



PERÚ

Ministerio
de Salud

DESPACHO VICEMINISTERIAL
DE SALUD PÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Señor(a):

DESTINATARIO MÚLTIPLE SEGÚN ANEXO 01

Asunto : AVANCE DE COBERTURA DEL BARRIDO DE VACUNACIÓN
CONTRA SARAMPIÓN EN REGIONES DEL PAIS Y AMPLIACIÓN
DE LA ACTIVIDAD

Referencia : N° Exp : DGIESP-DMUNI20240001490

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y manifestar que, en el marco de la campaña del Barrido Nacional de Vacunación contra sarampión que se viene llevando a cabo desde el 15 de setiembre, la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, ha elaborado el análisis del avance de coberturas y hace de su conocimiento la ampliación de la campaña hasta el 30 de noviembre de 2024.

Al respecto, se remite el informe N°D000321-2024-DGIESP-DMUNI-MINSA para su conocimiento, solicitando, así mismo, su apoyo en la ejecución de esta actividad, mediante políticas en el marco de sus competencias.

Agradezco de antemano los esfuerzos que se viene realizando en sus respectivas direcciones para llegar a la meta.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

ERIC RICARDO PEÑA SANCHEZ
VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA
DESPACHO VICEMINISTERIAL DE SALUD PÚBLICA
MINISTERIO DE SALUD

(EPS/NZT/rgs)





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**ANEXO N° 01
DESTINATARIOS DEL OFICIO MULTIPLE****TOMAS BUSTAMANTE CHAUCA**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Amazonas**ELIO M. VIDAL ROBLES**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Apurímac**JOHN ROBERT TINCO BAUTISTA**Director Regional de Salud de Ayacucho
Dirección Regional de Salud**ERNESTO CHOQUEHUAYTA MORALES**Gerente Regional de Salud
Gerencia Regional de Salud de Cusco**ROLLIN A. CRUZ MALPARTIDA**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Huánuco**CHRISTIAN DANY MATAMOROS VERA**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Junín**YONNY MANUEL URETA NUÑEZ**Gerente Regional de Salud
Gerencia Regional de Salud de Lambayeque**JOSÉ G. MORALES DE LA CRUZ**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Lima**JUAN LUÍS HERRERA CHEJO**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Moquegua**MANUEL EDUARDO GIRÓN MARTÍNEZ**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Piura**RUBÉN PALOMIINO**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Ancash**GILBERTO RAFAEL GALLEGOS RAMOS**Gerente Regional de Salud
Gerencia Regional de Salud Arequipa**ROMEL CERDA GONZALES**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Cajamarca**OSCAR ALBERTO ZUÑIGA VARGAS**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Huancavelica**VICTOR MANUEL MONTALVO VASQUEZ**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Ica**ANÍBAL M. MORILLO ARQUEROS**Gerente Regional de Salud
Gerencia Regional de Salud de La Libertad**M.C. GUILLERMO ÁNGULO ARÉVALO**Gerente Regional de Salud
Gerencia Regional de Salud de Loreto**HERMOGENES MORMONTOY MADERA**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios**JHOSEF ROLAND PAJUELO VARGAS**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Pasco**JEAN PAUL VALENCIA REYNOSO**Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Puno

**"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"**

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ALDO ENRIQUE PINCHI FLORES
Directora Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de San Martín

JOSE ANTONIO FLORES GUERRERO
Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Tacna

JOSE ANTONIO TORRES YNFAnte
Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Tumbes

PATRICH JORDAN PANTOJA VARGAS
Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud de Ucayali

ROBERTO ESPINOZA ATOCHE
Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud del Callao

SHEYLA KAREN CHUMBILE ANDÍA
Directora General
DIRIS Lima Sur

DELIA FLORENCIA DÀVILA VIGIL
Directora General
DIRIS Lima Centro

CARLOS IVÁN LEÓN GÓMEZ
Director General
DIRIS Lima Este

SHEILA GISELA FABIÁN ORTIZ DE MATEO
Directora General
DIRIS Lima Norte

LUIS ALBERTO DE LA FLOR CARAZAS
Gerente Central de Operaciones en Salud
Seguro Social de Salud (ESSALUD)





A : **CRISTIAN DIAZ VELEZ**
DIRECTOR GENERAL
DIRECCION GENERAL DE INTERVENCIONES
ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA

De : **MAGDALENA DEL ROSARIO QUEPUY IZARRA**
DIRECTORA EJECUTIVA
DIRECCION DE INMUNIZACIONES

Asunto : INFORME DE AVANCE DE COBERTURA DEL BARRIDO DE
VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN EN REGIONES DEL
PAIS Y AMPLIACIÓN DE LA ACTIVIDAD .

