



GOBIERNO REGIONAL PIURA

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N° 445 -2023/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR
Piura, 27 ABR 2023

VISTOS: El Memorando N° 474-2023GRP-100010 de fecha 05 de abril de 2023; la Hoja de Registro y Control N° 09745 de fecha 04 de abril de 2023, que contiene el Oficio N° D001153-2023-SG-MINSA de fecha 30 de marzo de 2023; y, el Convenio N° 062-2023/MINSA "Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Piura".

CONSIDERANDO:

Que, en concordancia con el artículo 191 de la Constitución Política del Perú, el artículo 8 de la Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, precisa 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, con fecha 29 de marzo de 2023, de conformidad a la atribución establecida en el literal k del artículo 21 de la Ley N° 27867, "Ley Orgánica de Gobiernos Regionales", esta Gobernación Regional suscribió el Convenio N° 62-2023/MINSA "Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Piura", cuyo objeto es 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 los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, alcanzados en el año 2022, dispuesta por el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153;

Que, al respecto, el 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", el mismo que conforme a su artículo 2 tiene como finalidad que el Estado alcance mayores niveles de equidad, 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, establece en el artículo 15, sobre la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, lo siguiente: *"Es la entrega económica que se otorga una vez al año, al personal de los establecimientos de salud, redes y microrredes del Ministerio de Salud, sus organismos públicos, y Gobiernos Regionales, por el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios. Dichas metas, indicadores y compromisos deben redactarse en términos simples, para su adecuada comprensión, y deben ser cuantificables, a efectos de su evaluación y fiscalización. La publicación y difusión de la información indicada en el párrafo precedente debe efectuarse a más tardar el 31 de diciembre del año anterior al ejercicio presupuestal al que corresponden. Los criterios técnicos, aplicación e implementación se aprueban mediante Decreto Supremo con el refrendo del Ministro de Economía y Finanzas y del Ministro de Salud, a propuesta de éste último. Esta entrega económica no tiene carácter pensionable, no está sujeta a cargas sociales, ni forma parte de la base de cálculo para determinación de la compensación por tiempo de servicios. Se encuentra afecta al Impuesto a la Renta. La aplicación del presente artículo no irroga gastos adicionales al Tesoro Público."*

Que, por otro lado, el artículo 9 de la mencionada Ley N° 27867 establece cuales son las competencias constitucionales de los Gobiernos Regionales, estableciendo en el inciso g) la siguiente: "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". De igual forma, dentro de las competencias compartidas de los gobiernos regionales, señaladas en el numeral 2 del artículo 10 de la referida Ley N° 27867 encontramos, entre otras, la siguiente: *"b) Salud pública."*

Que, en ese mismo sentido, el artículo 49 de la citada Ley Orgánica de Gobiernos Regionales regula las funciones de los Gobiernos Regionales en materia de salud, señalando, entre otras, las siguientes funciones: "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";

Que, el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, prescribe: *"88.1 Las entidades están facultadas para*



GOBIERNO REGIONAL PIURA

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N°

445

-2023/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR

Piura, 27 ABR 2023

dar estabilidad a la colaboración interinstitucional mediante conferencias entre entidades vinculadas, convenios de colaboración u otros medios legalmente admisibles; (...) 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”;

Que, con Resolución Ejecutiva Regional N° 472-2013/GOBIERNO REGIONAL PIURA-PR de fecha 14 de agosto de 2013, se aprobó la Directiva Regional N° 016-2013/GRP-100010 “Normas y procedimientos para la suscripción de Convenios por parte del Gobierno Regional”, y es conforme a ella que se formaliza la aprobación del Convenio N° 62-2023/MINSA “Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Piura”;

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, realizan 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 Oficina Regional de Asesoría Jurídica, Gerencia Regional de Desarrollo Social, Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, 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, Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, “Ley del Procedimiento Administrativo General”, aprobado con Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Directiva Regional N° 016-2013/GRP-100010 denominada “Normas y Procedimientos para la Suscripción de Convenios por parte del Gobierno Regional Piura”.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Convenio N° 62-2023/MINSA “Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Piura”, suscrito el 29 de marzo de 2023, el mismo que consta de doce (12) cláusulas, las cuales forman parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- NOTIFIQUESE, la presente resolución al Ministerio de Salud, a la Secretaría General del Gobierno Regional Piura y demás Unidades de Organización competentes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.

