

TABLE # 14 - Anexo 02 programas presupuestales
INDICADORES DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICION	DIMENSION DEL DESEMPEÑO	VALOR DEL INDICADOR			JUSTIFICACION	INDICADOR	LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS	PRECISIONES TECNICAS	METODO DE CALCULO	PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES	FUENTE DE DATOS	BASE DE DATOS
					2013	2014	2015								
					Se establecen los atributos del indicador que justifican su utilidad para el seguimiento y monitoreo de los programas presupuestales. Se presenta una descripción de los principales fortalezas en la definición del indicador respecto a otras formas alternativas de medirlo.										
		Ámbito de control (Nivel de alcance de la matriz lógica) Resultado esperado del marco lógico del programa, indicando si es un resultado final, específico	Descripción simple y breve del indicador.	Indicar si se refiere a eficacia, eficiencia, calidad o	Línea de base y mediciones sucesivas realizadas del indicador.				Se identifican al comparar el indicador seleccionado, con el indicador ideal para el monitoreo del resultado o producto. Entre las limitaciones más comunes se encuentran los errores de medición de los indicadores. Limitaciones en	Se presentan algunos detalles específicos en torno al cálculo de los indicadores.	Información relativa a los procedimientos utilizados en la producción del indicador. Se especifica la forma matemática de calcular el indicador. También se llama definición operativa del indicador. Dado que la mayor parte de los indicadores constituyen	Frecuencia de la producción del indicador.	Fuente que origina el dato (encuesta de hogares, censo, registro administrativo, encuesta de fecundidad y salud, evaluación participativa, encuesta de uso del	Base de datos de la Fuente de información que proporcionan el indicador: en línea (Internet, CD, uso interno por tener datos de carácter confidencial, etc.	
		Prevalencia de anemia en menores de 5 años (patron OMS) (%)	La anemia tiene consecuencias importantes para la salud pública, ya que causa trastornos del desarrollo psicomotor y de las funciones cognitivas en preescolares, reduce el rendimiento laboral de los adultos, y aumenta la frecuencia de las hospitalizaciones, de parto prematuro y de mortalidad perinatal.	Eficacia	50.3	44.3	38.3	Este indicador permite evaluar el porcentaje de niños menores de 36 meses con hemoglobina menor a 12 g por litro de hemoglobina menor a 13% de sangre, en relación al total de niños menores de cinco años evaluados.	Exceso personal estandarizado en dosage de hemoglobina Aplicación de una abscisa técnica con ensayo de hemoglobina. Indicador Factor de corrección según la altitud del lugar donde se realiza la toma de muestra.	Factor de corrección	Niños de 6 a menos de 36 meses cuya Hemoglobina es inferior a 12g/l ---100 Total de niños de 6 a menos de 36 meses evaluados	Semestral y anual	INECENDES- SIEN	INECENDES- SIEN	
		Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años (patron OMS) (%)	Este indicador permite determinar el porcentaje de niños menores de 5 años cuya Talla no está en relación a la Edad está dos desviaciones estándar por debajo de la mediana del Padrón de Crecimiento Internacional tomado como Referencia (Padron OMS).	eficiencia	16.2	14.2	12.2	La desnutrición crónica es una enfermedad que afecta el desarrollo integral del niño con daños irreversibles	Exceso mantenimiento de equipos de antropometría. Limitada cantidad de personal estandarizado en antropometría.	Fuente de evaluación INECDES	Nº de niños menores de 5 años con Desnutrición Crónica mayor patrones OMS ---100 Total de Niños menores de 5 años (Patron OMS)	Semestral y anual	INECENDES- SIEN	INECENDES- SIEN	
300001: ACCIONES COMUNES	Acciones Comunes	Comprende la vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición, desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición, monitoreo, supervisión, evaluación y control del PPLAN	Consiste en la vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición, desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición, monitoreo, supervisión, evaluación y control del PPLAN	Eficacia	32	43	43	Indicador que permite evaluar el sistema de control.	Presupuesto	Exceso personal capacitado en valoración nutricional especializada en Nutrición.	Comprende la agrupación de varios sub productos como la vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición, desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición, monitoreo, supervisión, evaluación y control del PPLAN	Numero de vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición, desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición, monitoreo, supervisión, evaluación y control del PPLAN	Trimestral/ Semestral/ Anual	Matriz 4	SAF
300068: SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	Servicio de cuidado diurno acceden a control de calidad de los nutricional	Consiste en la determinación de la calidad nutricional de los alimentos que se preparan, almacenan y/o distribuyen en los servicios de cuidado diurno con atención permanente y/o atención directa de asistencia alimentaria de Programas Comunitarios, dirigidos a niños y niñas menores de 60 meses y mujeres gestantes, lactantes con el fin de identificar los factores o puntos críticos de riesgo durante el proceso, de tal manera que se contribuya a mejorar su estado nutricional al marco del Programa Presupuestal Articulado Nutricional.	Consiste en la determinación de la calidad nutricional de los alimentos que se preparan, almacenan y/o distribuyen en los servicios de cuidado diurno con atención permanente y/o atención directa de asistencia alimentaria de Programas Comunitarios, dirigidos a niños y niñas menores de 60 meses y mujeres gestantes, lactantes con el fin de identificar los factores o puntos críticos de riesgo durante el proceso, de tal manera que se contribuya a mejorar su estado nutricional al marco del Programa Presupuestal Articulado Nutricional.	eficiencia	2	2	2	Evalúa la calidad nutricional de los alimentos suministrados en el Programa social nutricional y PE, se consideran tres actividades básicas (inspección, evaluación nutricional) y control de calidad.	Exceso personal capacitado en valoración nutricional especializada en Nutrición.		Numero de vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición, desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición, monitoreo, supervisión, evaluación y control del PPLAN	Trimestral/ Semestral/ Anual	Matriz 5	SAF	
300069: COMUNIDAD ACCEDER A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	Porcentaje de Centros Poblados con Sistema de Abastecimiento de Agua Potable Vigilados	El indicador define los Centros Poblados cuyos hogares consumen agua potable, que cumple con los requisitos de calidad (microbiológicos, organolépticos, físicos y químicos) establecidos en el D.S. 003-2005/Agr. Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano. Calidad de agua vigilada en las comunidades del ámbito urbano y rural, por el personal de salud debidamente capacitado y calificado en temas de agua y saneamiento, las mismas que están asociadas a la distribución de enfermedades de origen hídrico, a la contaminación sanitaria del sistema de abastecimiento de agua para consumo humano que incluye la fuente de agua y sus componentes.	El indicador define los Centros Poblados cuyos hogares consumen agua potable, que cumple con los requisitos de calidad (microbiológicos, organolépticos, físicos y químicos) establecidos en el D.S. 003-2005/Agr. Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano. Calidad de agua vigilada en las comunidades del ámbito urbano y rural, por el personal de salud debidamente capacitado y calificado en temas de agua y saneamiento, las mismas que están asociadas a la distribución de enfermedades de origen hídrico, a la contaminación sanitaria del sistema de abastecimiento de agua para consumo humano que incluye la fuente de agua y sus componentes.	eficiencia	89.5%	90%	90.5%	Indicador que protege la salud pública previniendo enfermedades que se originan por la ingesta de agua que no cumple con los requisitos que exige el Reglamento de la Calidad del Agua, cuyo objetivo específico son: - Calificar la calidad física, química y bacteriológica del agua destinada al consumo humano. - Identificar los factores de riesgo de los sistemas de Abastecimiento de agua y sus potenciales efectos en la salud. - Cuantificar el acceso de la población a agua de bebida segura. - Supervisar la aplicación de medidas correctivas. - Identificar zonas de abastecimiento de alto riesgo.	Brechas existentes, Exceso presupuesto, Rotación permanente del personal capacitado a nivel de ESES, cobertura no alcanzada por falta de compromisos por parte de las autoridades locales. S	Ese indicador se califica con el cumplimiento del total de actividades de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, realizadas por el personal capacitado de los Centros y Establecimientos de Salud.	Centros Poblados con Sistema de Agua Potable Vigilados ---100 Total de Centros Poblados con Sistemas de Agua Potable	ANUAL	Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua- OMSA- CUCOA	Sistema de Información y Consolidación de la Red de Servicios de Salud	
300733: POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL	Cobertura de Municipios que participan en acciones de divulgación y capacitación para promover prácticas y entornos saludables para el cuidado y alimentación saludable	San los municipios promuevan o distribean, modelado y capacitados por el personal de salud, para diseñar e implementar políticas públicas, programas y proyectos de promoción sobre los determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil, orientado a promover prácticas y entornos saludables para mejorar el cuidado y la alimentación de los niños menores de 36 meses.	San los municipios promuevan o distribean, modelado y capacitados por el personal de salud, para diseñar e implementar políticas públicas, programas y proyectos de promoción sobre los determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil, orientado a promover prácticas y entornos saludables para mejorar el cuidado y la alimentación de los niños menores de 36 meses.	Eficacia	100	110	110	Refleja la medida en que los Municipios necesitan y participan efectivamente un conjunto de actividades en promoción de la salud en cuidado infantil y alimentación saludable, para mantener o mejorar su salud frente a los riesgos a los que pudieran estar expuestos.	Existe un sub registro de las actividades de promoción de la salud a través de HS, por que se está implementando desde el 2015 y el escaso presupuesto para el desarrollo de las actividades.	El Personal de salud del Establecimiento de salud registra y codifica las actividades de promoción de la salud en el HIS	Numeral: Número de Comités Multisectoriales que participan en reunión de evaluación (última tarea de la actividad transferida). Denominador: Número de Comités Multisectoriales de los deportes. *100	Trimestral/ Semestral/ Anual	Registro HS	Sistema de Información HIS	