Referencia : N° Exp : DGIESP-DMUNI20240001490

Fecha : Jesus Maria, 11 de noviembre de 2024

I) ANTECEDENTES

- 1.1. Resolución Ministerial N.º 619-2024-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 160-MINSA/DGIESP-2024, Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para el barrido contra el sarampión y la poliomielitis - 2024,
- 1.2. Resolución Ministerial N°884-2022/MINSA, que aprueba la NTS N°196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- 1.3. Resolución Ministerial N°619-2024/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N°160-MINSA/DGIESP-2024 Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para el barrido contra el Sarampión y la Poliomielitis -2024.

II) ANÁLISIS

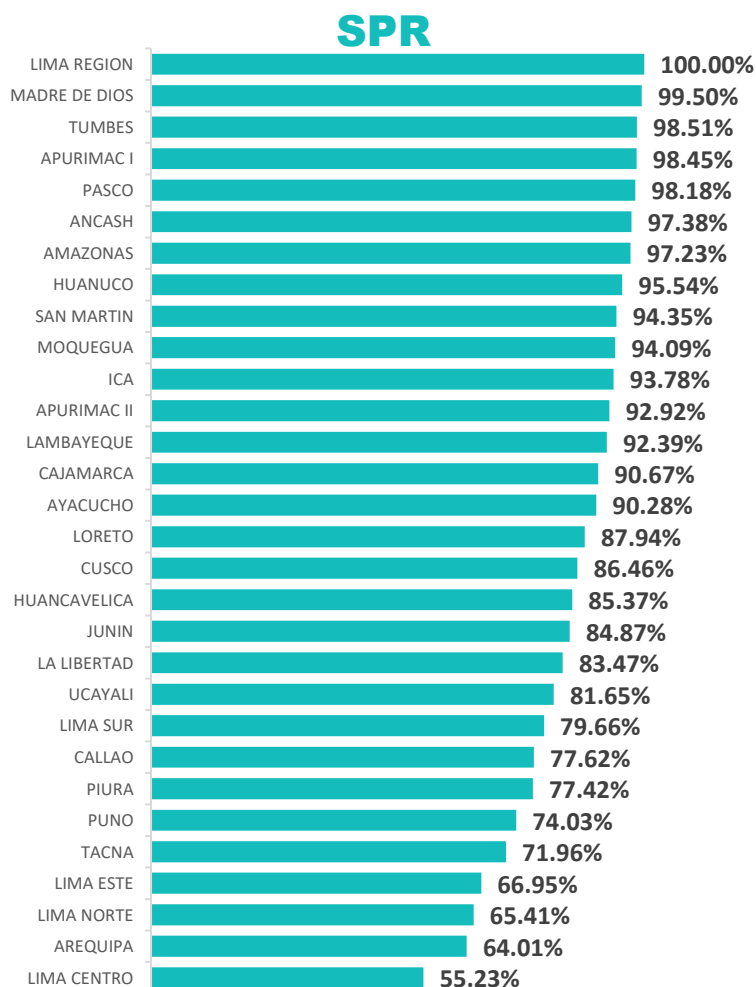
- 2.1. El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Inmunizaciones elaboró la Directiva Sanitaria N°160-MINSA/DGIESP-2024 que establece las disposiciones para el barrido contra el Sarampión y la Poliomielitis -2024, donde se estable las fases de vacunación, con la finalidad de contribuir al mantenimiento de la eliminación del Sarampión y la erradicación de la Poliomielitis en el país.
- 2.2. De acuerdo a las recomendaciones de la Organización Panamericana de Salud - OPS se organizó la campaña de alta calidad, con la **estrategia de microplanificación para el Barrido Nacional de Vacunación contra el Sarampión**, en respuesta a las bajas coberturas de vacunación y casos recientes de la enfermedad. Este proceso, incluyó una capacitación extensiva, uso de formatos de la OPS (cuadernillos detallados por componentes) y asistencia técnica, que logró la preparación de 93,389 instituciones educativas y 1,890 distritos con planes de intervención específicos.
- 2.3. El MINSA, ha venido desarrollando cada una de las fases de la intervención

