**CONVENIO MARCO DE COGESTION ENTRE: EL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA, GOBIERNO LOCAL Y ASOCIACIÓN CLAS**

Conste por el presente documento, el Convenio de Cogestión Interinstitucional que celebran, de una parte: EL Gobierno Regional de Arequipa, representado por el Dr. Edwin Huilber Bengoa Feria identificado con DNI Nº 29276196, en su condición de Gerente Regional de Salud, mediante **Resolución Ejecutiva Regional** Nro. 097-2018-GRA/GR, señalando domicilio legal, Vía la Salud S/N; a quien se le denominara **EL GOBIERNO REGIONAL**; la municipalidad del Distrito de:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a quien en adelante se le denominará la **“MUNICIPALIDAD**” representado por su Alcalde Distrital, Sr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizado mediante Resolución Municipal Nro. ……. de fecha........., señalando domicilio legal en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y la **“COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACION DE SALUD:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_a quien en adelante se le denominará CLAS representado por el Presidente de la CLAS Sr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizado mediante Acta de Asamblea de fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio legal en:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conforme a las cláusulas y condiciones siguientes:

***CLÁUSULA PRIMERA: INTRODUCCION***

Que, mediante **Ley Nº 29124** se ha establecido la cogestión y participación ciudadana, para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del MINSA, de los Gobiernos Regionales y Locales para contribuir a ampliar la cobertura, mejorar la calidad y el acceso equitativo a los servicios de salud y generar mejores condiciones sanitarias con participación de la comunidad organizada, en el marco de la garantía del ejercicio al derecho a la salud, en concordancia con el proceso de descentralización. Su ámbito de aplicación son los establecimientos públicos de salud bajo la modalidad de Cogestión de las Comunidades Locales de Administración de Salud.

**La CLAS- Comunidades Locales de Administración de Salud**: son los órganos de Cogestión constituidos como Asociaciones Civiles sin fines de lucro con personería jurídica y se rigen por el Código Civil. Desde sus propuestas promueven la equidad eficiencia, eficacia y oportunidad de los servicios de salud.

**GOBIERNO LOCAL-La “Municipalidad”,** es un órgano de Gobierno promotor del desarrollo local, con personería jurídica de derecho público y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines de conformidad con la Ley 27972, siendo la entidad básica de organización territorial del Estado.

**GOBIERNO REGIONAL- Gerencia Regional de Salud Arequipa,** Proporciona a los Gobiernos Locales, los recursos sanitarios, financieros, administrativos, legales y contables necesarios para el cumplimiento de sus facultades y responsabilidades en la cogestión en cumplimiento de las políticas y prioridades nacionales y regionales.

***CLÁUSULA SEGUNDA: BASE LEGAL***

* Constitución Política del Perú.
* Ley Nº 27783 “ Ley de Bases de la Descentralización Ley de Orgánica de Gobiernos Regionales”
* Ley Nº 27867 “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales”
* Ley Nº 27972 “Ley Orgánica de Municipalidades”
* Ley Nº 29124 “Ley de Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del ministerio de salud y de las regiones”, en adelante la Ley.
* Reglamento de la Ley 29124, aprobado por DS 017-2008 SA, en adelante el Reglamento.
* Ley Nº 27657 “Ley del Ministerio de Salud”
* Ley Nº 27658 “Ley Marco de modernización de la gestión del Estado”
* Ley Nº 27785 “Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República”
* Ley Nº 26300 “Ley de Participación y Control Ciudadanos”
* Ley Nº 27806 “Ley de Transparencia y acceso a la información pública”
* Decreto Legislativo Nº 276 “Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de remuneraciones del sector público”
* Decreto Legislativo Nº 295 - Código Civil
* Decreto Legislativo Nº 728 - Texto Único Ordenado de la Ley de Productividad y Competitividad Laboral.
* Decreto Supremo Nº 013-2002-SA - Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud
* Resolución Ministerial Nº366-2007/MINSA Aprueban documento Técnico “Desarrollo de la función Salud en los Gobiernos Locales”
* Resolución Ministerial Nro. 1217-2004/MINSA, autoriza a las Direcciones Regionales de salud a Modificar la actual conformación de Redes y Microrredes.
* Resolución Ministerial Nro. 751-2004/ MINSA- Aprueban Normas Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos de Salud.
* Resolución Ministerial Nro. 769-2004/ MINSA- Aprueban Normas Técnica de Categoría de Establecimiento del Sector Salud.