303349: COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	Porcentaje de Comunidades que participan en acciones de divulgación y capacitación en promoción de la salud en alimentación y nutrición saludable	San Comunidades que están informadas, sensibilizadas y capacitadas para promover prácticas y entornos saludables para mejorar el cuidado y la alimentación de los niños menores de 36 meses.	San Comunidades que están informadas, sensibilizadas y capacitadas para promover prácticas y entornos saludables para mejorar el cuidado y la alimentación de los niños menores de 36 meses.	Eficacia	68	70	72	Refleja la medida en que las comunidades que lo necesitan reciben un conjunto de actividades en promoción de la salud en cuidado infantil y alimentación y nutrición saludable.	Existe un sub registro de las actividades de promoción de la salud a través de HS, por que se está implementando desde el 2015 y el escaso presupuesto para el desarrollo de las actividades.	El Personal de salud del Establecimiento de salud registra y codifica las actividades de promoción de la salud en el HIS	Numeral: Número de Juntas Vecinales Comunitarias que participan en 02 reuniones de evaluación. Denominador: Número de Juntas Vecinales Comunitarias de las acciones prioritarias *100	Trimestral/ Semestral/ Anual	Registro HS	Sistema de Información HIS	
303351: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	Porcentaje de Instituciones Educativas que participan en acciones de promoción de la salud en alimentación y nutrición saludable.	San Instituciones Educativas promuevan prácticas y entornos saludables para la alimentación y nutrición saludable, en la gestión pedagógica a través de la diversificación curricular, así como en la gestión institucional incluyendo intervenciones en el plan de desarrollo de la institución educativa.	San Instituciones Educativas promuevan prácticas y entornos saludables para la alimentación y nutrición saludable, en la gestión pedagógica a través de la diversificación curricular, así como en la gestión institucional incluyendo intervenciones en el plan de desarrollo de la institución educativa.	Eficacia	80	82	84	Refleja la medida en que las Instituciones Educativas que lo necesitan reciben un conjunto de actividades en promoción de la salud en cuidado infantil y alimentación y nutrición saludable.	Existe un sub registro de las actividades de promoción de la salud a través de HS, por que se está implementando desde el 2015 y el escaso presupuesto para el desarrollo de las actividades.	El Personal de salud del Establecimiento de salud registra y codifica las actividades de promoción de la salud en el HIS	Numeral: Número de Instituciones educativas que participan en 02 reuniones para evaluar el plan de trabajo. Denominador: Numero de Instituciones educativas estatales 2000.	Trimestral/ Semestral/ Anual	Registro HS	Sistema de Información HIS	
303351: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	Porcentaje de familias que reciben consejería para promoción de la salud para mejorar el cuidado y la alimentación de los niños menores de 36 meses	San familias que reciben consejería en prácticas y entornos saludables y verifican su aplicación, con la finalidad de contribuir a la mejora de la salud infantil y de la mujer mediante la visita domiciliar, siendo los temas: cuidado infantil, lavado de manos, lactancia materna, alimentación complementaria y protección al menor de 36 meses.	San familias que reciben consejería en prácticas y entornos saludables y verifican su aplicación, con la finalidad de contribuir a la mejora de la salud infantil y de la mujer mediante la visita domiciliar, siendo los temas: cuidado infantil, lavado de manos, lactancia materna, alimentación complementaria y protección al menor de 36 meses.	Eficacia	76	78	80	Refleja la medida en que las familias necesitan y reciben efectivamente un conjunto de actividades en promoción de la salud en cuidado infantil y alimentación y nutrición saludable, para mantener o mejorar su salud frente a los riesgos a los que pudieran estar expuestos.	Existe un sub registro de las actividades de promoción de la salud a través de HS, por que se está implementando desde el 2015 y el escaso presupuesto para el desarrollo de las actividades.	El Personal de salud del Establecimiento de salud registra y codifica las actividades de promoción de la salud en el HIS	Numeral: Número de Familias con niños menores de 12 meses que recibieron consejería conjet, más familias con niños de 15 meses que recibieron un consejería. Denominador: Numero de familias con niños menores de 36 meses *100	Trimestral/ Semestral/ Anual	Registro HS	Sistema de Información HIS	
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	133234: NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	Proporción de menores de 5 años con vacunas completas para su edad.	Se define como NIÑO CON VACUNA COMPLETA al niño comprendido desde el nacimiento hasta los 59 meses y 29 días que ha recibido las 15 vacunas del Esquema Nacional de Vacunación a través del proceso de inmunización.	Eficacia	70.5	75.9	81.3	Indicador que permite evaluar la protección de los niños menores de 5 años con vacunas completas de acuerdo a su edad.	Cadena de frío.	El producto NIÑO CON VACUNA COMPLETA comprende a Sub productos, los cuales tienen como objetivo principal que los niños comprendidos en cada sub producto reciban el esquema de vacunación completo para la edad en el que están comprendidos de manera eficaz, eficiente u oportuna.	Numeral: Considerar el niño menor de 5 años con 11 controles CRED + niño de 5 años con controles CRED = niño de 5 años con controles CRED. Denominador: Considerar el No de niños < 36 meses programado para el año fiscal correspondiente	Manual, Trimestral, Semestral y anual	INDES - HIS - SS	HIS, HIS MS, SS, ANPDS, ENDES	
	133235: NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUEN EDAD	Proporción de menores de 36 meses con CRED completo para su edad.	Este indicador permite evaluar el porcentaje de niños (a) menores de 36 meses que han recibido el número de controles de CRED completo para su edad (NIÑO < 3 años, 11 controles; NIÑO de 3 años a 5 años, 4 controles) en relación a la población de niños < 36 meses en un período determinado.	Eficacia	63.6%	68.0%	72.7%	El indicador de Control de crecimiento y desarrollo permite evaluar que esta actividad se brinda de manera periódica y sistemática en los E.S. S.	La limitación del indicador tiene relación con el adecuado registro de la información en el HIS y el falta por parte del personal de salud, la oportunidad en la digitación de la información y de la entrega de la información para el registro del indicador.	Numeral: Considerar el niño menor de 3 años con 11 controles CRED + niño de 3 años con controles CRED = niño de 3 años con controles CRED. Denominador: Considerar el No de niños < 36 meses programado para el año fiscal correspondiente	Manual, Trimestral y anual	HIS, SS, ENDES	HIS, HIS MS, SS, ANPDS, ENDES		

303256 NIÑOS CON SUPLENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	Proporción de Niños de 6 a menos de 36 meses que reciben con suplemento de Hierro	La suplementación con hierro y vitamina A es una intervención que tiene como objetivo asegurar el suministro adecuado de hierro en los niños menores de 36 meses y vitamina A en niños de 6 a 59 meses para mantener niveles adecuados de hierro y vitamina A en su organismo y prevenir anemia, deficiencia de vitamina A (DVA), mejorar la inmunidad y favorecer el crecimiento	Eficacia	56.4	65.8	75.2	La suplementación preventiva con sulfato ferroso garantiza los requerimientos mínimos de hierro en niños menores de 36 meses.	Limitado seguimiento a la adherencia del MN, inadecuada sensibilización al consumo, preparación del MN	Número de niños de 6 a menos de 36 meses que recibieron suplemento de hierro X 100 Total de niños menores de 36 meses	Mensual	HS, Diresa, FUA-SIS	HS, Diresa FUA-SIS	
303311 ATENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	Proporción de Infección Respiratoria Aguda en Niños (a) menores de 5 años	Permite evaluar el porcentaje de niños (a) menores de 5 años que tuvieron alguna infección respiratoria aguda (IRA: resaca común, nasofaringitis, rinofaringitis, sinusitis, faringitis, amigalitis, bronquitis, otitis media, Laringitis Aguda, Traqueítis Aguda, Laringotraqueítis Aguda), en relación a la población de niños (a) menores de 5 años, en un periodo determinado.	Eficiencia	92.7	91.7	90.7	Este indicador permite cuantificar la magnitud de los casos de infecciones respiratorias, en relación al número de casos con los cuales se esperaba, así mismo permitirá dar a conocer si el indicador se mantiene dentro de lo esperado.	La limitación del indicador tiene relación con el adecuado registro de la información en el HIS y del IRSA por parte del personal de salud, la oportunidad en la digitación de la información y de la entrega de la información para el registro del indicador.	Nº total de casos de IRA en menores de 5 años X 100 Población de niños menores de 5 años	Mensual, Trimestral y anual	HS, SIS, ENDES	HS, HS MIS SIS, ARPS ENDES	
303312 ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	Proporción de Enfermedad Diarreica Aguda en Niños (a) menores de 5 años	Permite evaluar la proporción de niños menores de 5 años que tuvieron alguna enfermedad diarreica aguda, en relación a la población de niños (a) menores de 5 años, en un periodo determinado.	Eficiencia	98.3	96.3	94.3	Este indicador permite cuantificar la magnitud de los casos de enfermedad diarreica aguda, en relación al número de casos con los cuales se esperaba, así mismo permitirá dar a conocer si el indicador se mantiene dentro de lo esperado.	La limitación del indicador tiene relación con el adecuado registro de la información en el HIS y del IRSA por parte del personal de salud, la oportunidad en la digitación de la información y de la entrega de la información para el registro del indicador.	Nº total de casos de EDA en menores de 5 años X 100 Población de niños menores de 5 años	Mensual, trimestral y anual	HS, SIS	HS, HS MIS SIS, ARPS	
303313 ATENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	Proporción de Infecciones Respiratorias Agudas con Complicaciones en Niños (a) menores de 5 años	Este indicador permite evaluar el número de casos de infecciones respiratorias agudas con complicaciones que han requerido hospitalización debido a que los casos sobrepasaron los casos programados, el año 2014 se parte de quitar 5 puntos porcentuales a cada año.	Eficiencia	95.0%	90.0%	85.0%	Este indicador permite cuantificar la magnitud de los casos de infecciones respiratorias agudas con complicaciones, en relación al número de casos con los cuales se esperaba, así mismo permitirá dar a conocer si el indicador se mantiene dentro de lo esperado.	La limitación del indicador tiene relación con el adecuado registro de la información en el HIS y del IRSA por parte del personal de salud, la oportunidad en la digitación de la información y de la entrega de la información para el registro del indicador.	Nº total de casos de IRA con complicaciones X 100 Denominador: Total de Niños Menores de 5 años programados	Mensual, trimestral y anual	HS, SIS	HS, HS MIS SIS, ARPS	