descritas en la Directiva Sanitaria N°160-MINSA/DGIESP-2024, monitorizando el cumplimiento desde la Primera fase (sensibilización y expectativa) de la campaña de vacunación, la que ha consistido en la articulación con el Ministerio de Educación - **MINEDU**. Por lo que, es preciso manifestar que, según información proporcionada por el MINEDU se tiene a 1,842,827 niños matriculados en Instituciones Educativas – II.EE lo cual representa un 65.37% de la meta total de niños a vacunar en las II.EE. Además, de realizar la sensibilización a los padres de familia para la firma del consentimiento informado autorizando para la vacunación a sus menores hijos siempre en cuando no estén presentes en el proceso de vacunación.

- 2.4. De acuerdo al corte de fecha 07 de noviembre, el avance de vacunación es de **81.75%** (2,340,008) y como **brecha de vacunación 446,685 niños** pendientes a vacunar contra Sarampión, poniendo en riesgo no proteger a la población objetivo.

En algunas regiones del país y Lima Metropolitana no alcanzan la vacunación del 95% (figura n°01), dentro del ranking nacional desde la región Cajamarca que obtiene el 90.67% de avance de vacunación y otras regiones en menor cantidad como son las DIRIS de Lima Metropolitana (DIRIS Lima Centro con 55.23%, Lima Norte con 65.41%, Lima Este con 66.95% y Lima Sur con 79.66%) y DIRESA Callao (77.62%)

Figura N°01: Avance de coberturas de la meta por vacuna a nivel regional

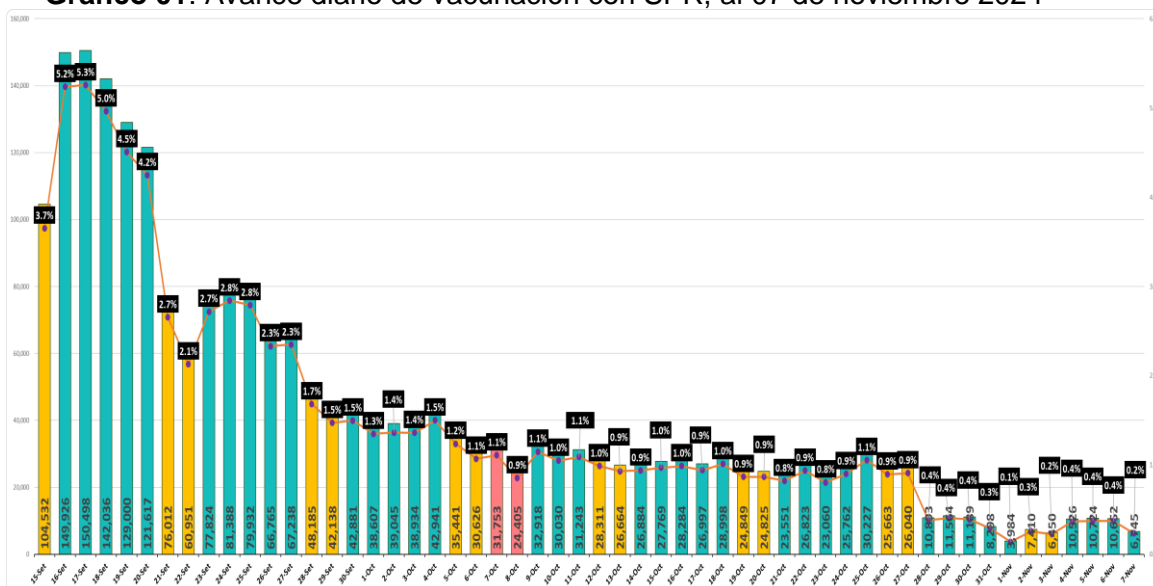


"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Fuente: HISMINSA actualizado al: 07/11/2024 / Hora Procesado: 07/11/2024 Hrs. 08:00 / * Contiene información Preliminar/ Según lugar de Aplicación