GOBIERNO REGIONAL PIURA
GOBERNACIÓN REGIONAL

LUIS ERNESTO NEYRA LEON
GOBERNADOR REGIONAL

CONVENIO N° 062-2023/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 la Ministra de Salud, Señora Rosa Bertha Gutiérrez Palomino, identificada con DNI N° 09813330, designada mediante Resolución Suprema N°384-2022-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 – El Chipe, distrito de Piura, provincia de Piura, departamento de Piura, región Piura, debidamente representado por su Gobernador Regional, el Señor Luis Ernesto Neyra León, identificado con DNI N° 41623184, con credencial extendida por el Jurado Nacional de Elecciones, según Resolución N° 0005-2023-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. Emanada 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 15 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° 001-2022-SA, se establecen los criterios para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153.

Con Resolución Ministerial N° 1042-2022/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 338-MINSA/2022/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 2022 para la entrega económica, establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153”.





De acuerdo con el numeral VI de la citada Directiva Administrativa precitada, las fases para la evaluación del cumplimiento de los ID y CM alcanzados en el periodo 2022, ha sido establecido en (05) cinco fases: 1) Fase de Negociación; 2) Fase de Suscripción; 3) Fase de Seguimiento; 4) Fase de Evaluación; y 5) Fase de Entrega económica por cumplimiento de los ID y CM según corresponda.

Respecto de la Fase de Negociación de los Convenios de Gestión, el numeral 6.1 de la precitada Directiva Administrativa establece que el proceso de negociación se realiza a través de reuniones presenciales o virtuales, entre los responsables técnicos de los ID y CM del Ministerio de Salud y 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 y el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de enfermedades.
- 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 MINSAL), modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA y el 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° 001-2022-SA, que establece los criterios para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2022, 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° 1042-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 338-MINSA/2022/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 2022 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 los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, alcanzados en el año 2022, 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° 338-MINSA/2022/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 2022, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153", aprobada por Resolución Ministerial N° 1042-2022/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 Directorales 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 Directorales 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.

6.3.3 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.

6.3.4 Verificar y garantizar la calidad y veracidad de la información que generan los establecimientos de salud en el ámbito de su jurisdicción, de corresponder.

6.3.5 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 por alteración de resultados, efectuar las acciones establecidas en el numeral 7.2 de la Directiva Administrativa N° 338-MINSA/2022/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 2022, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153", aprobada por Resolución Ministerial N° 1042-2022/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 y 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



K. PARDO

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).



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.

6.4.6 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.



6.4.7 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

Corresponde a las Direcciones/Gerencias Regionales de Salud y Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRESA/GERESA-DIRIS)



7.1.1 Indicadores de Desempeño

- Porcentaje de niñas/niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.
- Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, entrega de hierro y dosaje de hemoglobina para descarte de anemia.
- Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.
- Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS).
- Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 con alta básica odontológica
- Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional.
- Porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad, con diagnóstico de anemia, que reciben consejería a través de visita domiciliaria o Teleorientación
- Porcentaje de establecimientos de Salud que aseguran los equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados
- Disponibilidad de medicamentos esenciales
- Implementación y uso de la telemedicina
- Referencias y contrarreferencias en el aplicativo REFCON en marco de la continuidad del cuidado integral de salud para las personas usuarias de los servicios de salud.



A. AVILA



J. SILVA

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, la niña y el niño).
- Fortalecimiento de la Autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de Calidad en la atención de salud





- Fortalecimiento de los procesos y capacidad resolutoria de las IPRESS de las redes integradas de salud – RIS, para la provisión de servicios de salud según el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS y la articulación y complementación de los servicios a través del intercambio prestacional en salud – IPS.