303314 ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	Proporción de Enfermedades Diarreicas Agudas con Complicaciones en Niños (a) menores de 5 años	Permite evaluar la proporción de casos de Enfermedades Diarreicas Agudas con Complicaciones en Niños (a) menores de 5 años.	Eficiencia	50.5%	45.5%	40.5	Este indicador permite cuantificar la magnitud de los casos de enfermedad diarreica aguda con complicaciones, en relación al número de casos con los cuales se esperaba, así mismo permitirá dar a conocer si el indicador se mantiene dentro de lo esperado.	La limitación del indicador tiene relación con el adecuado registro de la información en el HIS y del IRSA por parte del personal de salud, la oportunidad en la digitación de la información y de la entrega de la información para el registro del indicador.	Numerador: No. de Niños (a) < de 5 años con EDA con complicaciones Denominador: Total de Niños Menores de 5 años programados	Mensual, trimestral y anual	HS, SIS	HS, HS MIS SIS, ARPS	
303315 ATENCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	Proporción de Niños de 6 a menos de 5 años con Anemia	Este indicador permite evaluar el porcentaje de niños menores de 36 meses, con hemoglobina menor a 11 gr por dL y hematocrito menor a 35% de sangre, en relación al total de niños menores de cinco años evaluados. La anemia tiene consecuencias importantes para la salud pública, ya que causa trastornos del desarrollo psicomotor y de las funciones cognitivas en preescolares, reduce el rendimiento laboral de los adultos, y aumenta la frecuencia de bajo peso al nacer, de parto prematuro y de mortalidad perinatal.	Eficiencia	44.0%	38.0%	32.0%	Este indicador permite cuantificar la magnitud de los casos de anemia, así mismo permitirá dar a conocer si el indicador se mantiene dentro de lo esperado.	La limitación del indicador tiene relación con el adecuado registro de la información en el HIS y del IRSA por parte del personal de salud, la oportunidad en la digitación de la información y de la entrega de la información para el registro del indicador.	Nº de niños de 6 a menos de 36 meses cuya Hemoglobina es inferior a 11gr/dL Total de niños de 6 a menos de 36 meses evaluados	Mensual, trimestral y anual	HS, SIS, ENDES	HS, HS MIS SIS, ARPS	
303317 GESTANTE CON SUPLENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico	La suplementación con hierro es una intervención que tiene por objetivo asegurar el suministro adecuado con hierro en gestantes y prevenir, para disminuir la prevalencia de anemia, anemia con complicaciones.	Eficacia	82.7	84.7	86.7	En la etapa de la gestación es importante la suplementación por que permite tener la reserva necesaria de hierro para el RN.		Número de gestantes que recibieron suplemento de hierro y ácido fólico dividido al cociente X 100 Total de gestantes programadas	Mensual	HS, Diresa	HS, Diresa	
303414 ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	Proporción de Niños menores de 5 años con parasitosis intestinal.	El indicador permite evaluar el diagnóstico y tratamiento de los casos de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria en los EE.SS., con la respectiva capacidad resolutiva.	Eficiencia	46	50	54	Este indicador permite cuantificar la magnitud de los casos de parasitosis intestinal en relación al número de casos con los cuales se esperaba, así mismo permitirá dar a conocer si el indicador se mantiene dentro de lo esperado.	Asimismo otra limitación es por la categoría del EE.SS. solo los EE.SS. 1 y 1-ii disponen de laboratorio para el diagnóstico a través de laboratorios (Eti de Guabun y Esmen Seriado de Meac), los niños y niñas que pertenecen a EE.SS. 1 y 1-ii, es es que no pueden traer las muestras por la alta dispersión geográfica se les brinda la solución ambulatoria.	Nº niños menores de 5 años con diagnóstico de parasitosis intestinal Total de niños y niñas menores de 5 años en un periodo determinado	Mensual, trimestral y anual	HS, SIS	HS, HS MIS SIS, ARPS	
2 SALUD MATERNO NEONATAL	Tasa de Mortalidad Neonatal	Número de muertes de niños de menos de 28 días ocurridas en la población de una área geográfica durante un año por cada 1,000 nacidos vivos en esa área durante el mismo año	Eficacia/Real tado	14.00	13.00	12.00	Trabajo multisectorial Identificación institucional de los RRHH Mejora en el monitoreo, supervisión y evaluación en los diferentes niveles, DIRESA, RED, MICHRO RED Y EES Mejora en la captación oportuna de gestante, incremento de parto institucional, acceso de las gestantes a los servicios de salud Gestantes afiliadas a SIS, implementación y sostenibilidad de casas maternas	directamente relacionado con la atención de la labor de parto, el parto y de las complicaciones obstétricas Escala recurso humano. Capacidad resolutiva de los EES en más de 95% no cumple con las funciones Districales Neonatales FONE, FONL, FOMP Mejorar las competencias de los RRHH Escala presupuestada en PPMN	Nº vivos fallecidos/ recién nacidos en un ambiente o un determinado tiempo(año)	ANUAL	ENDES/ Epidemiológica / Registro	ENDES/ SOFTWAREde subistema de Vigilancia epidemiológica	
	Razón de Mortalidad Materna por 100 mil nacidos vivos	Número de mujeres embarazadas con el (embarazo) parto, puerperio por cada 100 mil nacidos vivos	Eficacia/Real tado	75.00	70.00	65.00	Trabajos multisectoriales, comunidades educativas y familias saludables que promuevan la salud sexual y reproductiva. Se incrementa la disponibilidad y acceso a consejería en salud sexual y reproductiva, y acceso métodos de planificación familiar.	Mujeres fallecidas por causas relacionadas con el embarazo, parto, puerperio por cada 100 mil / Escala presupuestada en PPMN	Mujeres fallecidas por causas relacionadas con el embarazo, parto, puerperio por cada 100 mil / Total de recién nacidos vivos	ANUAL	ENDES/ Epidemiológica / Registro	ENDES/ SOFTWAREde subistema de Vigilancia epidemiológica	
	Tasa global de fecundidad	Número de hijos que nacieron por mujer por 1000 mujeres si la mujer o mujeres tuvieron sus hijos en todos sus años reproductivos	Eficacia	2.5	2.3	2.1		ENDES	Número Total de nacimientos X 100 Población femenina en Edad fértil (15 - 49 años)	ANUAL	ENDES	ENDES	
	Población accede a métodos de planificación familiar	Número de parejas protegidas	Eficacia	80.0	81.0	82.0		ENDES, Estadística, se contabiliza las mujeres que usan algún método de planificación familiar	Nro de parejas en unión protegidas X 100 Población femenina en Edad fértil (15 - 49 años)	Mensual, trimestral, semestral, anual	ENDES, Estadística	ENDES, Base de datos de reporte de informe mensual de planificación familiar	
	Atención de parto normal	Proporción de parto institucional procedente de zonas rurales	Número de Parto ocurridos institucionalmente, se calcula la proporción en porcentaje del total de parto en un ambiente (procedente de zona rural)	Eficacia	95.6	96.1	96.6	Mejora en el monitoreo, supervisión y evaluación en los diferentes niveles, DIRESA, RED, MICHRO RED Y EES Mejora en la captación oportuna de gestante, incremento de parto institucional, acceso de las gestantes a los servicios de salud Gestantes afiliadas a SIS, implementación y sostenibilidad de casas maternas atención de parto institucionalmente, se calcula la proporción en porcentaje del total de parto en un ambiente (procedente de zona rural)	Permanencia de parto domiciliario, se cuenta con equipo equipamiento de los servicios de atención prenatal y parturiente y neonato escasa asignación presupuestal	Nº de partos institucionales procedentes de zonas rurales X 100 Total de gestantes atendidas	Mensual, trimestral, anual	ENDES, Estadística (registros hospitalarios)	Base de datos de reporte maternoestadística, encuesta ENDES
	Atención del parto complicado quirúrgico.	Proporción de parto por cesarea procedente del área rural	Partos parto institucionalmente por cesareas 100% en salud del total parto institucionalmente (procedente de zona rural)	Eficacia	12.8	13.8	14.8	Es la atención del Parto que por complicación propia del embarazo y trabajo de parto, culmina en cesarea o histerectomía, lo realiza un equipo de profesionales en un establecimiento FONE.	Partos atendidos por cesarea Escala capacitación de RRHH	Nº de gestantes con cesarea procedentes de áreas rural X 100 Total de gestantes atendidas	Mensual, trimestral, anual	ENDES, Estadística (registros hospitalarios)	Base de datos de reporte maternoestadística, encuesta ENDES
	Atención del recién nacido normal	Proporción de Recién nacidos vivos menores de 37 semanas de edad protegidos del total de recién nacidos	Número de Recién nacidos vivos menores de 37 semanas de edad protegidos del total de recién nacidos	calidad	13.7	13.2	12.2	Conjunto de cuidados, procedimientos y atención médica especializada que se brinda a todo recién nacido que presenta trastornos que se desarrollan antes de los 37 semanas de edad gestacional.	Conjunto de cuidado, procedimientos y atención médica especializada que se brinda a todo recién nacido que presenta Escala disponibilidad de equipos de especialistas (gineco-obstetra/ neonatólogo) Escala capacitación de RRHH	Nº de gestantes con cesarea procedentes de áreas rural X 100 Total de gestantes atendidas	Mensual, trimestral, anual	ENDES, Estadística (registros hospitalarios)	Base de datos de reporte maternoestadística, encuesta ENDES
	Atención de parto normal y Quirúrgico	Proporción de parto institucional procedente de zonas rurales	Partos parto institucionalmente X 100 sobre el total de parto en un ambiente (procedente de zona rural)	Eficacia	95.6	96.1	96.6	Es la atención del Parto que por complicación propia del embarazo y trabajo de parto, culmina en cesarea o histerectomía, lo realiza un equipo de profesionales en un establecimiento FONE.	Partos atendidos por especialistas	Nº de gestantes con cesarea procedentes de áreas rural X 100 Total de gestantes atendidas	Mensual, trimestral, anual	ENDES, Estadística (registros hospitalarios)	Base de datos de reporte maternoestadística, encuesta ENDES
	ATENCIÓN INMEDIATA	Proporción de gestantes con controles prenatales	Gestantes que tuvieron por lo menos 6 veces su atención durante su último embarazo	calidad	91.1	91.5	92.1	Son todas las intervenciones preventivas que se realizan en la atención prenatal, a partir de los establecimientos de salud del I nivel. Por lo menos 6 veces durante su último embarazo Son todas aquellas actividades basadas en la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto para lograr el nacimiento de recién nacido sano(a), sin deterioro de la salud de la madre.	Captación temprana de las gestantes que no llegarán a 6 o más controles prenatales disponibilidad oportuna de insumos de laboratorio	Nº de gestantes con 6 controles prenatales X 100 Total de gestantes atendidas	Mensual, trimestral, anual	ENDES, Estadística (registros, HIS)	Base de datos de reporte maternoestadística, encuesta ENDES