- 2.5. A la fecha se observa en el REUNIS MINSA que, existe un avance de 75.33% de niños y niñas vacunados en instituciones educativas, teniendo una brecha de 446,685 niños y niñas pendientes de recibir una dosis adicional de vacunación por el Barrido Nacional de Vacunación contra el Sarampión para asegurar su protección.
- 2.6. Con Oficio Múltiple 000095-2024/DVMSP de fecha 26 de octubre se emite el informe de avance de coberturas del barrido de vacunación contra sarampión y solicitud de ampliación de campaña de Barrido nacional, conforme se indica en la Directiva Sanitaria N°160-MINSA/DGIESP-2024, **en el ítem 5.3. donde se indica que, de no cumplirse con las metas programadas, el periodo se extiende como máximo, dos (02) semanas adicionales, bajo responsabilidad operativa y presupuestal de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), las Gerencias Regionales de Salud (GERESA) y las Direcciones de las Redes Integradas de Salud (DIRIS), de cada Gobierno Regional correspondiente.**
- 2.7. El reporte del avance de la vacunación se publica a través de una herramienta digital, denominada vacunómetro y en la que se brinda las herramientas de información como padrón nominal, información MINEDU, aportes de EsSalud para facilitar el trabajo en el análisis de la información y la cual se puede visualizar a través del siguiente enlace: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/?op=2&niv=9&tbl=1>. Gracias a esta herramienta se puede medir a tendencia de vacunación de forma diaria, la cual ha disminuido en las últimas semanas (gráfica 01), siendo el aporte en esta última semana de 0.4% muy por debajo del avance diario.

Gráfico 01: Avance diario de vacunación con SPR, al 07 de noviembre 2024

Fuente: HISMINSA actualizado al: 07/11/2024 / Hora Procesado: 07/11/2024 Hrs. 08:00 / * Contiene información Preliminar/ Según lugar de Aplicación

- 2.8. El numeral 33.6 del artículo 33 de la Ley N.º 31953, Ley de Presupuesto del

Sector Público para el Año Fiscal 2024, establece el financiamiento del barrido de vacunación dirigido a niñas y niños de 2 meses a 5 años cumplidos. Este barrido incluye la aplicación de una dosis adicional de vacuna antipolio oral (APO) y vacuna antipolio inactivada (IPV).

Además, la Ley N.º 32103, que aprueba créditos suplementarios para cubrir mayores gastos vinculados a la reactivación económica y otras medidas, ha asignado presupuesto a las DIRESA/GERESA y DIRIS para la ejecución de esta actividad.

Esta asignación presupuestal es resultado de la gestión de la Dirección de Inmunizaciones - DMUNI, con el propósito de apoyar y complementar las actividades operativas necesarias para llevar a cabo el barrido de vacunación.

2.9. De acuerdo a la OPS, la unidad de medida en este barrido es el distrito y para el cumplimiento del objetivo del Barrido Nacional de Vacunación, se debe cumplir el criterio de homogeneidad, siendo un indicador de la campaña de alta calidad. En ese sentido **se debe obtener como mínimo el 80% de los distritos de jurisdicción que alcancen el 95% de la meta establecida por región**. Al respecto, solo 3 regiones han logrado alcanzar el 95% en el 80% de sus distritos, poniendo en riesgo la protección de la población objetivo.

- Es necesario dar conformidad a este proceso en las regiones que ya han superado el número de distritos de acuerdo al criterio de homogeneidad, para que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC pueda realizar el Monitoreo Rápido de Vacunación cruzado (MRVc): siendo una herramienta de gestión que permite determinar y analizar **el estado de vacunación de una población en una zona determinada (...)**, y es planificado, monitoreado y liderado por el personal de epidemiología en los diferentes niveles de organización en los distritos que ya hayan cumplido con las **Especificaciones Técnicas del Monitoreo Rápido de Vacunación Cruzado (MRVc) del Barrido de Vacunación Contra el Sarampión, Rubeóla, Parotiditis Y Poliomiélitis** (de acuerdo al escenario, criterios de inclusión y exclusión):
 - Escenario 1: El 80% de distritos con cobertura 95%.
 - Escenario 2: Haber agotado todas las tácticas sin alcanzar la meta para el inicio del MRV.
 - Escenario 3: Regiones que extienden al 30 de noviembre, priorizando los distritos que concentran la mayor cantidad de población.

