



## GOBIERNO REGIONAL PIURA

518

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N°

-2021/GOBIERNO REGIONAL PIURA -GR

Piura, 13 AGO 2021

**VISTOS:** El Oficio N° 2499-2021-SG/MINSA de fecha 28 de mayo de 2021, la Hoja de Registro y Control N° 10714 de fecha 31 de mayo de 2021, el Oficio N° 1767-2021/GRP-DRSP-4300201 de fecha 08 de junio de 2021, el Informe N° 557-2021/GRP-460000 de fecha 09 de junio de 2021, el Oficio N° 3051-2021-SG/MINSA de fecha 25 de junio de 2021, y el CONVENIO N° 059-2021/MINSA Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Piura, suscrito con fecha 23 de junio de 2021.

## CONSIDERANDO:

Que, en concordancia con los artículos 189 y 191 de la Constitución Política del Perú, los artículos 8 y 9 de la Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, precisan que la autonomía es el derecho y capacidad efectiva de los Gobiernos en sus tres niveles, de normar, regular y administrar los asuntos públicos de su competencia, autonomía sujeta a los parámetros de la Constitución Política;

Que, el artículo 9 de la Constitución Política del Perú, establece que el Estado determina la política nacional de salud, el Poder ejecutivo norma y supervisa su aplicación y en tal sentido, es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, se establece que el Ministerio de Salud es la autoridad de salud a nivel nacional, y que según lo señala la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección, y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en esta materia;

Que, la mencionada Ley N° 26842, establece que toda persona tiene derecho a la protección de su salud, siendo que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado y que su protección y provisión es de interés público, por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla en condiciones que garantice una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, tiene la finalidad que el Estado alcance mayores niveles de eficacia, eficiencia y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado;

Que, el artículo 15 del citado Decreto Legislativo N° 1153, dispone que la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, es la entrega económica que se otorga una vez al año, al personal de los establecimientos de salud, redes y micro redes del Ministerio de Salud, sus organismos públicos, y Gobiernos Regionales, por el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromiso de mejoras de los servicios; y que éstos deben redactarse en términos simples, para su adecuada comprensión, y deben ser cuantificables, a efectos de su evaluación y fiscalización;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 104-2021-MINSA de fecha 29 de enero de 2021, se aprueba la Directiva Administrativa N° 303-MINSA/2021/DGOS "Directiva Administrativa que



## GOBIERNO REGIONAL PIURA

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N°

518

-2021/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR

Piura, 13 AGO 2021

regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en salud, alcanzados en el año 2020, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153;

Que, el artículo 9 de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, señala como alguna de sus competencias constitucionales: "g) Promover y regular actividades y/o servicios en materia de agricultura, pesquería, industria, agroindustria, comercio, turismo, energía, minería, vialidad, comunicaciones, educación, salud y medio ambiente, conforme a Ley";

Que, el artículo 49 de la mencionada Ley N° 27867 señala como alguna de sus funciones en salud: "a) Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales b) Formular y ejecutar, concertadamente, el Plan de Desarrollo Regional de Salud c) Coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional d) Participar en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud de conformidad con la legislación vigente e) Promover y ejecutar en forma prioritaria las actividades de promoción y prevención de la salud f) Organizar los niveles de atención y administración de las entidades de salud del Estado que brindan servicios en la región, en coordinación con los Gobiernos Locales g) Organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales h) Supervisar y fiscalizar los servicios de salud públicos y privados i) Conducir y ejecutar coordinadamente con los órganos competentes la prevención y control de riesgos y daños de emergencias y desastres j) Supervisar y controlar la producción, comercialización, distribución y consumo de productos farmacéuticos y afines k) Promover y preservar la salud ambiental de la región l) Planificar, financiar y ejecutar los proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud en el ámbito regional m) Poner a disposición de la población, información útil sobre la gestión del sector, así como de la oferta de infraestructura y servicios de salud n) Promover la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios de salud en la docencia e investigación y proyección a la comunidad o) Evaluar periódicamente y de manera sistemática los logros alcanzados por la región en materia sanitaria p) Ejecutar, en coordinación con los Gobiernos Locales de la región, acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población de la región";