 ***CLÁUSULA TERCERA*: FINALIDAD DEL CONVENIO**

El Convenio de Co gestión, es el vínculo jurídico generado entre el Estado, representado por el Gobierno Regional, (Gerencia Regional de Salud), el Gobierno Local y la CLAS, para la administración de los establecimientos de Salud y la asignación de recursos para la ejecución del PSL**.** Asimismo, tiene por finalidad mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud, ampliar la cobertura, mejorar la calidad de la atención integral de la salud y las intervenciones sobre los determinantes de la salud, con participación de la comunidad organizada en el marco del ejercicio del derecho a la salud.

***CLÁUSULA CUARTA:* OBJETIVOS, METAS E INDICADORES EN BASE A PRIORIDADES DE SALUD NACIONALES, REGIONALES Y LOCALES**

Los partes, que suscriben el Convenio tienen como objetivos específicos lo siguiente:

* **a.** Lograr compromisos y metas entre las partes firmantes y una agenda compartida, para contribuir a mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud.
* **b.** Ampliar la cobertura, mejorar la calidad de la atención integral de la salud con la participación de la comunidad organizada en el marco del ejercicio del derecho a la salud.

 **c.** Desarrollar acciones conjuntas entre el gobierno regional gobierno local y CLAS, para garantizar la prestación de los servicios que ofrecen los establecimientos de salud con calidad.

* **d.** Poner a disposición de la comunidad servicios de Salud de calidad a través de la implementación de establecimientos de salud.
* **e.** Realizar acciones que fomenten el desarrollo y bienestar de salud del usuario interno y externo en la comunidad.
* **f.** Desarrollar Campañas de Promoción de la Salud descentralizadas que apoyen a disminuir el índice de desnutrición y pobreza en su comunidad. AGALES

 **h.** Generar espacios de participación donde se promueva la formación ciudadana que garantice el eje ejercicio de los derechos y deberes democráticos con enfoque de género e interculturalidad.

El presente convenio será evaluado en base a un conjunto de indicadores cuantificables relacionados al logro de resultados y compromisos cualitativos que contribuyan a la mejora de la gestión.ANEXO1

 ***CLAUSULA QUINTA*: OBLIGACIONES DE LAS PARTES**

**OBLIGACIONES DEL GOBIERNO REGIONAL**

1. Transferir oportunamente a la CLAS los recursos financieros requeridos para el cumplimiento del PSL aprobado y asegurar el uso eficiente de los recursos públicos conforme se viene ejecutando.
2. Proporcionar la infraestructura física adecuada, el mobiliario, equipos, medicamentos, insumos y la cobertura de plazas necesarias para cada establecimiento, que hagan posible el cumplimiento del Plan de Salud Local.
3. Fiscalizar el uso de los recursos financieros, bienes materiales, equipos y otros proporcionados, así como los que se obtengan por acción comunitaria para la ejecución del Plan de Salud Local.
4. Brindar capacitación y asistencia técnica a los órganos de cogestión y establecimientos administrados bajo cogestión.
5. Participar en la evaluación, Monitoreo y supervisión de la ejecución y el cumplimiento de los términos establecidos en el presente convenio , el uso de los recursos y los resultados sanitarios esperados .
6. Vigilar el cumplimiento de las funciones de la Asamblea General y la rendición de cuentas de las CLAS, de acuerdo a las normas establecidas
7. verificar el inventario, diagnóstico de necesidades del mobiliario, enseres, insumos y equipamiento de los establecimientos, así como realizar las gestiones para su abastecimiento que hagan posible el cumplimiento del PSL.
8. Asegurar la disponibilidad de los Recurso humanos de acuerdo al PSL aprobado, en coordinación con los gobiernos locales.
9. Proporcionar oportunamente a las CLAS los recursos humanos de acuerdo al PSL aprobado, en coordinación con los gobiernos locales y monitorear el uso eficiente de los recursos públicos.
10. Considerar lo estipulado en el reglamento y todas las modalidades contractuales
11. Realizar reuniones y mecanismos de intercambio de experiencias de desarrollo de las CLAS de su ámbito.
12. Realizar acciones intersectoriales en el nivel regional y local para fortalecer la ejecución del Convenio de Cogestión y el PSL aprobado.
13. Articular los establecimientos de salud de la CLAS al sistema de redes y microrredes de la Región.
14. Garantizar la asignación oportuna a las CLAS de los recursos provenientes de aseguramiento público u otros.
15. Otras que señalen las partes intervinientes en el presente convenio de cogestión o que la Ley y su reglamento así lo precisen.