2.10. La DMUNI ha proyectado el avance de vacunación contra el SPR (Sarampión, Paperas y Rubéola) para el 10 de noviembre, según lo indicado en el cuadro N.º 02. **La proyección estima que ocho regiones llegarán a la meta del 95%, destacando entre ellas a Lima Región (100%), Apurímac I (99.25%), Tumbes (98.87%), Madre de Dios (98.74%), Pasco (98.44%), Áncash (97.63%), Amazonas (97.04%) y Huánuco (95.52%)**. Sin embargo, se prevé que el resto de regiones no alcanzará el objetivo. Por ello, se solicita continuar con las actividades de vacunación hasta lograr el 95% de cobertura en todas las regiones, de acuerdo con los criterios de homogeneidad, es decir, asegurando que al menos el 80% de los distritos de cada jurisdicción alcancen el 95% de la meta. Asimismo, se debe garantizar la ejecución adecuada del presupuesto asignado por el MINSa para este objetivo.

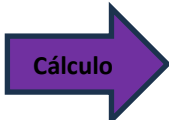


“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Cuadro N°02: Proyección de avance de vacunación a niños con vacuna SPR al 10 de noviembre del 2024.

DIRESA / DIRIS	META	CANTIDAD DE VACUNADOS AL 03/11/2024	COBERTURA AL 03/11/2024	PROMEDIO DE VACUNADOS AL DIA	PROYECCION TOTAL DE VACUNADOS DIARIOS AL 10/11/2024	PROYECCION DE VACUNADOS TOTALES AL 10/11/2024	PROYECCION DE COBERTURA AL 10/11/2024	BRECHA DE VACUNADOS AL CIERRE DEL 10/11/2024
PERU	2,862,497	2,288,621	79.95%	7,256	50,795	2,339,416	81.73%	523,081
LIMA REGION	80,022	85,702	100.00%	89	622	86,324	100.00%	0
APURIMAC I	27,125	26,464	97.56%	65	458	26,922	99.25%	203
TUMBES	23,558	23,028	97.75%	38	263	23,291	98.87%	267
MADRE DE DIOS	19,630	19,073	97.16%	44	310	19,383	98.74%	247
PASCO	25,773	25,171	97.66%	29	201	25,372	98.44%	401
ANCASH	103,242	99,310	96.19%	213	1,489	100,799	97.63%	2,443
AMAZONAS	54,163	52,228	96.43%	47	330	52,558	97.04%	1,605
HUANUCO	80,515	75,063	93.23%	264	1,848	76,911	95.52%	3,604
MOQUEGUA	13,325	12,406	93.10%	31	217	12,623	94.73%	702
SAN MARTIN	94,207	87,586	92.97%	166	1,165	88,751	94.21%	5,456
ICA	87,876	80,360	91.45%	317	2,216	82,576	93.97%	5,300
APURIMAC II	13,515	12,376	91.57%	40	282	12,658	93.66%	857
LAMBAYEQUE	121,771	108,793	89.34%	376	2,631	111,424	91.50%	10,347
CAJAMARCA	140,733	125,956	89.50%	252	1,764	127,720	90.75%	13,013
AYACUCHO	64,668	57,599	89.07%	99	693	58,292	90.14%	6,376
LORETO	131,981	114,533	86.78%	133	934	115,467	87.49%	16,514
CUSCO	124,413	105,966	85.17%	302	2,117	108,083	86.87%	16,330
HUANCAVELICA	37,722	31,942	84.68%	51	354	32,296	85.62%	5,426
JUNIN	128,511	107,870	83.94%	184	1,286	109,156	84.94%	19,355
LA LIBERTAD	182,797	148,100	81.02%	552	3,861	151,961	83.13%	30,836
UCAYALI	73,952	59,604	80.60%	54	379	59,983	81.11%	13,969
PIURA	200,794	152,666	76.03%	667	4,667	157,333	78.36%	43,461
CALLAO	85,140	64,117	75.31%	358	2,509	66,626	78.25%	18,514
LIMA SUR	173,412	131,455	75.81%	557	3,901	135,356	78.05%	38,056
PUNO	99,715	72,368	72.57%	203	1,421	73,789	74.00%	25,926
TACNA	25,609	17,823	69.60%	65	457	18,280	71.38%	7,329
LIMA ESTE	123,044	79,912	64.95%	321	2,244	82,156	66.77%	40,888
LIMA NORTE	211,216	134,864	63.85%	552	3,861	138,725	65.68%	72,491
AREQUIPA	117,289	71,787	61.21%	495	3,462	75,249	64.16%	42,040
LIMA CENTRO	196,779	104,499	53.10%	693	4,853	109,352	55.57%	87,427