Que, el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo No. 004-2019-JUS, dispone: "88.3 Por los convenios de colaboración, las entidades a través de sus representantes autorizados, celebran dentro de la ley acuerdos en el ámbito de su respectiva competencia, de naturaleza obligatoria para las partes y con cláusula expresa de libre adhesión y separación. 88.4 Las entidades pueden celebrar convenios con las instituciones del sector privado, siempre que con ello se logre el cumplimiento de su finalidad y no se vulnere normas de orden público";

Que, mediante Oficio N° 2499-2021-SG/MINSA de fecha 28 de mayo de 2021, ingresado a la entidad a través de la Hoja de Registro y Control N° 10714 de fecha 31 de mayo de 2021, la Secretaría General del Ministerio de Salud, le remite al Gobernador Regional dos (02) ejemplares originales del Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional Piura, con los refrendos correspondientes, para su trámite de visación y firma correspondiente;

Que, mediante Oficio N° 1767-2021/GRP-DRSP-4300201 de fecha 08 de junio de 2021, la Dirección Regional de Salud, remite a su superior jerárquico la Gerencia Regional Desarrollo



## GOBIERNO REGIONAL PIURA

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N°

518

-2021/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR

Piura, 13 AGO 2021

Social, su informe técnico que sustenta la suscripción del presente Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional Piura;

Que, con Informe N° 557-2021/GRP-460000 de fecha 09 de junio de 2021, la Oficina Regional de Asesoría Jurídica, emite opinión legal favorable por la suscripción del presente Convenio;

Que, en este contexto, mediante Oficio N° 3051-2021-SG/MINSA de fecha 25 de junio de 2021, la Secretaría General del Ministerio de Salud remite al Gobernador Regional de Piura, un (01) ejemplar original del CONVENIO N° 059-2021/MINSA Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Piura, suscrito con fecha 23 de junio de 2021, el cual tiene como objetivo principal establecer las obligaciones que asumirán las partes para la implementación de la entrega económica anual que se otorgará al personal de salud por el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, alcanzados en el año 2020, dispuesta por el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153; por lo que se ajusta a los planes y programas del Gobierno Regional Piura, en materia de salud y colaboración interinstitucional, contribuyendo al desarrollo regional integral sostenible, conforme a lo señalado en la normativa precedente, por lo que corresponde al Despacho formalizar su aprobación, conforme a lo establecido en el Anexo 2 de la Directiva Regional N° 016-2013/GRP-100010 "Normas y procedimiento para la suscripción de convenios por parte del Gobierno Regional de Piura", aprobada mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 472-2013 de fecha 14 de agosto de 2013;

Que, la presente Resolución Ejecutiva Regional se suscribe en virtud al Principio de Legalidad, por el cual las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, la Ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas; así como al Principio de Buena Fe Procedimental, por lo cual la autoridad administrativa, los administrados, sus representante o abogados y, en general, todos los partícipes del procedimiento, realizarán sus respectivos actos procedimentales guiados por el respeto mutuo, la colaboración y la buena fe (...), previstos en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS;

Con las visaciones de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, Oficina Regional de Asesoría Jurídica, Gerencia General Regional y la Secretaría General del Gobierno Regional Piura;

En uso de las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Perú, Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902, TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo No. 004-2019-JUS, Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional Piura, actualizado mediante Ordenanza Regional N° 304-2017/GRP-CR, modificada con Ordenanza Regional N° 428-2018/GRP-CR; Directiva Regional N° 016-2013/GRP-100010 "Normas y procedimiento para la suscripción de convenios por parte del Gobierno Regional de Piura".

## SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el CONVENIO N° 059-2021/MINSA Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Piura, suscrito con fecha 23 de junio**

REPÚBLICA DEL PERÚ



GOBIERNO REGIONAL PIURA

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N°

518

-2021/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR

Piura, **13 AGO 2021**  
de 2021, el mismo que consta de doce (12) cláusulas y 04 anexos (Tablas 1 al 4), las cuales forman parte integrante de la presente Resolución.