**OBLIGACIONES DEL GOBIERNO LOCAL**

1. Proporcionar recursos o transferir los recursos financieros oportunamente a la CLAS, ya sea para recursos humanos, infraestructura o equipamiento de acuerdo a lo pactado en el presente convenio de cogestión y PSL aprobado así como asegurar el uso eficiente de los recursos públicos. ANEXO 2.
2. Promover la participación de los actores sociales de la jurisdicción de la ACLAS para la formulación del PSL , rendición de cuentas, conformación de Asamblea General, elección de miembros del Consejo Directivo y otros contemplados en el reglamento
3. Convocar la participación de los órganos de Cogestión en la elaboración del Plan de Desarrollo Concertado local para incorporar prioridades e intervenciones sanitarias identificadas en el PSL de la CLAS para articular esfuerzos intersectoriales en el nivel local que fortalezcan la ejecución del Convenio de Cogestión y el PSL Aprobado
4. Otras que señalen las partes intervinientes en el presente convenio de cogestión o que la Ley y su reglamento así lo precisen.

**OBLIGACIONES DE LA ASOCIACION CLAS**

1. Gestionar y Administrar los recursos humanos, financieros, bienes materiales, equipos y otros asignados para la ejecución del Plan de Salud Local, en el marco de la Política Nacional de Salud y Regional de Salud, conforme a la Ley y al Reglamento.
2. Crear mecanismos que permitan la correcta disposición del total de los ingresos provenientes de la prestación de los servicios, incluyendo seguros públicos y otros, así como los originados por acciones complementarias efectuadas y por donaciones y legados, para el cumplimiento del Plan de Salud Local.
3. Distribuir en forma equitativa entre todos los establecimientos de salud de la CLAS, los recursos financieros y otros obtenidos por diversas fuentes, favoreciendo a la población más necesitada.
4. Desarrollar y ejecutar el plan anual de mantenimiento adecuado de la infraestructura, vehículos y equipos existentes en el establecimiento asignado a las CLAS.
5. Brindar los medios para cumplir con otras responsabilidades vinculadas con las necesidades sanitarias locales y que serán acordadas por las partes en el Convenio de Cogestión.
6. Proporcionar a las autoridades de salud local y/o regional los recursos disponibles que sean necesario para su mitigación, por situaciones de emergencias o desastres cuando lo soliciten.
7. Otras vinculados con las necesidades sanitarias locales y acordadas por las partes intervinientes en el presente convenio.

***CLAUSULA SEXTA:* DERECHOS DE LAS PARTES**

**DERECHOS DEL GOBIERNO REGIONAL:**

1. Suscribir el convenio de cogestión, el cual se aprueba mediante resolución de la Presidencia Regional.
2. Aprobar el PSL, Reglamento Interno de Trabajo del CLAS, el Informe de Cierre de Gestión y otros que sean necesarios para la gestión del CLAS, remitidos por el Consejo Directivo de las CLAS.
3. Participar en la evaluación, monitoreo y supervisión de la ejecución y el cumplimiento de los términos establecidos en este Convenio, el uso de recursos, y los resultados sanitarios esperados, en el marco de lo dispuesto en el presente Convenio.
4. Recabar, supervisar y evaluar trimestralmente la declaración jurada de gastos y reporte del avance del cumplimiento de metas, estados financieros, contratos, PSL y disponer las acciones correctivas.
5. Designar a su representante en la Asamblea General de la CLAS a través de un documento emitido por la Gerencia Regional de Salud Arequipa.
6. Participar en la solución de conflictos conforme al artículo 82º del reglamento.
7. Designar a representantes de cada una de las instituciones y/ o organizaciones sociales de la comunidad señaladas para la coordinación de la ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación del Convenio.
8. Las demás que señale el reglamento.