Fuente: Reportes del Hisminsa, consultado el 04/11/2024 / Según lugar de aplicación Promedio diario en base a la cantidad de vacunados de la última semana 27/10 - 03/11



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- 2.11. De acuerdo al análisis de información que la DMUNI y OPS han realizado para poder llegar como mínimo a la meta del 90% (recomendación del comité de OPS), se debe intensificar la vacunación en 14 regiones priorizadas el cual representa un 9.77% de aporte y asegurar el cierre de brecha como país hasta en 279,635 niños que faltan vacunar. Teniendo en consideración **como mínimo el 80% de los distritos de jurisdicción que alcancen el 95% de la meta establecida por región.**

Cuadro N°03: Aporte de vacunación contra Sarampión en las regiones priorizadas de alta concentración,

N°	REGIONES	BRECHA	APORTE A COBERTURA PAIS
	TOTAL	279,635	9.77
1	PIURA	46,134	1.61
2	AREQUIPA	43,010	1.50
3	LA LIBERTAD	31,651	1.11
4	PUNO	26,321	0.92
5	JUNIN	19,783	0.69
6	CALLAO	19,474	0.68
7	CUSCO	17,278	0.60
8	LORETO	16,275	0.57
9	UCAYALI	13,719	0.48
10	CAJAMARCA	13,686	0.48
11	LAMBAYEQUE	9,964	0.35
12	LIMA (4 DIRIS)	10,000	0.35
13	AYACUCHO	6,439	0.22
14	ICA	5,901	0.21

Fuente: HisMIInsa.07/11/2024 (información preliminar)

III) CONCLUSIONES

- 3.1 Al 07 de noviembre el avance de vacunación en el marco del Barrido Nacional de Vacunación contra Sarampión es de **81.75%** (2,340,008) y como **brecha de vacunación 522,489 niños** pendientes a vacunar contra Sarampión, poniendo en riesgo no proteger a la población objetivo.
- 3.2 El cumplimiento del Barrido Nacional de Vacunación se mide por distritos y debe alcanzar un criterio de homogeneidad, donde al menos el 80% de los distritos de cada región deben llegar al 95% de la meta establecida y hasta la fecha solo 3 regiones han logrado alcanzar el 95% en el 80% de sus distritos.
- 3.3 Las regiones que aportan en la vacunación para el logro de cobertura como país son: Piura, Arequipa, La Libertad, Puno, Junín, Callao, Cusco, Loreto, Ucayali, Cajamarca, Lambayeque, Ayacucho, Ica y las DIRIS de Lima Metropolitana el **cual representa un 9.77% para llegar a la cobertura del 90%**, asegurando el cierre de brechas de 279,635 niños que faltan vacunar.

- 3.4 El avance de vacunación proyectado por la DMUNI para el 10 de noviembre estima que ocho regiones lograrán la meta del 95% de cobertura, incluyendo a Lima Región (100%), Apurímac I (99.25%), Tumbes (98.87%), Madre de Dios (98.74%), Pasco (98.44%), Áncash (97.63%), Amazonas (97.04%) y Huánuco (95.52%). Al respecto, se prevé que las demás regiones no alcanzarán este objetivo.
- 3.5 Por lo antes mencionado, la DMUNI -DGIESP considera que deberán, continuar **las actividades de vacunación hasta lograr el 95%** de cobertura en todas las regiones, asegurando que al menos el 80% de los distritos de cada jurisdicción cumplan con esta meta, en concordancia con los criterios de homogeneidad establecidos.
- 3.6 La Ley N.º 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, a través del numeral 33.6 del artículo 33, asegura el financiamiento del barrido de vacunación para niños y niñas de 2 meses a 5 años, mientras que la Ley N.º 32103 aprueba créditos suplementarios que permiten cubrir los gastos adicionales para esta actividad. Con estas medidas, las DIRESA/GERESA y DIRIS han recibido los recursos necesarios para ejecutar el barrido de vacunación.
- 3.7 Es necesario verificar en las regiones que han alcanzado el 95% de cobertura en sus distritos que cumplen con el criterio de homogeneidad. Este proceso está a cargo del personal de epidemiología del CDC en los distintos niveles de organización, asegurando que los distritos que cumplan con las Especificaciones Técnicas del Monitoreo Rápido de Vacunación Cruzado (MRVc) continúen siendo evaluados de acuerdo a los escenarios (Escenario 1: El 80% de distritos con cobertura 95%, escenario 2: Haber agotado todas las tácticas sin alcanzar la meta para el inicio del MRV y Escenario 3: Regiones que extienden al 30 de noviembre, priorizando los distritos que concentran la mayor cantidad de población)