	Atención prenatal reenfocada.	Gestantes que tuvieron por lo menos 1 control en el Primer trimestre de gestación	Gestantes que tuvieron por lo menos un control prenatal en el Primer trimestre de gestación del total de las gestantes atendidas	calidad	73.5	74.5	76.5	Captación oportuna de gestantes al primer trimestre mejora la posibilidad de mayor acceso de la gestante al servicio	Embarazos en adolescentes a años multipárasitas acuen tardíamente al EES	Nº de gestantes atendidas en el primer trimestre gestantes atendidas	Mensual, trimestral, anual	ENDES, Estadística (registros, HIS)	Base de datos de reporte maternoestadística, encuesta ENDES
Población informada en salud sexual y reproductiva	Proporción de mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación familiar	Mujeres en edad fértil con conocimiento de algún método de planificación familiar	Eficacia	99.2	99.3	99.4	Es la atención de las mujeres en edad reproductiva tienen conocimientos sobre algún método de planificación familiar, recibidos mediante las consejerías en establecimientos de salud. Los mensajes deben contribuir a la disminución de la morbilidad materno neonatal, fortaleciendo la atención integral de salud a la adolescente, a la mujer, a la gestante en todas sus etapas (prenatal, parto y puerperio) y al recién nacido; brindando además el acceso a métodos anticonceptivos de planificación familiar seguros. Finalmente promover estilos de vida y entornos saludables.	Escasa asignación presupuestal para el producto Material comunicacional no adecuados a la zona, escasa capacitación en elaboración de materiales comunicacionales	Nº de mujeres con conocimiento de algún método de planificación familiar X 100 Total de mujeres atendidas	Mensual, trimestral, anual	ENDES, Estadística (registros, HIS)	ENDES, Base de datos de reporte maternoestadística, encuesta ENDES	

0016: TBC-VIH/SIDA	Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS QUE IDENTIFICAN CORRECTAMENTE LAS FORMAS DE PREVENIR Y HECHANZAN IDEAS FUNDAMENTALES DE LA TRANSMISIÓN SEXUAL DEL VIH	Es la población femenina que concen las formas de prevenir la transmisión del VIH	69.6	76.6	79.7	Mide el conocimiento de las formas de prevención para VIH en este grupo de edad	95%	Percentage		ANUAL	ENCUESTA	ENDES
	Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE TUVO MÁS DE UNA PAREJA SEXUAL EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES Y DECLARA HABER USADO UN PRESERVATIVO DURANTE LA ÚLTIMA RELACION SEXUAL	Es la población femenina que tiene más de una pareja sexual, que usa preservativo	16.9	21.9	26.9	Mide el conocimiento del uso del preservativo para la prevención del VIH	37.10%	Percentage		ANUAL	ENCUESTA	ENDES
	Población de alto riesgo recibe información atención preventiva	COBERTURA DE TAMIZAJE PARA VIH EN POBLACION CLAVE ESTIMADA HSH	Son las HSH tamizadas del 3% de la población masculina	1.4	4.3	4.5	Mide la búsqueda de persona en riesgo de contraer VIH en la población determinada	Tamizar al 5% de la población en riesgo.	Pproporción		ANUAL	REGISTRO	HIS
	Disminución de incidencia y prevalencia de tuberculosis pulmonar frotis positivo	TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS PULMONAR FROTIS POSITIVO	Personas nuevas que enferman con tuberculosis pulmonar frotis positivo por cada 100,000 habitantes	Eficiencia	24.66	24.6	24.6	Forma de tuberculosis mas contagiante	Indicador optimo 10 o menos	Tasa X 100,000		ANUAL	Registro
0034393: DIAGNOSICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	INDICE PARASTRARIO ANIMAL (IPA) X 1000 HAB.	Permite evaluar los Casos Confirmados de Malaria en una población por 1000 habitantes en riesgo de transmisión.	Eficacia	2.42	2.18	2	Este indicador permite cuantificar la magnitud de los Casos de Malaria relacionado con la población que vive en zonas de riesgo de transmisión. También permite monitorear según el Canal Endémico el nivel de riesgo epidémico.	Existe dificultades por parte del personal de salud en registro y codificación HIS así como la oportunidad en digitación de la información y entrega.	Ninguno	N° de casos confirmados de malaria/población total x 1000 Hab.	Mensual, semestral y anual	HIS DRESA, Reporte Epidemiológico Semanal, Boletín Epidemiológico.	HIS DRESA, Reporte Epidemiológico Semanal, Boletín Epidemiológico.
		TASA DE MORTALIDAD POR RABIA HUMANAS/IVESTRE	Permite evaluar los Casos de muertes por rabia silvestre en población total por 10,000 habitantes.	Eficiencia	0	0	0	Permite Evaluar la dimensión de las muertes por rabia silvestre.	Limitaciones en codificación y registro HIS	N° de muertes por rabia humana silvestre/población x 10,000 hab.	Mensual, semestral y anual	HIS DRESA Reporte Epidemiológico	HIS DRESA Reporte Epidemiológico
		TASA DE MORTALIDAD POR RABIA URBANA	Permite evaluar los Casos de muertes por rabia urbana en población total por 10,000 habitantes.	Eficacia	0	0	0	Permite Evaluar la dimensión de las muertes por rabia urbana.	Limitaciones en codificación y registro HIS	N° de muertes por rabia humana urbana/población x 10,000 hab.	Mensual, semestral y anual	HIS DRESA Reporte Epidemiológico	HIS DRESA Reporte Epidemiológico
0034394: DIAGNOSICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ZONOTICAS	TASA DE INCIDENCIA POR ANIMALES PONTOFOSOS	Permite evaluar los Casos de accidentes por animales pontofofosos en población total por 10,000 habitantes	Eficacia	45.7	40.02	42.01	Permite evaluar los accidentes por animales pontofofosos producidos por mordedura, picadura y contacto.	Limitaciones en codificación y registro HIS	N° de personas expuestas a accidentes pontofofosos/población x 10,000 hab.	Mensual, semestral y anual	HIS DRESA Reporte Epidemiológico	HIS DRESA Reporte Epidemiológico	
		Este indicador mide la eficacia y la eficiencia de la identificación oportuna por la presión arterial elevada por un profesional de salud dentro de la valoración clínica en personas de 15 a más años. De Resultado Final	5.1%	8.9%	8.7%	Las enfermedades crónicas no transmisibles, afectan a todos los grupos de edad y constituyen un grupo heterogéneo de padecimientos como la diabetes e hipertensión arterial, entre otros, contribuyendo a un problema de salud pública por ser una causa de morbilidad, en el marco del proceso de envejecimiento de la población en nuestro país y por el modo de vida poco saludable. La hipertensión arterial es una enfermedad crónica en la que la presión ejercida por la sangre al interior del círculo arterial es elevada. Esto trae como consecuencia el daño progresivo sobre diversos órganos del cuerpo así como requiere atención adicional por parte del corazón para bombiar sangre a través de los vasos sanguíneos. La presión arterial elevada se refleja al registro cuantitativo, por encima de valores normales (como PAS =140 mmHg y/o PAD =90 mmHg). Se la presión sistólica (PAS) o diastólica (PAD) en una persona bajo condiciones estándares para la medición. Para ello, se realiza al menos dos mediciones completas, donde cada medición implica la medición de la PAS y PAD, y se obtiene el valor promedio de PAS y el valor promedio de PAD para determinar el valor de la presión arterial.	A. Numerador: N° de Personas de 18 años o más, con Presión Arterial Elevada, diagnosticados por un profesional de salud x 100 /B. Denominador N° total de personas de 18 años o más.	Anual	ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar)				
			Este indicador mide la eficacia y la eficiencia de la atención en un ESS del primer nivel de atención. Resultado Final	98	98	99	El número de casos tamizados con exposición por Metales Pesados, es una medida de la prevalencia de este problema priorizando a la población vulnerable específica, como niños y jóvenes. Es útil para determinar la magnitud del problema así como para medir el impacto de las intervenciones sanitarias dirigidas a la mejora de la calidad de vida de las personas expuestas a fuentes contaminantes, siendo la población más vulnerable los niños menores de 12 años. En países en vías de desarrollo, como el Perú, los casos de intoxicación por metales pesados se encuentran en un sub registro debido a diferentes variables, siendo la principal causa la falta de recursos humanos y económicos para hacer un adecuado diagnóstico y registro de casos.	A. Numerador: N° de Personas Expuestas a Metales Pesados Tamizadas X100/B. Denominador N° total de personas, priorizadas para tamizaje	Anual	Registro HIS			
Este indicador mide la eficacia de la entrega de la información en los diferentes espacios del abordaje al niño y a los padres.	8.8	8.9	9	Se recoge información sobre las prácticas para el fin mercurado (cuidado de salud bucal) que son aplicadas en la población beneficiaria (niños y niñas de 3 a 11 años). Para construir el indicador solo se requiere entrevistar a los cuidadores y no se requiere la presencia del menor. No se requiere priorización para recoger la información como sucede en otros tamizajes. En cuanto al aspecto analítico, para la construcción del indicador solo se consideran aquellos puntos que reportan cumplir los cinco prácticas clave (lavarse los dientes, cepillarse todos los días, hacerlos 3 o más veces al día, con un cepillo de no más de 6 meses de uso, y que sea de uso exclusivo) según la información proporcionada por el cuidador, y después de verificar que el cepillo existe en el hogar.	A. Numerador: N° de Niños y niñas de 3 a 11 años con prácticas de salud bucal B. Denominador: N° de niñas y niños de 3 a 11 años.	Anual	ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar)						
0035: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Atención estomatológica preventiva básica	Porcentaje de niños y niñas de 3 a 11 años de edad con prácticas adecuadas de higiene bucal	Con este indicador se observara a niños y niñas que tengan practicas saludables en la higiene bucal.	8.8	8.9	9					Anual	ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar)	
		Prevención de riesgos y daños para la salud	Porcentaje de personas (varones y mujeres) de 50 años o más que reportan haber recibido valoración de su agudeza visual efectuada por personal de salud dentro de los últimos 12 meses	Permite que las personas mayores de 50 años o más reciban de manera oportuna agudeza visual	21.6	22.4	23.2	Indicador de desempeño / Resultado inmediato eficacia	La población de 50 años de edad o más es más propensa a tener enfermedades oculares que afectan la visión, la principal causa de ceguera en este grupo de edad es por catarata degenerativa o veje, que provoca la disminución de la agudeza visual y conduce a ceguera. Esta enfermedad ocurre eficientemente las actividades de la vida diaria y/o laborales disminuyendo la calidad y expectativa de vida de la persona. Este indicador permitirá obtener información sobre la accesibilidad de los servicios de salud ocular en esta población a las actividades preventivas de tamizaje de agudeza visual	Numerador: N° de personas (varones y mujeres) de 50 años o más que reportan haber recibido valoración de su agudeza visual efectuada por personal de salud dentro de los últimos 12 meses. Multiplicado por 100. Denominador: población de 50 a más años de edad.	Anual	ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar)	