**DERECHOS DE LAS MUNICIPALIDADES:**

1. Designar a través de un documento a su representante en la Asamblea General de la CLAS.
2. Suscribir el convenio de cogestión con cada una de las CLAS de su ámbito.
3. Participar en la evaluación, monitoreo y supervisión de la ejecución y el cumplimiento de los términos establecidos en el convenio de cogestión, el uso de los recursos, y los resultados sanitarios esperados, en el marco de lo dispuesto en el presente Convenio .
4. Exigir el cumplimiento de la rendición de cuentas de las CLAS y de otros órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos, mediante la presentación semestral del informe de gestión ante la comunidad y cuando sea necesario.

**DERECHOS DE LA CLAS**

1. Suscribir el convenio de cogestión conjuntamente con los representantes del gobierno local y regional.
2. Participar en la evaluación, monitoreo y supervisión de la ejecución y el cumplimiento de los términos establecidos en el convenio de cogestión, el uso de los recursos, y los resultados sanitarios esperados, en el marco de lo dispuesto en el presente Convenio.
3. Cumplimiento de la rendición de cuentas mediante la presentación semestral del informe de gestión ante la comunidad y cuando sea necesario**.**

***CLÁUSULA SETIMA*: DE LOS COMPROMISOS DE LAS PARTES**

**COMPROMISOS DEL GOBIERNO REGIONAL**

1. Asesorar y vigilar en coordinación con los gobiernos locales a los órganos de cogestión en los aspectos sanitarios, contables, financieros, administrativos y legales.
2. Promover, asesorar y evaluar conjuntamente con los gobiernos locales el proceso de constitución de órganos de cogestión, a través de mecanismos que aseguren la participación democrática de la ciudadanía y de los gobiernos locales en la CLAS.
3. Implementar y adecuar la aplicación de los documentos normativos y disposiciones legales de alcance nacional a su nivel de competencia, sin contravenir el proceso de descentralización ni desnaturalizar la Ley y el Reglamento.
4. Asegurar que los establecimientos en donde funcionan los órganos de cogestión no sean excluidos de las actividades de planificación, programación, capacitación y otros que involucren a los demás establecimientos de salud del ámbito regional, en cumplimiento de las políticas regionales y nacionales.
5. Proporcionar a la CLAS dentro del territorio regional los recursos necesarios, para el cumplimiento sus facultades y responsabilidades en la cogestión.
6. Organizar y actualizar el registro de las CLAS del ámbito regional.
7. Informar a la ciudadanía sobre los avances de la implementación de la cogestión en salud, el uso de recursos y los resultados sanitarios, en el marco de la ley de transparencia y los procesos de rendición de cuentas, mediante un informe público anual, el cual debe remitirse a la GERSA.
8. Garantizar la autonomía del CLAS respecto a sus mecanismos de organización y funcionamiento.
9. Garantizar la transferencia oportuna a las CLAS de los recursos que se haya comprometido de acuerdo al convenio de cogestión, al PSL y cobertura de plazas
10. Brindar asistencia técnica a las CLAS.
11. Atender las necesidades de proyectos de inversión de las CLAS y otros órganos de cogestión a través de sus oficinas correspondientes.
12. Las demás que señale el Reglamento

**COMPROMISO DE LA MUNICIPALIDAD**

1. Impulsar a la CLAS como una alternativa de administración de los servicios de salud en el ámbito de su distrito, convocando a las Organizaciones Sociales de Base y Sociedad Civil en su conjunto.
2. Garantizar su operatividad con respecto a su autonomía e independencia para el desarrollo de su objetivo y funcionamiento regular.
3. Cogestionar los recursos de cooperación técnica internacional y/o provenientes de otras fuentes para el desarrollo del objeto social y funcionamiento de la CLAS
4. Garantizar y proporcionar oportunamente a las CLAS y otros órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos, los recursos que se haya comprometido en el convenio de cogestión.
5. Promover la inclusión de las acciones del PSL y los proyectos de las CLAS y otros órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos, en los presupuestos participativos y otras fuentes de financiamiento a nivel local y regional.
6. Informar a la ciudadanía sobre los avances de la implementación de la cogestión en salud, el uso de recursos y los resultados sanitarios, en el marco de los procesos de rendición de cuentas, mediante un informe público semestral, el cual será remitido a la Región.
7. Brindar asistencia a las CLAS, dentro de sus competencias, en el marco del convenio de cogestión.
8. Conducir a la formulación de políticas públicas de salud y desarrollar el conjunto normativo local que promuevan el desarrollo de la cogestión en su jurisdicción, y que no contravengan el marco normativo.
9. Promover la participación democrática de la ciudadanía para las conformaciones de las CLAS y otros órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos.
10. Articular y canalizar los recursos provenientes de los diversos actores sociales del territorio para la implementación del PSL.
11. Organizar consultas populares y encuestas con fines de identificación de las necesidades de salud.
12. Gestionar acciones de fortalecimiento de capacidades de los integrantes de los órganos de gobierno de las CLAS u otros órganos de cogestión y sus establecimientos.