**ARTICULO SEGUNDO.- NOTIFIQUESE**, la presente Resolución al Ministerio de Salud, en la forma y modo de Ley. COMUNIQUESE a la Gerencia Regional de Desarrollo Social, Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, Oficina Regional de Asesoría Jurídica, Gerencia General Regional y la Secretaría General del Gobierno Regional Piura, para su conocimiento y aplicación estricta.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

## CONVENIO N°059 -2021/MINSA

### CONVENIO DE GESTIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE PIURA

Conste por el presente documento el Convenio de Gestión que celebran de una parte el MINISTERIO DE SALUD, con RUC N° 20131373237, con domicilio en Av. Salaverry N° 801 distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, representado por el Ministro de Salud, Señor Óscar Raúl Ugarte Ubilluz, identificado con DNI N° 09865747, designado mediante Resolución Suprema N° 015-2021-PCM, a la que en adelante se denominará **MINSA**; y la otra parte, el GOBIERNO REGIONAL DE PIURA, con RUC N° 20484004421, con domicilio legal en Av. San Ramón S/N Urb. San Eduardo, distrito Piura, provincia de Piura, departamento de Piura, región Piura, debidamente representado por su Gobernador Regional, el señor Servando García Correa, identificado con DNI N° 41315243, con credencial extendida por el Jurado Nacional de Elecciones, según Resolución N° 3594-2018-JNE, quien procede en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 21 y lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales al que en adelante se denominará **GOBIERNO REGIONAL**, en los términos y condiciones de las cláusulas siguientes:

#### CLAÚSULA PRIMERA: DE LAS PARTES

El **MINSA** es un organismo del Poder Ejecutivo. Es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

El **Gobierno Regional** de acuerdo a la Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, es una persona jurídica de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal. Emano de la voluntad popular y ejerce su jurisdicción en el ámbito de su respectiva circunscripción territorial, conforme a Ley. Tiene como misión organizar y conducir la gestión pública regional, de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la Región.

#### CLAUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

El artículo 15º del Decreto Legislativo N° 1153 que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado", autoriza la entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios.

Mediante el Decreto Supremo N° 027-2019-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 001-2021-SA, se establece los criterios para los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2020, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153.

Con Resolución Ministerial N° 104-2021/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 303-MINSA/2021/DGOS "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en salud, alcanzados en el 2020 para la entrega económica, establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153".



De acuerdo con el numeral 5.3 de la citada Directiva Administrativa, las fases para la evaluación del cumplimiento de los ID y CM alcanzados en el periodo 2020, ha sido establecido en (04) cuatro fases: 1) Fase de Definición y Socialización de los ID y CM; 2) Fase de Formulación, negociación y suscripción de los Convenios de Gestión; 3) Fase de Evaluación de los ID y CM; y la 4) Fase de Entrega económica por cumplimiento de los ID y CM según corresponda.

Respecto de la Fase de Formulación, negociación y suscripción de los Convenios de Gestión, el numeral 5.3.2 de la precitada Directiva Administrativa establece que el proceso de negociación se realiza a través de reuniones presenciales o virtuales según corresponda, entre los responsables técnicos de los ID y CM con los Gobiernos Regionales, DIRIS, Hospitales e Institutos Especializados de Lima Metropolitana. Asimismo, se precisa que la negociación está orientada a la elección del logro esperado sobre la base del rango y peso ponderado de los Indicadores de desempeño (ID) y Compromisos de mejora (CM) y los resultados de la negociación son incorporados en la versión final de los convenios, según corresponda.