			Tamizaje y diagnóstico de pacientes con errores refractivos	Porcentaje de niños y niñas de 3 a 11 años con valoración de agudeza visual efectuada por personal de salud en los últimos 12 meses	Permite que niños y niñas de 3 a 11 años tengan agudeza visual en un periodo de 12 meses.	21	27.4	34.7	Indicador de desempeño / Resultado inmediato eficacia	El sistema meridiano está compuesto por una serie de anomalías que incluyen: visión borrosa, anomalías del metabolismo de la glucosa, hipertensión, y diabetes acompañada de un estado pro trombotico y pro inflamatorio el cual lleva en el tiempo al desarrollo de diabetes mellitus 2, así como enfermedad vascular (enfemenidad coronaria y enfermedad vascular cerebral). El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el SOBREPESO y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m ²). Las personas con sobrepeso son consideradas cuando el IMC es mayor o igual a 25 kg/m ² y se considera obesa cuando el IMC es mayor o igual a 30 kg/m ² .	Numerador: niños y niñas de 3 a 11 años que han recibido valoración de su agudeza visual efectuada por personal de salud dentro de los últimos 12 meses. Multiplicado por 100. Denominador: Número total de niños y niñas de 3 a 11 años.	Anual	ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar)

0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	Conducción de la gestión de la estrategia de prevención y control del cáncer	Tasa de Mortalidad por Cáncer de Cérvix	Numero de muertes de mujeres ocurridas en la población de un área geográfica durante un año por cada 100000 mujeres en esa área durante el mismo año	Indicador de Impacto: Eficacia	7.07	7.07	6.95	Mide la respuesta de la oferta de servicios de salud (Capacidad de respuesta técnica y administrativa.)	Toda información sobre estadísticas vitales, lleva un retraso considerable, por lo que la información a ser presentada sera del año anterior.	Tasa x 100,000	Numerador mide el número de mujeres que fallecen en un determinado año con diagnóstico de cáncer de cuello uterino. Denominador: Población de mujeres de un área geográfica en el periodo de un año.	ANUAL	Estadísticas vitales	Certificados de defunción
		Porcentaje de mujeres entre 25 y 64 años con Tama de Papanicolaou	Mujeres de 25 a 64 años, que fueron tamizadas con la prueba de Papanicolaou, en el periodo de un año	Eficiencia	9	10	11	Puede determinar la presencia de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino	Subregistro de atenciones de Papanicolaou en el HSS		Numerador mide el número de mujeres de 25 a 64 años de un determinada área geográfica y en el periodo de un año, en las que se tomó el Papanicolaou, multiplicado por 100 Denominador: Población de mujeres de 25 a 64 años de la misma área geográfica y en el mismo periodo de un año (que se consideró en el denominador)	ANUAL, trimestral, semestral y anual.	HSS	HSS, Información SIS
		Porcentaje de mujeres entre 50 y 65 años que se han realizado mamografía en los últimos 24 meses.	Mujeres de 50 a 65 años, que fueron tamizadas mediante la mamografía, en el periodo de un año	Eficiencia	1.5	2	3.5	La Mamografía, puede identificar cambios malignos en la mama antes de que se palpe una masa mamaria.	Subregistro de atenciones de Mamografías en el HSS		Numerador mide el número de mujeres de 50 a 65 años de un determinada área geográfica y en el periodo de un año, en las que se realizó la Mamografía, multiplicado por 100 Denominador: Población de mujeres de 50 a 65 años de la misma área geográfica y en el mismo periodo de un año (que se consideró en el denominador)	ANUAL, trimestral, semestral y anual.	HSS	HSS, Información SIS
0051. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS		Atención terapéutica en modalidad ambulatoria de día y residencial para consumidores y dependientes a drogas.	Fortalecer la atención a los usuarios mediante una intervención oportuna, considerando el grado de abuso o dependencia de drogas.	Eficiencia	600	608	616				Numero de personas atendidas con problemas en adicciones (alcohol y drogas)	ANUAL	HIS	
0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	Personas familiares y/o cuidadores de la persona con discapacidad (PCD) capacitadas para promover prácticas y generar entornos saludables para mantener y mejorar su salud	Porcentaje de personas, familiares y/o cuidadores de la persona con discapacidad (PCD) capacitadas para promover prácticas y generar entornos saludables para mantener y mejorar su salud	El indicador es un resultado directo de las intervenciones que realiza el personal de salud capacitado a las personas, familiares y/o cuidadores de la PCD, para promover prácticas (comportamientos saludables, hábitos y conductas saludables) y entornos saludables (ambientes y vivienda), y contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad desde la perspectiva de derechos de la persona con discapacidad en los sectores prioritarios de los distintos subsectorizados	eficiencia	0	20	16				Numerador: Número de personas, familiares y/o cuidadores de la PCD capacitado para promover practicas y generar entornos saludables Denominador: Número de personas programadas	ANUAL	HIS	
	PERSONAS CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (300689)	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (300689)	Este indicador está dirigido a la acreditación de las personas con discapacidad, con el certificado de discapacidad otorgado por los hospitales, que cuenten con servicios de rehabilitación y con médicos especialistas para la atención de las personas con discapacidad, y establecimientos 1-4 que cuenten con médicos capacitados.	eficiencia	5	10	15				Numerador: Numero de Certificados de Discapacidad + Numero de Certificados de discapacidad Denominador: Numero de personas programadas	ANUAL	HIS	
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL		Porcentaje de personas de 15 años que fueron víctimas de violencia física de su pareja en los últimos 12 meses.	El indicador garantiza que el E.E.S. considere en su programación el acceso de las personas de 15 años con violencia, al tratamiento en un periodo de tiempo.	Eficiencia	4.66	3.87	3.07				Numero de personas de 15 años, tamizadas por violencia + 100 Numero de personas de 15 años atendidas (casos nuevos y reintegrados por violencia)	ANUAL	ENDES	
		Porcentaje de personas detectadas con trastornos afectivos (depresión, ansiedad y conducta suicida) y de ansiedad que tienen diagnóstico y tratamiento.	El indicador garantiza que el E.E.S. considere en su programación, la detección de las personas con trastornos afectivos (depresión, ansiedad y conducta suicida)	Eficiencia	18.98	21.21	23.44				Numero de pacientes con tamizaje de trastornos afectivos Numero de pacientes con tamizaje positivo con tratamiento afectivo con diagnóstico y tratamiento.	ANUAL	ENDES	
		Porcentaje de personas detectadas por problemas psicosociales tienen diagnóstico y tratamiento.	El indicador garantiza que el porcentaje de tamizajes previstos serán realizados por el equipo básico de salud (médico, enfermero, abstrat) como una actividad permanente en los servicios y así mejorar la calidad de atención.	Eficiencia	10.19	13.5	16.81				Numero de personas tamizadas por trastorno de consumo de alcohol X 100 Numero de personas con tamizaje positivo con diagnóstico y tratamiento en trastorno de consumo de alcohol	ANUAL	ENDES	
		Porcentaje niñas, niños y adolescentes con déficit de habilidades sociales que reciben paquetes de sesiones de habilidades.	El indicador es un resultado directo de las intervenciones que realiza el personal de salud capacitado, a través de sesiones educativas con niños y adolescentes, para promover adecuadas habilidades y generar entornos saludables, para contribuir a la mejora de la Salud Mental.	Eficiencia	30.21	44.6	59				Numero de niñas, niños y adolescentes que reciben de sesión educativa para promover adecuadas habilidades sociales y generar entornos saludables. Numero de niñas, niños y adolescentes programados.	ANUAL	ENDES	
		Porcentaje de familias que reciben sesiones educativas para promover practicas y generar entornos saludables para contribuir a la mejora de la salud mental.	El indicador es un resultado directo de las intervenciones que realiza el personal de salud capacitado a través de sesiones educativas con las familias	Eficiencia	4.87	12.17	24.33				Numero de Familias que reciben sesiones educativa para promover practicas y generar entornos saludables que contribuyan a la mejora de la Salud Mental Numero de familias programadas X 100	ANUAL	ENDES	
0035 Gestión Sostenible de Recursos Naturales y Diversidad Biológica		PORCENTAJE DE HECTÁREAS DE ECOSISTEMAS CONSERVADOS Y/O APROVECHADOS SOSTENIBILMENTE	CANTIDAD DE HECTÁREAS DE ECOSISTEMAS CONSERVADOS Y/O APROVECHADOS SOSTENIBILMENTE	Cantidad	6.80	13.20	39.18	Los bajos niveles de producción y productividad (y la mala práctica y tecnología inadecuada) han generado la pérdida de cobertura vegetal.				ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
	Manejo Integrado de Recursos Naturales y Biodiversidad	Porcentaje de volumen de agua canalizada	Cantidad de agua en metros cúbicos almacenados en canales	Cantidad	5.00	13.75	25.98	Escarce de agua para la actividad agropecuaria, por la disminución de las reservas híbridas naturales (aguadas, lagos o charcos)				ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
		Porcentaje de hectáreas forestadas	Cantidad de superficies recuperadas mediante forestación y reforestación.	Cantidad	6.80	13.20	39.18	Los bajos niveles de producción y productividad (y las malas prácticas y tecnología inadecuada) han generado la pérdida de cobertura vegetal.				ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
0036. OCEJÓN INTEGRAL DE RECURSOS SÓLIDOS		Porcentaje de residuos sólidos no reciclables son tratados y dispuestos adecuadamente	Residuos sólidos no reciclables son tratados y dispuestos adecuadamente	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 100	anual	registro administrativo	cd
		Porcentaje de residuos sólidos reciclables son reciclados	Residuos sólidos reciclables son reciclados	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 100	anual	Registro administrativo	cd
		Porcentaje de residuos peligrosos son tratados adecuadamente y dispuestos en instalaciones apropiadas	residuos peligrosos son tratados adecuadamente y dispuestos en instalaciones apropiadas	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 100	anual	Registro administrativo	cd
		Porcentaje de reducción en la generación de residuos peligrosos en plantas de tratamiento	reducción en la generación de resurso peligrosos en relación a la línea de base	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 100	anual	Registro administrativo	cd
	300001	Acciones comunales	presentación de un informe de gestión	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 100	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