**COMPROMISO DEL CLAS**

1. Cumplir con los estatutos de la CLAS con responsabilidad en la ejecución financiera, contable y en aspectos administrativos.
2. Administrar los recursos humanos, financieros, bienes materiales, equipos y otros asignados para la ejecución del Plan de Salud Local, en el marco de la Política Nacional de Salud, conforme a la presente Ley.
3. Disponer, directamente del total de los ingresos provenientes de la prestación de los servicios, incluyendo seguros públicos y otros, para el cumplimiento del PSL

***CLÁUSULA OCTAVA:* DE LAS MODIFICACIONES AL CONVENIO.**

Al amparo de lo señalado en el artículo 74º del Reglamento de la Ley 29124, el presente convenio sólo podrá ser modificado por el consenso entre las partes, lo cual constará en documento de modificación o addenda y que formará parte del convenio.

***CLAUSULA NOVENA:* CAUSALES DE RESOLUCIÓN**

 El presente Convenio podrá ser resuelto por el Gobierno Regional considerando las causales señaladas en el Art. 83 del Reglamento de la Ley 29124 – Reglamento de la Ley de Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de Atención - aprobado mediante Decreto Supremo Nº 017-2008-SA

***CLAUSULA DECIMA*: SOLUCION DE CONFLICTOS**

Al amparo de lo señalado en elartículo 15º de la Ley 29124, la GERSA tomará conocimiento y se avocará al caso conformando una Comisión Especial conformada por el responsable de la Asesoría Jurídica, el responsable de la Cogestión Regional y el responsable de la Oficina de Control, para que en un plazo de tres días hábiles resuelva; su resolución podrá ser recurrida ante el Gobierno Regional dentro de los siete días hábiles de conocida la resolución. El Gobierno Regional nombrará una Comisión Especial que se avocará al conocimiento y emitirá resolución en un plazo de cinco días hábiles. Las partes podrán recurrir ante el fuero común en ejercicio de su derecho de defensa.

**CLAUSULA DECIMA PRIMERA: DISPOSICIÓN DE LOS BIENES Y RECURSOS**

El Gobierno Nacional, Regional y Local aplican criterios de equidad y solidaridad en la asignación de Recursos del Tesoro Público a las CLAS, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: a) Las prioridades sanitarias regionales y locales. b) Nivel de pobreza local. c) Perfil l epidemiológico local. d) Nivel de ingresos económicos por diferentes fuentes de financiamiento. e) Otros de acuerdo a la realidad. Los gobiernos priorizan la asignación de los recursos económicos, humanos, equipamiento, infraestructura y otros, a las CLAS ubicadas en zonas rurales, de frontera, áreas de pobreza y pobreza extrema, o aquellas que tienen escaso o nulo ingresos propios

***CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: DE LA JURISDICCIÓN***

Las partes renuncian al fuero de sus respectivos domicilios y se someten en caso de cualquier controversia a la jurisdicción de los jueces y tribunales de la ciudad de Arequipa.

Las partes declaran conocer el contenido y alcance de todas y cada una de las cláusulas que forman parte del presente Convenio y se comprometen a respetarlas de acuerdo a las reglas de la buena fe y común intención, señalando que no media vicio o error que pudiera invalidar el mismo.

***CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: DEL DOMICILIO***

Para validez de las comunicaciones y notificaciones a las partes, con motivo de la ejecución del presente Convenio, ambas señalan como sus respectivos domicilios los indicados en la introducción de este documento. El Cambio de domicilio de cualquiera de las partes surtirá efecto desde la fecha de comunicación de dicho cambio a la otra parte, por cualquier medio escrito.

