitivo o repetido) de diabetes Mellitus (Anexo 4) en el Servicio de Consulta externa (056), a los cuales se les ha realizado la medición de hemoglobina glicosilada (CPMS: 83036) registrado al menos una vez en los códigos de servicio 056 o 071 en el periodo de evaluación. Denominador: Suma de atendidos con diagnóstico (definitivo o repetido) de diabetes Mellitus (Anexo 4) en el Servicio de Consulta externa (056).
Logro esperado	Según Anexo N° 01: Metas de los indicadores 2026. La evaluación y resultados se calculan a nivel de Unidad Ejecutora."
Frecuencia de medición	Una vez al año.
Fuente de datos	Base de datos de Seguro Integral de Salud. Periodo de medición de enero a agosto 2026.
Área responsable técnica	Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones.
Área responsable de Información	Oficina General de Tecnología de la Información (OGTI)

ACTA COMPLEMENTARIA PARA LA ADENDA 2026 EN EL MARCO DEL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL Y EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

Indicador Prestacional IP03	
Nombre	Porcentaje de atendidos con diagnóstico de Diabetes Mellitus con medición de Microalbuminuria y creatinina sérica
Ámbito de Aplicación	Unidades Ejecutoras del Primer Nivel de Atención
Definición	Determina el porcentaje de atendidos con diagnóstico de Diabetes Mellitus que tienen al menos una medición de Microalbuminuria (relación Albúmina/Creatinina) y de creatinina sérica en el periodo de evaluación.
Justificación	Norma Técnica de Salud 210-MINSA/CDC2024: NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DIABETES. En su ítem 6.2.5-g-h: "Albuminuria: los pacientes con diabetes deben contar con resultados de la prueba de albuminuria al momento del diagnóstico y una vez por año, como parte del monitoreo de la evolución de la enfermedad. La albuminuria refleja prematuramente una nefropatía incipiente. La prueba recomendada es el índice albúmina-creatinina y en caso no estar disponible la medición de albúmina en orina de 24 horas." Diagnóstico y manejo de la diabetes de tipo 2 (HEARTS-D). Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. En su ítem Tamizaje y manejo de las complicaciones crónicas de la diabetes – Nefropatía diabética: "En los pacientes con diagnóstico de diabetes, la nefropatía diabética se diagnostica a su vez por lo siguiente: • velocidad de filtración glomerular estimada (VFG _e) $1 < 60 \text{ ml/min por } 1,73 \text{ m}^2$ en un mínimo de dos ocasiones con un intervalo de 1 a 3 meses, o • albuminuria en un mínimo de dos muestras de orina con un intervalo de 1 a 3 meses. La VFG _e se calcula a partir de la creatinina sérica, usando una ecuación que se haya validado para la población respectiva. De lo contrario, la ecuación que más se utiliza es la de la CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration [Colaboración sobre características epidemiológicas de la enfermedad renal crónica]). Se basa en la creatinina sérica, la edad, el sexo y la raza"
Fórmula del indicador	$\frac{\text{Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus que tienen al menos una toma de medición de Microalbuminuria y Creatinina sérica registrada en el periodo de evaluación}}{\text{Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus}} \times 100$
Construcción del indicador	Numerador: Suma de atendidos con diagnóstico (definitivo o repetido) de diabetes Mellitus (Anexo 4) en el Servicio de Consulta externa (056), a los cuales se les ha realizado la medición de Microalbuminuria y Creatinina sérica (CPMS únicos: 82043 o 82044 y 82565) registrados al menos una vez en los códigos de servicio 056 o 071 en el periodo de evaluación. Denominador: Suma de atendidos con diagnóstico (definitivo o repetido) de diabetes Mellitus (Anexo 4) en el Servicio de Consulta externa (056).
Logro esperado	Según Anexo N° 01: Metas de los indicadores 2026. La evaluación y resultados se calculan a nivel de Unidad Ejecutora."
Frecuencia de medición	Una vez al año
Fuente de datos	Base de datos de Seguro Integral de Salud. Periodo de medición de enero a agosto 2026.
Área responsable técnica	Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones.
Área responsable de Información	Oficina General de Tecnología de la Información (OGTI)