	300079	Empresas cuentan con informaciones para el cambio de patrones de producción y consumo	empresas que incorporan mejoras en sus patrones de producción y consumo	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 101	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
		Empresas de productores han incorporado los conceptos mínimos para el cambio de patrones de producción y consumo	empresas que incorporan mejoras en sus patrones de producción y consumo	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 102	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
	300080	Entidades con sistemas de gestión integral de residuos sólidos	entidades fortalecidas para la gestión integral de residuos sólidos	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 102	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
		hogares urbanos que tienen el servicio de recolección domiciliario de residuos sólidos	hogares urbanos que tienen el servicio de recolección domiciliario de residuos sólidos	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 102	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
	300081	Comunidades con educación ambiental para la participación ciudadana en el manejo de residuos sólidos	hogares con buenas practicas en el manejo de residuos sólidos	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 102	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
	300082	Entidades fiscalizadas para el cumplimiento de la legislación ambiental en materia de residuos sólidos	instituciones con responsabilidad social ecologica	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 102	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
		Entidades fiscalizadas que cumplen con la legislación ambiental en materia de residuos sólidos	entidades fiscalizadas se cumplen con la legislación ambiental en materia de residuos sólidos	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 102	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
	300083	Gobiernos locales ejecutan actividades de segregación y recolección selectiva de residuos sólidos	GOBIERNOS LOCALES CON SEGREGACION EN LA FUENTE Y RECOLECCION SELECTIVA DE RESIDUOS SOLIDOS IMPLEMENTADA	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 102	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
		hogares urbanos dispuestos a separar la basura que se genera	hogares urbanos dispuestos a separar la basura que se genera	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 102	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales
		gobiernos locales capacitados	gobiernos locales capacitados	eficiencia	0.00	0.00	0.00		errores de medición en los indicadores	si	cumplimiento de la meta ejecutada / meta programada por 102	ANUAL	Informes anuales	Informes anuales

0039: MEJORA DE LA SALUD ANIMAL	Reducción de animales enfermos reportados en campo	Por atención oportuna, se proteje al capital pecuario	Eficiencia	98%	70%	65%	Con la atención oportuna y de calidad se reduce la cantidad de animales enfermos en el campo	<ul style="list-style-type: none"> Condiciones económicas y políticas favorables Predispoción de los productores de cumplir las regulaciones establecidas Participación activa del sector productivo, incluyendo el privado Condiciones climáticas y epidemiológicas favorables Aceptación del productor 	Se cuenta con informantes estadísticos, que son autoridades locales o comunales quienes reportan sucesos adversos a la actividad sanitaria.	100	De animales enfermos/ Pobl pecuaria total x 100	Reporte de animales enfermos	Dircción Regional de Agricultura -DCA, Agencias Agrarias, Registros de atención	
	COBERTURA DE ANIMALES ATENDIDOS.	Cantidad total de vacuías atendidas en las campañas de sanidad animal de un total de 17,833 vacuías. La intervención en el año 2012 es de 2031, en el 2013 es de 22,285 KG, en el año 2013 de 327,41 KG, en el 2014 es de 263,62 KG y en el año 2015 la producción fue de 410,5 KG del cual se llega a comercializar 405,5 KG	EFICACIA	0,00	0,00	3,73%	Este indicador permite monitorear de manera efectiva la actividad de vacuías intervenidas.	<ul style="list-style-type: none"> Limitaciones: Una de las limitaciones del indicador se puede dar en la credibilidad del informe mensual de los residentes. Supuestos: Los datos recabados del Informe de gestión mensual serán contrastados con la cantidad de medicinas empleadas en las campañas de sanidad animal. 	La fórmula es igual a la población total de vacuías sobre la población de vacuías intervenidas.			Informe de gestión mensual del proyecto.	CD y documentos en físico	
	PRODUCTOR PECUARIO CON MERCANCIA PECUARIA QUE CUENTAN CON ACCESO A MERCADOS PARA LA EXPORTACION CON ADECUADAS CONDICIONES SANITARIAS.	Porcentaje de productores que aplican buenas prácticas en el manejo del cultivo y el procesamiento primario de los cultivos agroalimentarios	Eficiencia	98,00%	100,00%	100,00%	Es el indicador más relevante del proyecto que expresa la mejora de condiciones de vida de la población a través de la mejora de los niveles de ingreso de las familias por el incremento de la venta de fibra.	<ul style="list-style-type: none"> No se presenta limitaciones, es el indicador ideal para el monitoreo. 	La fórmula es igual a la cantidad de KG. De fibra comercializada en el año 2015, sobre la producción total de la fibra en dicho año.			DRAC SENFOR Informe de gestión mensual del proyecto.	CD y documentos en físico	
0041: MEJORA DE LA INCLUIDA AGROALIMENTARIA	300055 actores de la cadena agroalimentaria aplicando buenas prácticas de producción, higiene, procesamiento, almacenamiento y distribución	Porcentaje de actores de la cadena agroalimentaria aplicando buenas prácticas en establecimientos	Eficiencia	9,60%	25,00%	35,10%	Proporcionar la metodología adecuada de aprendizaje para una producción limpia y/o orgánica a través de la observación, reflexión, y el análisis de los fenómenos o procesos que ocurren en el contexto de las Escuelas de campo	<ul style="list-style-type: none"> DIFUSIÓN DE ACCIONES DE LA CADENA AGROALIMENTARIA PARA APLICAR LAS BUENAS PRÁCTICAS (GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES ELABORAN NORMAS DE SERVO (TRANSPORTE Y COMERCIO) 	Incremento porcentual en base a la implementación de asistencia técnica y capacitación dirigida a los actores agroalimentarios	Nº de productores * 100	3,5% del promedio de producción por cada campaña	REPORTES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE NEGOCIOS AGROPECUARIOS (SIGA) SENASA ENARES / NEI Informe, registros, ficha asistencia técnica, registros de producción mensuales (datos del productor)	Estadística agraria (DRAC)	
0042: APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS HÍDRICOS PARA USO AGRARIO	Incremento de la eficiencia del aprovechamiento del recurso hídrico para uso agrícola.	Producers agropecuarios con competencias para el aprovechamiento del recurso hídrico para uso agrícola.	Eficiencia	40%	45%	50%	No permite conocer la eficiencia en el uso adecuado del agua para riego por parte de los productores que han sido capacitados por el programa	<ul style="list-style-type: none"> Precio de los equipos instalados Se debe tener en cuenta que la medición es por productor contabilizando una práctica por productor que aplica bien el riego en al menos una de las parcelas que explica. El personal a cargo de la medición debe saber cuando se puede decir que esta haciendo una práctica adecuada del riego. 	Se considera que un productor agrario cuenta con un sistema de riego y realiza prácticas adecuadas de riego con la cantidad de agua aprovechada	eficiencia*(Volumen de agua que se aprovecha / Volumen de agua utilizado)*100		Encuestas agrarias de ENARES - ENA 2014	Base datos del Balance Score Card (Tablero de Control de Indicadores) por implementar.	
	Incremento de la eficiencia del aprovechamiento del recurso hídrico para uso agrícola.	Producers agropecuarios con competencias para el aprovechamiento del recurso hídrico para uso agrícola.	Eficiencia	152,15%	80,60%	90%	No permite conocer los avances en número y porcentaje de productores agrarios que realizan prácticas adecuadas del riego después de haber sido capacitados en dichas prácticas.	<ul style="list-style-type: none"> Se debe tener en cuenta que la medición es por productor contabilizando una práctica por productor que aplica bien el riego en al menos una de las parcelas que explica. El personal a cargo de la medición debe saber cuando se puede decir que esta haciendo una práctica adecuada del riego. 	Se considera que un productor agrario cuenta con un sistema de riego, y realiza prácticas adecuadas de riego, cuando de acuerdo a su sistema de riego (gravidad o presurizado) efectúa acciones tales como: regar sus cultivos con la cantidad de agua que requieren, medir la cantidad de agua que le entregan, y realizar la operación y mantenimiento de su infraestructura de riego en una o mas parcelas a su cargo.	Fórmula PPAAPAR=(NPAAPAR/NTPACSR)* 100		ENAPRES 2012, ENA 2014	Base datos del Balance Score Card (Tablero de Control de Indicadores) por implementar.	
0046: ACCESO USO DE LA ELECTRIFICACION RURAL	Coefficiente de electrificación	Consiste en identificar a las viviendas y sin servicio eléctrico y determinar la proporción de los mismo respecto a la totalidad del alcance.	Eficiencia	81,58%	81,53%	84,70%	Este criterio califica el nivel de cobertura eléctrica de la(s) provincia(s) en el que se ubican los SER, dándole una mayor prioridad a aquellos proyectos que cuenten con menor coeficiente de electrificación en el ámbito provincial.	Error en la medición de indicadores	C+H*(Num abonados domésticos)/(numero de abonados totales)			MEM. ELSE. PNUD	https://www.inei.gob.pe/mofa/Modulo-manual-publicaciones_digital/Anexo1924/Anexo.pdf	
651: REDUCCION DEL COSTO, TIEMPO E INEFICIENCIA EN LA SECTORA DE TRANSPORTE	Porcentaje de la Red Vial Nacional Departamental en buen estado	Porcentaje de las carreteras de la Red Vial Departamental pavimentadas	EFICIENCIA	60,84%	64,36%	66,89%	Se establece como indicador a los KM, aditados de la Red Vial Departamental, por tener la competencia de intervención y así medir el grado de articulación adecuada en el Departamento.	<ul style="list-style-type: none"> La principal limitación es la actualización constante de la información estadística sobre los KM, aditados de la Red Vial Departamental, por ser contar con mayores costos de capital (Costo Corriente), asignado a DRETC. Los supuestos para la intervención se encuentran principalmente en que las inversiones están programadas para cada año fiscal, pero en los últimos años se han estado efectuando con recursos presupuestales que afectan a los meses a alcanzar. 	<ul style="list-style-type: none"> Numero de abonados totales KM de la Red Vial Departamental en buen estado. Total KM de la Red Vial Departamental/ KM de la Red Vial Departamental adecuado. 	<ul style="list-style-type: none"> ANUAL ANUAL 	<ul style="list-style-type: none"> MEM. ELSE. PNUD Reportes de intervención de parte de los distintos niveles de Gobierno (Convenios y/o Intervenciones) 	<ul style="list-style-type: none"> Estadística de la Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones Cusco, mediante la Dirección de Caminos. 		