**CLÁUSULA DECIMA CUARTA: DE LA CONFORMIDAD Y VIGENCIA DEL CONVENIO**

El período de vigencia del presente Convenio es **de tres (03) años**, computados a partir de la fecha de suscripción. El presente podrá ser renovado por acuerdos de ambas partes cuando lo estimen procedente

Estando de acuerdo con todos y cada uno de los términos de este Convenio, se suscribe el presente dando fe y conformidad, firmándose en tres ejemplares de igual valor a los...................del mes de ............... del año dos mil ………..

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 GOBIERNO REGIONAL GOBIERNO LOCAL ASOCIACION CLAS

 **ANEXO 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **INFORMACION / ACTIVIDADES** | **UNIDAD DE MEDIDA**  | **CRITERIO DE PROGRAMACION** | **META ANUAL** | **FUENTE DE VERIFICACION** | % DE AVANCE |
| 1 | N° DE NIÑOS MENORES DE 24 MESES SUPLEMENTADOS CON MULTIMICROUTRIENTES | NIÑO SUPLEMENTADO | 100 % DE NIÑOS MENORES DE 24 MESES |  | HIS |  |
| 2 | N° DE NIÑOS DE 13 MESES VACUNADOS CON TERCERA DOSIS DE VACUNA NEUMOCOCO  | NIÑO PROTEGIDO | 100 % DE NIÑOS DE 1 AÑO |  | HIS |  |
| 3 | N° DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO VACUNADOS CON SEGUNDA DOSIS DE VACUNA ROTAVIRUS | NIÑO PROTEGIDO | 100 % DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO |  | HIS |  |
| 4 | N° DE RECIEN NACIDOS CON 4 CONTROLES CRED | NIÑO CONTROLADO | 100 % DE RECIEN NACIDOS |  | HIS |  |
| 5 | N° DE NIÑOS < 1 AÑO CON 11 CONTROLES CRED | NIÑO CONTROLADO | 100 % DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO. EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA 80 % |  | HIS |  |
| 6 | N° DE GESTANTES CONTROLADAS CON 6 CONTROLES | GESTANTE CONTROLADA | 100% GEST. ESPERADAS |  | HIS |  |
| 7 | N° PARTOS INSTITUCIONALES ATENDIDOS  | PARTO ATD | 100% PARTOS ESPERADOS |  | HIS |  |
| 8 | Nº PUÉRPERAS CONTROLADAS | PUERPERA CONTROLADA | 100 % DE PARTOS  |  | HIS |  |
| 9 | PAREJA PROTEGIDA EN PLANIFICACION FAMILIAR | PAREAJA PROTEGIDA | 51.9 % DE MEF. DONDE NO HAY ESSALUD 60.8 % |  | HIS |  |
| 10 | N° DE MUJERES CON TAMIZAJE EN CANCER DE CUELLO UTERINO | MUJER TAMIZADA | 25 % DE MUJERES DE 25 A 60 AÑOS CON TAMIZAJE CON PAP o IVAA |  | HIS |  |
| 11 | ESTABLECIMIENTOS QUE REGISTRAN EN EL SIEN AL 100% DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS (PRIMERA ATENCION) EN EL MES | REGISTRO MENSUAL CON EL 100 % DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL MES | 1 REGISTRO MENSUAL |  | REPORTE SIEN |  |
| 12 | ESTABLECIMIENTOS QUE REGISTRAN EN EL SIEN AL 100% DE GESTANTES ATENDIDAS (PRIMERA ATENCION) EN EL MES | REGISTRO MENSUAL CON EL 100 % DE GETANTESTENDIDAS EN EL MES | 1 REGISTRO MENSUAL |  | REPORTE SIEN |  |
| 13 | N° DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS | SINT. RESP. IDENTIFICADO | 5% DE ATENCIONES EN MAY. DE 15 AÑOS |  | HIS |  |
| 14 | VALORACIÓN CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (HIPERTENCIÓN ARTERIAL Y DIABETES) | TAMIZADO | 10 % DE LOS ATENDIDOS MAYORES DE 5 AÑOS |  | HIS |  |

ANEXO 2.

RECURSOS COMPROMETIDOS POR EL GOBIERNO LOCAL