### CLAÚSULA TERCERA: BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.
- Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 116-2014-EF, que aprueba los criterios técnicos, aplicación e implementación de la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en el marco del artículo 15° del Decreto Legislativo N° 1153.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (ROF MINSA), modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA y Decreto Supremo N° 032-2017-SA.
- Decreto Supremo N° 015-2018-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153.
- Decreto Supremo N° 027-2019-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 001-2021-SA, que establece los criterios para los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2020, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.
- Resolución Ministerial N° 908-2018/MINSA, que establece el Grupo de Trabajo encargado de proponer la metodología y las regulaciones para el proceso de elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los convenios de gestión correspondiente a cada ejercicio fiscal en el marco de lo establecido en el artículo 15° del Decreto Legislativo N° 1153.

- Resolución Ministerial N° 104-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 303-MINSA/2021/DGOS "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en salud, alcanzados en el año 2020 para la entrega económica, establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153".

#### **CLAÚSULA CUARTA: OBJETO DEL CONVENIO DE GESTIÓN**

El presente Convenio de Gestión tiene por objeto establecer las obligaciones que asumirán las partes para la implementación de la entrega económica anual que se otorgará al personal de salud por el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, alcanzados en el año 2020, dispuesta por el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.

#### **CLAÚSULA QUINTA: DE LAS DEFINICIONES**

Las Partes convienen mutuamente que, para efectos del presente Convenio de Gestión, se aplican las Definiciones Operativas señaladas en el numeral 5.1 de la Directiva Administrativa N° 303-MINSA/2021/DGOS "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios de salud, alcanzados en el año 2020, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153", aprobada por Resolución Ministerial N° 104-2021/MINSA."

#### **CLAÚSULA SEXTA: DE LAS OBLIGACIONES O RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES**

##### **6.1 Del Gobierno Regional**

- 6.1.1 Difundir el presente Convenio y su normatividad a nivel de sus instituciones.
- 6.1.2 Vigilar y asegurar que la DIRESA, GERESA o la que haga sus veces en el ámbito regional efectúe la remisión oportuna de la información al MINSA, en los plazos establecidos por las direcciones u oficinas, según corresponda.
- 6.1.3 Brindar acceso al MINSA, o a quien el mismo determine para la revisión, procesamiento y análisis de todas las fuentes de información y sus correspondientes bases de datos, que constituyen medios de verificación del cumplimiento.
- 6.1.4 Transferir oportunamente a las unidades ejecutoras de salud los recursos asignados por el MINSA para el pago de la asignación económica anual por el cumplimiento de metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, en caso de corresponder. Verificar que el personal de la salud reciba la asignación económica correspondiente.

##### **6.2. De la Dirección/Gerencia Regional de Salud**

- 6.2.1 Difundir el presente Convenio y la normatividad correspondiente a todos sus establecimientos de salud, en el ámbito de su jurisdicción.
- 6.2.2 Realizar asistencia técnica, supervisión y monitoreo a las Redes de Salud, hospitales e Institutos sobre el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios.
- 6.2.3 Brindar las condiciones para que las Redes y Establecimientos de Salud (incluye Hospitales) cumplan con las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios.
- 6.2.4 Recolectar, consolidar y enviar al MINSA los datos requeridos para la evaluación de los indicadores y compromisos de mejora.

- 6.2.5 Realizar el mantenimiento e implementación del sistema de información, y de los procedimientos necesarios para el seguimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromiso de mejora de los servicios de salud.
- 6.2.6 Verificar y garantizar la calidad, veracidad y envío oportuno de la información.
- 6.2.7 Emitir y remitir a la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP) del Ministerio de Salud las Resoluciones Directoriales o Jefaturales, según corresponda, que aprueban las nóminas del personal beneficiario de la entrega económica anual por cumplimiento de metas, emitidas por los hospitales, institutos especializados, redes y/o direcciones/gerencias regionales de salud que se encuentran dentro del ranking publicado por el MINSA según porcentaje global de cumplimiento de metas.
- 6.2.8 Verificar que el personal registrado en cada nómina cumple con los criterios técnicos establecidos en el artículo 5 del Decreto Supremo N° 116-2014-EF.
- 6.2.9 La remisión de las Resoluciones Directoriales o Jefaturales se deberá realizar dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la publicación del ranking antes indicado.