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	Índice de gestión de la vulnerabilidad	Corresponde a un conjunto de indicadores relacionados con el desempeño de la gestión de la vulnerabilidad de un territorio, que reflejan su organización, capacidad de desarrollo y acción institucional para reducir la vulnerabilidad, reducir las pérdidas, prepararse para responder en caso de crisis y de recuperarse con eficiencia.	Calidad y economía	20%	30%	30%	Este indicador mide directamente la gestión de la vulnerabilidad de cada sector dentro de un territorio específico	<ul style="list-style-type: none"> El supuesto para el presente indicador es la relación inversamente proporcional de la vulnerabilidad y la gestión del mismo, que permita una adecuada correspondencia entre el valor del indicador y el resultado esperado. 	<ul style="list-style-type: none"> Este índice de gestión de vulnerabilidad nos proporciona una medida cuantitativa de la gestión con base en unos niveles pre establecidos o referentes deseados cualitativos hacia los cuales se debe dirigir la gestión de la vulnerabilidad, asimismo este índice nos permite determinar distancias con respecto al desempeño por un país o una región líder considerado como referente 	ICV regional - ICV REFERENCIAL/ICV REGIONAL ACTUAL*100	Una medición por ejercicio presupuestal, once anual	<ul style="list-style-type: none"> Registros administrativos Establecimientos de Salud Encuestas sectorial Encuestas o evaluaciones especializadas a cargo del INEI CISMID y otras instituciones competentes 	Archivo de Informes de Gestión de Direcciones Regionales e instituciones que trabajan con el programa ODR	
	3000516 POBLACION RECIBE ASISTENCIA EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	Porcentaje de población beneficiaria con Kits de apoyo agrícola y pecuario, entregados	Considerando que este programa presupuestal trata del apoyo en situaciones de emergencias el principal indicador es el porcentaje de población que ha sido beneficiaria con la entrega de kits de apoyo	Calidad y economía	3%	3%	3%	El indicador mide el porcentaje de productores damnificados atendidos con los kits de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> Predispoción de la población a ser atendida 	Durante los últimos años se viene registrando cambios en el aspecto climático que están dañando los cultivos y afectando a las orizanzas a nivel regional por ello es importante realizar atención oportuna a los productores damnificados	Nº-Públic. De productores atendidos con kits de apoyo / Pobl total de productores agrarios x 100	Una medición por ejercicio presupuestal, once anual	<ul style="list-style-type: none"> Informes de atención y Registros de beneficiarios, que fueron atendidos mediante la Dirección Regional de Agricultura, mediante las agencias agrarias 	Archivo de padrones de atención de la Dirección Regional de Agricultura
	3000450 ENTIDADES PÚBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRE EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	Porcentaje de entidades públicas que aprueban e implementan el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres.	Porcentaje de personas con formación y conocimiento en Gestión del Riesgo de Desastres y adaptación al cambio climático de las Direcciones Regionales de Educación (DRE), Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) e instituciones Educativas (I.E.E.) a nivel nacional, que implementan los procesos de gestión del riesgo mediante capacitaciones y actividades de sensibilización en todo lo que se refiere a la institucionalización de la gestión del riesgo de desastre en las instancias de gestión educativa, comprende también la formación del equipo de respuesta, normativas para la implementación de los COES o Centros de monitoreo para las DRE y UGEL.	EFICACIA	1,141	1,141	1,141	Permite medir el avance de la institucionalización del fortalecimiento de capacidades en la gestión del riesgo de desastres a nivel nacional y regional de los docentes, directores, especialistas y autoridades de las DRE, UGEL e I.E.E.	<ul style="list-style-type: none"> Dentro de las limitaciones tenemos la poca participación de los docentes y especialistas de las instancias de gestión descentralizadas. Con respecto a los supuestos, consideramos la participación de la comunidad educativa en la implementación de una cultura de gestión del riesgo de desastres, la participación de las Autoridades Regionales en la jurisdicción. Se consideran también la elaboración de los planes de contingencia, Planes de gestión de riesgo de desastres, y la utilización de las instituciones educativas ubicadas en zonas de riesgo por armaznas naturales. 	<ul style="list-style-type: none"> El supuesto para el presente indicador es la relación inversamente proporcional de la vulnerabilidad y la gestión del mismo, que permita una adecuada correspondencia entre el valor del indicador y el resultado esperado. 	<ul style="list-style-type: none"> Denominador: N° de usuarios capacitados N° de usuarios priorizados N° de usuarios capacitados/ N° de usuarios priorizados x 200 	<ul style="list-style-type: none"> ANUAL 	<ul style="list-style-type: none"> Informe Técnico Pedagógico de las DRE y UGEL 	Su informe
Adaptación y Mitigación ante el Cambio Climático y Gestión de Riesgos.	Porcentaje metros lineales de infraestructura de protección.	Infraestructura construida para la protección de zonas vulnerables ante eventos naturales (Inundaciones, nevadas)	Calidad	7,25	16,56	23,23	Los eventos naturales han provocado situaciones de peligro en las poblaciones más vulnerables por inundaciones y nevadas.					Informes anuales	Informes anuales	
	Cobertura de agua por red pública - rural					76,18								
	Cobertura de agua potable - rural					47,34								

Programa nacional de saneamiento urbano	habitación urbana con acceso a los servicios de saneamiento de calidad y sostenibles	Cobertura de alcantarillado y otras formas de disposición de aguas residuales				11.75		Medicamento de cobertura, calidad y continuidad Mantenimiento de la infraestructura económica							
Programa nacional de saneamiento para hogares rurales	servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	Cobertura de hogares con agua mejorada				97.50	99.30	99.30							
0090: LOGROS DEL APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACION BASICA REGULAR		Porcentaje de estudiantes de 2° grado de primaria de instituciones educativas públicas que se encuentran en el nivel suficiente en comprensión lectora	Porcentaje de estudiantes de 2° grado de primaria de instituciones educativas públicas, que se encuentran en el nivel suficiente en comprensión lectora	EFICACIA	25.5%	78.30	48.8%					Numerador: Asigna a diciembre del 2015 Denominador: N° de docentes Fórmula: N° avance a dic 2015 / N° docentes	anual	Informe anual PELA 2015	Uso Interno
		Porcentaje de estudiantes de 2° grado de primaria de instituciones educativas públicas, que se encuentran en el nivel suficiente en matemática	Porcentaje de estudiantes de 2° grado de primaria de instituciones educativas públicas, que se encuentran en el nivel suficiente en matemática	EFICACIA	14.5%	78.30	27.7%						anual	Informe anual PELA 2015	Uso Interno
0091: INCREMENTO EN EL ACCESO DE LA POBLACIÓN DE 3 A 16 AÑOS A LOS SERVICIOS DE EDUCACION BASICA REGULAR	Incremento en el acceso de la población de 3 a 16 años	Tasa neta de matrícula de educación primaria	Tasa neta de matrícula de educación primaria				79.8%	88.8%	Cobertura de edad según edad normativa						
		Tasa neta de matrícula de educación secundaria	Tasa neta de matrícula de educación secundaria				91.7%	93.8%	Cobertura de edad según edad normativa						
	Proyectos de inversión en el nivel de Educación Inicial	Porcentaje de proyectos en inicial	Porcentaje de proyectos en inicial		0.0%	100.0%	74.0%		Cobertura de edad según edad normativa						
		Proyectos de inversión en el nivel de educación Secundaria	Porcentaje de proyectos en secundaria			100.0%									
DREC	Suficiente inclusión en la Educación Básica y Técnico productiva de niños, niñas y jóvenes con discapacidad de 0 a 29 años de edad.	3000573: Personas con discapacidad leve o moderada acceden a instituciones educativas públicas inclusivas cuentan con condiciones para su atención.	Porcentaje de niños y jóvenes con discapacidad leve o moderada de 3 a 29 años que acceden a instituciones educativas públicas inclusivas con condiciones para su atención.	Porcentaje de personas con discapacidad o intelectual leve o moderada, visual, auditiva y/o motora, o autismo de 3 a 29 años de edad matriculadas en instituciones de educación básica regular, básica alternativa o técnico productiva públicas que cuentan con un local físicamente	Eficacia	4.6%	12.4%		* Los datos empleados para el cálculo de la población objetivo (personas con discapacidad) corresponden a la Base de Datos de la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012 - INEI. Si bien no se cuenta con información exacta sobre la población objetivo para los años 2014 y 2015, se ha determinado emplear las cantidades del año 2012 con un aumento proporcional del 5.2% anual (tasa de discapacidad nacional establecido por el INEI). * Los datos estadísticos también se han extraído del documento oficial del Programa Presupuestal 100 "Aneco 2". * Los datos estadísticos referentes a la atención de estudiantes en cada "producto" fueron obtenidos del proceso de monitoreo que se realiza anualmente a las instituciones educativas de las unidades ejecutoras de la región Cusco.	Sólo se consideran las personas con discapacidad intelectual leve o moderada, visual, auditiva y/o motora o autismo de 3 a 29 años de edad matriculadas en instituciones de educación básica regular, básica alternativa o técnico productiva. Los Servicios de apoyo y asesoramiento para la atención de necesidades educativas especiales (SAANEI), están conformados por equipos de profesionales docentes y no docentes que ofrecen apoyo y asesoramiento a las instituciones educativas inclusivas (educación básica regular y alternativa y educación técnico-productiva), que atienden a estudiantes con discapacidad leve o moderada de 3 a 29 años de edad.	Denominador: Censo Escolar del Ministerio de Educación-Unidad de Estadística Educativa (PCD** con edades 3 a 29 matriculadas en IHEPP comunes)	Anual	Informe anual PELA 2015	Uso Interno	