IV) RECOMENDACIONES

- 4.1. Las DIRESA, GERESA y DIRIS, al no haber alcanzado la cobertura del 95% necesaria **para proteger a la niñez peruana contra el Sarampión**, deberán continuar las actividades de vacunación en todos los distritos de su jurisdicción hasta alcanzar la meta establecida. Por todo lo mencionado, se sugiere que la campaña de **la vacunación se extienda hasta el 30 de noviembre del presente año**, para maximizar la cobertura y asegurar una mayor protección en la población.
- 4.2. Los responsables de las DIRESA/GERESA/DIRIS deben informar a la Dirección de Inmunizaciones y al Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades **si lograron o no el 95% de cobertura en el 80% de sus distritos; en caso de no lograr la meta, tras haber agotado todas las tácticas, deberá comunicar la necesidad de iniciar el MRV e indicar la fecha de cierre para su implementación.**
- 4.3. Las regiones de Piura, Arequipa, La Libertad, Puno, Junín, Callao, Cusco, Loreto, Ucayali, Cajamarca, Lambayeque, Ayacucho, Ica y las DIRIS de Lima

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Metropolitana deberán organizar e implementar estrategias para intensificar la vacunación y llegar a la cobertura del 90% a nivel país. Sin embargo, las demás regiones tienen la misma responsabilidad de asegurar la cobertura ideal al 95% en sus distritos de acuerdo a lo programado.

- 4.4. Las DIRESA, GERESA y DIRIS deben continuar con las acciones de coordinación con los sectores claves, como MINEDU, MIDIS, MININTER y MINDEF, para asegurar la vacunación de la población objetivo y la colaboración en cada nivel operativo, siendo la vacunación una prioridad política en la Salud Pública en el **marco del D.S N° 042-2023/PCM**.
- 4.5. Las DIRESAS, GERESAS y DIRIS deberán garantizar la correcta ejecución del presupuesto asignado mediante la Ley N.º 31953 para el año fiscal 2024 y la Ley N.º 32103 de Crédito Suplementario. Este financiamiento, gestionado por la DMUNI, busca apoyar y complementar las actividades operativas de vacunación. Además, siendo un presupuesto con una finalidad específica, los órganos de control realizan las auditorías y seguimiento de la ejecución presupuestal de acuerdo a los montos asignados a cada unidad ejecutora.
- 4.6. Se recomienda remitir el presente informe al Despacho Viceministerial de Salud Pública, para conocimiento e implementación de las recomendaciones en el presente informe y ponga de conocimiento a las DIRESA/GERESA y DIRIS, sobre la extensión de la actividad hasta el 30 de noviembre. Así mismo, a los Gobiernos Regionales para que, a través de las DIRESAS, GERESAS y DIRIS, impulsen las acciones de vacunación territorial y garanticen la disponibilidad de presupuesto hasta alcanzar las coberturas óptimas de vacunación en cada jurisdicción; Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud para que, realice las acciones de operativización correspondiente; Ministerio de Educación – MINEDU para la sensibilización a los padres de familia sobre la importancia de la vacunación contra Sarampión en sus menores hijos; Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, para el apoyo con la difusión en los programas sociales adscritos a su ministerio y al Seguro Social de Salud – EsSalud, para continuar con las acciones de vacunación en las IPRESS de su jurisdicción.

Lo que informo a Usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

MAGDALENA DEL ROSARIO QUEPUY IZARRA
DIRECTORA EJECUTIVA
DIRECCION DE INMUNIZACIONES

(MQI/jcc)