### **6.3 De las Redes de Salud, Hospitales e Institutos Especializados**

- 6.3.1 Difundir el presente Convenio y la normatividad correspondiente a todos sus establecimientos de salud, en el ámbito de su jurisdicción.
- 6.3.2 Realizar asistencia técnica, supervisión y monitoreo a los establecimientos de salud y/o áreas de su jurisdicción o según corresponda.
- Realizar el mantenimiento e implementación del sistema de información, y de los procedimientos necesarios relacionados a las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromiso de mejora de los servicios de salud en el ámbito de su jurisdicción o según corresponda.
- Verificar y garantizar la calidad y veracidad de la información que generan los establecimientos de salud en el ámbito de su jurisdicción, de corresponder.
- Remitir a la DIRESA/GERESA/DIRIS y a OGTI según corresponda la información requerida para efectos de evaluación.
- 6.3.6 Brindar acceso al MINSA, para la revisión, procesamiento y análisis de todas las fuentes de información y sus correspondientes bases de datos, que constituyen medios de verificación de cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora.
- 6.3.7 Efectuar la entrega económica anual del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, posterior a la evaluación de los convenios y de acuerdo a las disposiciones de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del MINSA.
- 6.3.8 En el caso de pagos indebidos, efectuar las acciones establecidas en el numeral 5.4.1.2 de la Directiva Administrativa N° 303-MINSA/2021/DGOS "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios de salud, alcanzados en el años 2020, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153", aprobada por Resolución Ministerial N° 104-2021/MINSA y conforme a la legislación vigente, sin perjuicio del deslinde de las responsabilidades administrativas, civiles o penales, según corresponda.

### **6.4 Del Ministerio de Salud**

- 6.4.1 Las áreas responsables técnicas del Ministerio de Salud realizarán la evaluación de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios bajo su competencia, según les corresponda; y en coordinación con las contrapartes designadas en los Convenios de Gestión podrán brindar asistencia técnica a las instituciones bajo su ámbito.
- 6.4.2 Las unidades orgánicas responsables de la evaluación del Ministerio de Salud (OGTI, DGAIN, DGIESP, DGOS, OGPPM, DIGTEL, DIGEMID, CENARES, CDC), emitirán informes de evaluación anual sobre el cumplimiento de las metas institucionales.

indicadores de desempeño y compromiso de mejora de los servicios, según les corresponda. Estos informes serán remitidos a la Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) del MINSA, para el cálculo del porcentaje global de logro alcanzado.

6.4.3 La OGTI entrega los resultados preliminares y finales de la evaluación a la Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS), la cual con su visto bueno los envía a Secretaría General para su publicación en el portal institucional del MINSA ([www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)).

6.4.4 La OGTI entrega los resultados finales a la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP).

6.4.5 La Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP) determina el monto de la asignación económica anual por cumplimiento de los ID y CM para cada una de las instituciones que han registrado un porcentaje global de cumplimiento de metas mayor o igual a sesenta por ciento (60%), según el Informe Final de Evaluación de Cumplimiento Global de los ID y CM emitido por la DGOS; y la escala referencial.

La DIGEP remite a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización los resultados detallados de la asignación económica anual por cumplimiento de metas por entidad para la gestión presupuestal correspondiente.

Las entidades o dependencias responsables de las fuentes de información realizarán de manera inopinada la verificación de la calidad y veracidad de la información, según corresponda.