		3000574: Personas con discapacidad severa que acceden a instituciones educativas públicas especializadas con condiciones para su atención.	Porcentaje de niños y jóvenes con discapacidad severa de 3 a 29 años que acceden a instituciones educativas públicas especializadas con condiciones para su atención.	Porcentaje de personas con discapacidad o severa o multicausalidad de 3 a 29 años de edad matriculadas en una institución educativa especializada (Centro de educación básica especial) que cuenta con un local físicamente accesible, materiales, profesionales y especialización en	Eficacia	62.3%	78.6%		* Los datos empleados para el cálculo de la población objetivo (personas con discapacidad) corresponden a la Base de Datos de la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012 - INEI. Si bien no se cuenta con información exacta sobre la población objetivo para los años 2014 y 2015, se ha determinado emplear las cantidades del año 2012 con un aumento proporcional del 5.2% anual (tasa de discapacidad nacional establecido por el INEI). * Los datos estadísticos también se han extraído del documento oficial del Programa Presupuestal 100 "Aneco 2". * Los datos estadísticos referentes a la atención de estudiantes en cada "producto" fueron obtenidos del proceso de monitoreo que se realiza anualmente a las instituciones educativas de las unidades ejecutoras de la región Cusco.	Para la medición de este indicador se considera como institución educativa pública especializada a los Centros de Educación Básica Especial (CEBE), que atienden directamente a niños, niñas y jóvenes con discapacidad intelectual severa o multicausalidad (asociada a discapacidad intelectual) de 3 a 29 años de edad. Incluyen en su estructura orgánica los Servicios de Apoyo y Asesoramiento para la Atención de Necesidades Educativas Especiales. Debido a que el programa se enfoca en la educación básica, la población de referencia la conforman únicamente quienes se encuentran matriculados en esta etapa educativa. * Los datos estadísticos referentes a la atención de estudiantes en cada "producto" fueron obtenidos del proceso de monitoreo que se realiza anualmente a las instituciones educativas de las unidades ejecutoras de la región Cusco.	Denominador: Censo Escolar del Ministerio de Educación-Unidad de Estadística Educativa (PCD** con edades 3 a 29 matriculadas en IHEPP comunes)	Anual	Informe anual PELA 2015	Uso Interno	
		3000575: Niños menores de 3 años con discapacidad acceden a programas de intervención temprana con condiciones para su atención.	Porcentaje de niños menores de 3 años de edad con discapacidad o en riesgo de adquirir que participan en un programa de intervención temprana que cuenta con un local físicamente accesible, materiales, profesionales y especialización en Educación Especial, y con familias que reciben	Porcentaje de niños menores de 3 años de edad con discapacidad o en riesgo de adquirir que participan en un programa de intervención temprana que cuenta con un local físicamente accesible, materiales, profesionales y especialización en Educación Especial, y con familias que reciben	Eficacia	44.3%	48.8%		* Los datos empleados para el cálculo de la población objetivo (personas con discapacidad) corresponden a la Base de Datos de la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012 - INEI. Si bien no se cuenta con información exacta sobre la población objetivo para los años 2014 y 2015, se ha determinado emplear las cantidades del año 2012 con un aumento proporcional del 5.2% anual (tasa de discapacidad nacional establecido por el INEI). * Los datos estadísticos también se han extraído del documento oficial del Programa Presupuestal 100 "Aneco 2". * Los datos estadísticos referentes a la atención de estudiantes en cada "producto" fueron obtenidos del proceso de monitoreo que se realiza anualmente a las instituciones educativas de las unidades ejecutoras de la región Cusco.	Sólo se consideran los niños y niñas menores de 3 años de edad con discapacidad o en riesgo de adquirir. Los Programas de Intervención Temprana (PRITE), brindan atención educativa no escolarizada a los niños menores de 3 años de edad con discapacidad o en riesgo de adquirirla, así como asesoramiento y apoyo a sus familias, a fin de contribuir a su desarrollo integral. * Los datos estadísticos referentes a la atención de estudiantes en cada "producto" fueron obtenidos del proceso de monitoreo que se realiza anualmente a las instituciones educativas de las unidades ejecutoras de la región Cusco.	Denominador: Censo Escolar del Ministerio de Educación-Unidad de Estadística Educativa (PCD menores de 3 años que participan en PRITE)	Anual	Informe anual PELA 2015	Uso Interno	

0107: MEJORA DE LA FORMACION EN CARRERAS DOCENTES EN INSTITUTOS DE EDUCACION SUPERIOR NO UNIVERSITARIA	Docentes formados institutos públicos de educación superior con capacidades fortalecidas	Porcentaje de docentes formados	Numero total de docentes formados / numero total de docentes en educación superior no universitaria	eficiencia	50%	78.30	50%				docentes fortalecidos sobre el total de docentes de Institutos Superiores Pedagógicos		Interna Educación Superior	Escite	
	Ingresantes de institutos de educación superior cuentan con capacidades básicas para iniciar su formación	Porcentaje de ingresantes que cuentan con capacidades básicas para su formación	Numero de ingresantes con capacidades básicas / numero total de ingresantes	eficiencia	100%	78.30	100%				numero de ingresantes en el examen de admisión		nomias de matrículas	Redes de Ingresantes	
	Carreras profesionales con currículos diversificados	Porcentaje de carreras profesionales con currículos diversificados	numero de carreras profesionales con currículos diversificados/ numero de carreras ofrecidas por el sector		eficiencia	60%	78.30	60%				numeros de carreras con curriculum diversificado de Inicial Primaria, Básico y Intercultural sobre el total de carreras		Interna Educación Superior	MINEDU
	Instituciones de educación superior pedagógica con condiciones básicas para funcionamiento	Porcentaje de Institutos Superiores Pedagógicos con condiciones básicas para el inicio de clases (semestres)	numero de Instituto pedagógico con condiciones para el inicio de clases / numero de institutos pedagógicos		eficiencia	70%	78.30	70%				Numero de Institutos Superiores Pedagógicos con condiciones básicas de funcionamiento sobre el total de Institutos Pedagógicos Superiores		Interna Educación Superior	Informe de Infraestructura
0121: MEJORA DE LA ARTICULACIÓN DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AL MERCADO		Porcentaje del valor de las ventas de los pequeños productores agropecuarios con respecto a la línea de base 2014	Incremento del porcentaje de ventas realizadas por los pequeños productores agropecuarios al mercado, con el apoyo del programa		5%	78.30	15%	El incremento del porcentaje de ventas de los productores al mercado nos muestra claramente que se ha mejorado las condiciones que posibilitan su inserción competitiva al mercado	→ Economía mundial estable → Ausencia de eventos climáticos adversos. → Ausencia de conflictos sociales	La información concerniente al incremento del porcentaje de ventas nos señala inequívocamente el mejoramiento de las condiciones y los canales de comercialización que posibilitan el acceso de los productores agropecuarios al mercado	El incremento de "Ventas" (Ventas de producción 2014/Ventas de Producción 2015) = (Ventas de producción 2015 - Ventas de producción 2014) / Ventas de producción 2014	La frecuencia de medición en este caso es anual	ENAPRES, ENAHO, INEI, Estudios de caso e Informes Institucionales, INIA, AGRICOLA, DRAC	Documentos de Gestión e Informes de las instituciones que mejoran la mayor cantidad del presupuesto de este programa como el INIA, Agrícola, AGROPECUARIO, DRAC Regional, Agrícolas y Dirección Regional de Agricultura	
		Porcentaje de la utilidad neta por ventas de productos agropecuarios de los pequeños productores	Mejoramiento de los ingresos netos de las familias campesinas		5%	78.30	10%	Al cuantificar los ingresos netos de las familias campesinas, estaremos explicando cual es nuestra contribución como estado a la superación de la pobreza de las familias campesinas	→ Economía mundial estable → Ausencia de eventos climáticos adversos. → Ausencia de conflictos sociales	El mejor indicador que nos permite ver nuestra contribución a superación de la pobreza es medir el mejoramiento del ingreso neto de las familias campesinas	% Incremento Ingreso Familiar= ((Ingresos Netos 2014- Costos)/(Ingresos Netos 2015 -Costos)*100	La frecuencia de medición en este caso es anual	ENAPRES, ENAHO, INEI, Estudios de caso e Informes Institucionales, INIA, AGRICOLA, DRAC	Documentos de Gestión e Informes de las instituciones que mejoran la mayor cantidad del presupuesto de este programa como el INIA, Agrícola, AGROPECUARIO y Dirección Regional de Agricultura	
	3000633 Productores agropecuarios reciben y acceden adecuadamente servicios de información agraria	Porcentaje de productores agropecuarios que utilizan adecuadamente los servicios de información agraria	El grupo poblacional priorizado recibirá los servicios en el ámbito de las regiones focalizadas por el programa presupuestal		Calidad y economía	8%	78.30	12%	Nuestro indicador "El porcentaje de productores que utilizan adecuadamente los servicios de información" nos indican la calidad de la información que generamos y por ende nos permite medir el adecuado funcionamiento de nuestro sistema de información, desde el acopio de información en el campo, su procesamiento y finalmente su difusión	Adecuado servicio de conectividad, que permita a los productores del campo acceder a los datos e informaciones generados por el sistema	La información agraria debe ser confiable y oportuna para que los productores la usen para una adecuada toma de decisiones, por ello es importante conocer la cantidad de productores que utilizan dicha información	Nº/Popul: De productores que usan la información agraria / Pobl total de productores agropecuarios 100	La frecuencia de medición en este caso es anual	Entrevistas, encuestas a productores, realizados por la Dirección de Estadística e informática	Contador de visitas en el portal web
0130: COMPETITIVIDAD Y APROVECHAMIENTO SOSTENIBLE DE LOS RECURSOS FORESTALES Y DE LA FAUNA SILVESTRE	Productores y manejadores Forestales y de Fauna Silvestre Sensibilizados y con Capacidades Fortalecidas para el Aprovechamiento Sostenible de los Recursos.	L. Número de productores /manejadores que aplican la capacitación recibida.	Este indicador mide el alcance del número de productores/manejadores forestales y de fauna silvestre, que aplican la capacitación recibida en un determinado periodo de tiempo.	eficiencia	22% de 464 productores	20% de 728 productores	23% de 500 productores	Este indicador permitirá conocer cuántos productores forestales y fauna silvestre que reciben capacitación, aplican en sus actividades productivas los alcances de la capacitación recibida.	Limitaciones: Limitada información respecto de la aplicación de la capacitación recibida. Limitada participación de los GL. Supuestos: Estabilidad económica y social. Clima social favorable.	La capacitación a los productores y manejadores de rec. Nat. y Fauna silv. comprende varios aspectos, los cuales no necesariamente son de aplicación inmediata, es decir que siendo las capacitaciones temporales, estas tendrían que ser oportunas en la temática y en el calendario de cadena productiva.	Nº de prod./manejadores que aplican la capacitación recibida. / Nº de Prod./manejadores capacitados en el manejo sost.de Rec. Forest. y Fauna silv. Y que aplican la capacitación recibida.	Anual	Registros o Planones Institucionales sobre capacitaciones realizadas a productores y manejadores de recursos forestales y de fauna silvestre, Coordinador RR.FF de la DRAC	Excel con registros de productores/manejadores capacitados.	

NOTA:
ESTE COLOR REPRESENTA A LOS INDICADORES QUE MIDEN DIRECTAMENTE AL PROGRAMA PRESUPUESTAL.