## **CLAÚSULA SÉPTIMA: ASIGNACIÓN DE LAS METAS INSTITUCIONALES, INDICADORES DE DESEMPEÑO Y COMPROMISOS DE MEJORA DE LOS SERVICIOS**

### **7.1 Corresponde a las Direcciones/Gerencias Regionales de Salud (DIRESA/GERESA)**

#### **1.1 Indicadores de Desempeño**

- Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.
- Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, sin diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descarte de anemia y suplementación con hierro.
- Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.
- Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.
- Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS).
- Porcentaje de establecimientos de Salud que aseguran los medicamentos, insumos y equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados.
- Disponibilidad de medicamentos esenciales
- Implementación y uso de la telemedicina

#### **7.1.2 Compromisos de mejora de los Servicios**

- Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre y el niño).
- Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los EESS para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de salud

L. CUEVA



6.4.6

6.4.7



GOBERNADOR  
L. CUEVA

G. Rosell





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio  
de Implementación y  
Acompañamiento en SaludDirección General  
de Operaciones  
en Salud

## 7.2 Corresponde a las Redes de Servicios de Salud

### 7.2.1 Indicadores de Desempeño

- Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.
- Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, sin diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descarte de anemia y suplementación con hierro.
- Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.
- Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.
- Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS).
- Disponibilidad de medicamentos esenciales

## 7.3 Corresponde a los Establecimientos de Salud de I nivel

### 7.3.1 Indicadores de Desempeño

- Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.
- Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, sin diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descarte de anemia y suplementación con hierro.
- Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.
- Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad que inician suplementación con gotas de hierro
- Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.
- Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS).
- Porcentaje de Sintomático Respiratorio de BK (+)
- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.
- Implementación y uso de la telemedicina

### 7.3.2 Compromisos de mejora de los Servicios

- Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre y el niño).

## 7.4 Sobre los valores umbrales y anexos

Los valores umbrales negociados previamente, se consignan en los anexos del presente Convenio de Gestión, los mismos que serán aplicados para la evaluación de cumplimiento objeto del Convenio.

## CLAÚSULA OCTAVA: DEL CÁLCULO DEL PORCENTAJE GLOBAL DE LOGRO ESPERADO

- 8.1 De acuerdo al artículo 4 del Decreto Supremo N° 116-2014-EF, el porcentaje de cumplimiento global de los logros esperados por cada institución, se calcula como el promedio ponderado de los porcentajes de cumplimiento anual de cada meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios, multiplicados por sus respectivos pesos ponderados, según la siguiente fórmula:

$$PG = \sum (I_1 \times P_1 + I_2 \times P_2 + \dots + I_n \times P_n)$$

Dónde:

- PG: Porcentaje global de logro.  
 $I_n$ : Porcentaje de cumplimiento anual de la meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios n-ésimo.  
 $P_n$ : Peso ponderado de la meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios n-ésimo.

Los resultados preliminares de la evaluación de cumplimiento están sujetos a modificación a favor o en contra de las instituciones firmantes dependiendo de:

- a) Información adicional
- b) Revisión de fórmulas y cálculos
- c) Errores en el ingreso de información
- d) Observaciones justificadas de alguna de las partes

Los resultados finales de la evaluación de cumplimiento son inapelables.

#### **CLAÚSULA NOVENA: DE LAS ACCIONES POR INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE INFORMACIÓN O POR ENTREGA DE INFORMACIÓN INCORRECTA O FALSA**

- 9.1 Si el resultado de la verificación evidencia información incorrecta o falsa se modificará el resultado en base a la información correcta, y se informará a los órganos de control para las acciones respectivas.
- 9.2 El incumplimiento de la entrega de la información para evaluación en la fecha correspondiente será considerado como no logro. La fecha final para la entrega de la información se incluirá en el cronograma de evaluación que será publicado en el portal institucional por la Secretaría General del Ministerio de Salud.

#### **CLAÚSULA DÉCIMA: DEL PERÍODO DE APLICACIÓN DEL CONVENIO**

El presente Convenio de Gestión se aplica para la evaluación del año 2020, utilizando los resultados alcanzados al 31 de diciembre de 2020.

#### **CLAÚSULA DÉCIMO PRIMERA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Las partes se comprometen a desplegar sus esfuerzos a fin de que los inconvenientes que pudieran presentarse durante la ejecución del presente convenio, sean solucionados mediante el trato directo.

Cualquier conflicto que pudiera surgir durante la ejecución del Convenio y que no pueda ser resuelto sobre la base del mutuo entendimiento entre las Partes, se someterá a la jurisdicción competencia del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud.

#### **CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: DE LAS NOTIFICACIONES**

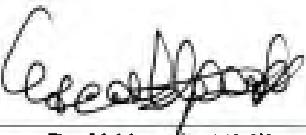
Cualquier comunicación que deba ser cursada entre las Partes, se entenderá válidamente realizada en los domicilios consignados en la introducción del presente documento.

L. CUEVA



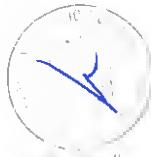
Los cambios de domicilio serán comunicados por escrito, mediante oficio, al domicilio de la otra parte, con cinco (5) días hábiles de anticipación.

Estando conformes LAS PARTES en todas y cada una de las cláusulas que anteceden, suscriben el presente Convenio en dos ejemplares de idéntico tenor, en la ciudad de Lima, a los 25 días del mes de Junio del año 2021.

  
**Oscar Raúl Ugarte Ubilluz**  
MINISTERIO DE SALUD



  
**Servando García Correa**  
GOBIERNO REGIONAL DE PIURA



**ANEXOS:**

Tabla 1: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de la DIRESA/GERESA/DIRIS y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados

Tabla 2: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de las REDES DE SERVICIOS DE SALUD y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados.

Tabla 3: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de los Establecimientos de Salud de I nivel y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados

Tabla 4: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de los Hospitales del II nivel, Hospitales del III nivel, Hospitales Especializados y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados



**Tabla 1: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de la DIRESA/GERESA/DIRIS y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados**

**DIRESA PIURA**

Nº FICHA	TIPO DE INDICADOR (Según Art. 15 DL 1153)	INDICADOR	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado
1	ID	Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	0.86%	> 0.86%	13
2	ID	Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, sin diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descarte de anemia y suplementación con hierro.	1.26%	> 1.26%	13
3	ID	Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	20.21%	23.21%	10
5	ID	Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	18.70%	22.70%	11
7	ID	Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS).	10%	<=5%	13
12	ID	Porcentaje de establecimientos de salud que aseguran los medicamentos, insumos y equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados <sup>1</sup> .	80% EESS cuenta con 75%	90% EESS cuenta con 75%	10
13	ID	Disponibilidad de medicamentos esenciales	= > 80%	90%	6
14	ID	Implementación y uso de la telemedicina	3.91%	13.91%	6
21	CM	Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre y el niño).	NA	100%	10
23	CM	Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los EESS para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de salud	NA	100%	8
<b>TOTAL</b>					<b>100</b>

Para fines de evaluación se considerará a los equipos que estén en estado regular y en uso, asimismo CENARES considerará para efectos de evaluación que la disponibilidad debe ser igual o mayor a 1 mes de stock disponible en los EESS evaluados, con un consumo promedio mensual de los últimos 3 meses previos al periodo de evaluación.





de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Asumimiento en SaludDirección General  
de Operaciones  
en Salud

Tabla 2: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de las REDES DE SERVICIOS DE SALUD y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados

DIRESA PIURA

RED			AYABACA			BAJO PIURA			HUANCABAMBA			HUARMACA			TORROPON CHULUCANA			PIURA CASTILLA			SULLANA		
Nº FICHA	TIPO DE INDICADOR (Según Art. 15 DL 1153)	INDICADOR	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado
1	ID	Porcentaje de niñas/níños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	0.7%	> 0.7%	22	0.4%	> 0.4%	22	1.5%	> 1.5%	22	2.8%	> 2.8%	24	2.1%	> 2.1%	25	0.5%	> 0.5%	25	0.8%	> 0.8%	22
2	ID	Porcentaje de niñas/níños menores de 18 meses, sin diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descarte de anemia y suplementación con hierro.	2.9%	> 2.9%	22	1.6%	> 1.6%	22	0.6%	> 0.6%	22	0.0%	> 0.0%	24	2.1%	> 2.1%	25	0.4%	> 0.4%	25	0.9%	> 0.9%	22
3	ID	Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	20.5%	23.5%	14	19.4%	22.4%	14	45.4%	48.4%	14	37.4%	40.4%	14	25.5%	28.5%	14	10.6%	13.6%	14	20.0%	23.0%	14
5	IO	Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	22.0%	26.0%	14	15.7%	19.7%	14	28.9%	32.9%	14	24.5%	28.5%	14	28.1%	32.1%	14	15.3%	19.3%	14	14.6%	18.6%	14
7	ID	Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS).	10%	<=5%	20	10%	<=5%	20	10%	<=5%	20	10%	<=5%	14	10%	<=5%	14	10%	<=5%	14	10%	<=5%	20
	TO	Disponibilidad de medicamentos esenciales	=> 80%	90%	8	=> 80%	90%	8	=> 80%	90%	8	=> 80%	90%	10	=> 80%	90%	8	=> 80%	90%	8	=> 80%	90%	8
			TOTAL			100			100			100			100			100			100		

TOTAL 100 100 100 100 100 100 100

G. Rosell























PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludDirección General  
de Operaciones  
en Salud

Tabla 4: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de los Hospitales del II nivel, Hospitales del III nivel, Hospitales Especializados y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados

## DIRESA PIURA

Nº FICHA	TIPO DE INDICADOR (Según Art. 15 DL 1153)	INDICADOR	E.S II-1 HOSPITAL CHULUCANAS			HOSPITAL DE APOYO II - 1 NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES – PAITA			HOSPITAL DE APOYO II - 2, SULLANA			HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU - COREA SANTA ROSA II-2		
			Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado	Valor Umbral	Logro Esperado	peso ponderado
6	ID	Porcentaje de niñas/níños recién nacidos de parto institucional que reciben vacunas completas antes del alta <sup>1</sup> .	90%	93%	15	90%	93%	17	90%	93%	15	90%	93%	17
13	ID	Disponibilidad de medicamentos esenciales	= > 80%	90%	8	= > 80%	90%	10	= > 80%	90%	8	= > 80%	90%	8
14	ID	Implementación y uso de la telemedicina	10	=>60	17	66	=>60	17	300	=>60	17	115	=>60	17
20	ID	Densidad de Incidencia y/o Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas <sup>2</sup> .	0.26	0.96	17	0.77	0.62	15	1.72	5.25	17	0.11	0.15	17
			NA	NA		NA	NA		0.20	0.98		0.34	0.19	
21	CM	Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre y el niño).	NA	100%	15	NA	100%	13	NA	100%	17	NA	100%	13
23	CM	Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los EESS para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de salud	NA	100%	15	NA	100%	14	NA	100%	13	NA	100%	15
24	CM	Fortalecimiento de la gestión de riesgos y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente	NA	100%	13	NA	100%	14	NA	100%	13	NA	100%	13

TOTAL

100

100

100

100

<sup>1</sup> Los hospitales consignados en la Tabla N° 4, enviarán un informe respecto de las dificultades que existe en la migración de la información del E-Qali al HIS MINSA



G. Rosell

21

(<sup>2</sup>) Cuadro: Densidad de Incidencia y/o Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) Seleccionadas

DIRESA PIURA

HOSPITAL	IAAS SELECCIONADA	VALOR UMBRAL	LOGRO ESPERADO
E.S II-1 HOSPITAL CHULUCANAS	Infección de Herida operatoria post parto cesárea en Gineco Obstetricia	0.26	0.96
HOSPITAL DE APOYO II - 1 NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES – PAITA	Infección de Herida operatoria post parto cesárea en Gineco Obstetricia	0.77	0.62
HOSPITAL DE APOYO II - 2, SULLANA	Neumonía asociada a ventilador mecánico en UCI	1.72	5.25
	Infección de Herida operatoria post parto cesárea en Gineco Obstetricia	0.20	0.98
HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU - COREA SANTA ROSA II-2	Endometritis post parto cesárea en Gineco Obstetricia	0.11	0.15
	Infección de Herida operatoria post parto cesárea en Gineco Obstetricia	0.34	0.19