7.2 Corresponde a las Redes de Servicios de Salud

7.2.1 Indicadores de Desempeño

- Porcentaje de niñas/niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.
- Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, entrega de hierro y dosaje de hemoglobina para descarte de anemia.
- 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 Sintomáticos respiratorios BK (+) por nivel de riesgo de tuberculosis.
- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.
- Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 con alta básica odontológica
- Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional
- Porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad, con diagnóstico de anemia, que reciben consejería a través de visita domiciliaria o Teleorientación.
- Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.
- Porcentaje de establecimientos de Salud que aseguran los equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados
- Disponibilidad de medicamentos esenciales.
- Referencias y contrarreferencias en el aplicativo REFCON en marco de la continuidad del cuidado integral de salud para las personas usuarias de los servicios de salud.

7.2.2 Compromisos de Mejora de los Servicios

- Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre, la niña 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

7.3 Corresponde a los Hospitales con población asignada y menor de 50 camas.

7.3.1 Indicadores de Desempeño

- Porcentaje de niñas/niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.
- Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, entrega de hierro y dosaje de hemoglobina para descarte de anemia.
- 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 niñas y niños recién nacido de parto institucional vacunados con BCG y Antihepatitis B antes del alta.
- Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS).
- Porcentaje de Sintomático Respiratorio de BK (+) por nivel de riesgo de tuberculosis.
- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.
- Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 con alta básica odontológica.
- Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional
- Porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad, con diagnóstico de anemia, que reciben consejería a través de visita domiciliaria o Teleorientación.
- Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.
- Porcentaje de gestantes atendidas con APN en el hospital, referidas por factores de riesgo.
- Implementación y uso de la telemedicina
- Referencias y Contrarreferencias realizadas en el aplicativo REFCON en el marco de la continuidad del cuidado integral de la salud de las personas usuarias de los servicios de salud.

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).
- Fortalecimiento de la Autoevaluación del desempeño de los EESS para el cumplimiento de los estándares de Calidad en la atención de salud.

7.4 Corresponde a los Hospitales de servicios de salud y mayor de 50 camas.

7.4.1 Indicadores de Desempeño

- Porcentaje de niñas y niños recién nacido de parto institucional vacunados con BCG y Antihepatitis B antes del alta.
- Porcentaje de gestantes atendidas con APN en el hospital, referidas por factores de riesgo.
- Disponibilidad de medicamentos esenciales
- Implementación y uso de la telemedicina
- Referencias y Contrarreferencias realizadas en el aplicativo REFCON en el marco de la continuidad del cuidado integral de la salud de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Promedio permanencia cama
- Densidad de Incidencia y/o Incidencia acumulada de las Infecciones asociadas a la Atención en salud (IAAS) seleccionadas.

7.4.2 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.
- Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente.

Los Indicadores de Desempeño y Compromisos de Mejora indicados en los numerales 7.1.1, 7.1.2, 7.2.1, 7.2.2, 7.3.1, 7.3.2, 7.4.1 y 7.4.2 son de carácter





referencial; en ese sentido, para el presente convenio corresponden ser aplicados los indicadores de desempeño y compromisos de mejora específicos que se establecen en el Anexo 1, Anexo 2 y Anexo 3 que forman parte integrante del presente documento.

7.6 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:

$$PG = \sum (I1 \times P1 + I2 \times P2 + \dots + In \times Pn)$$

Dónde:

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

8.2 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 PERIODO DE APLICACIÓN DEL CONVENIO

El presente Convenio de Gestión se aplica para la evaluación del año 2022, utilizando los resultados alcanzados al 31 de diciembre de 2022.





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 y 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.

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 29 días del mes de MARZO del año 2023.



[Handwritten signature]

Rosa Bertha Gutiérrez Palomino
MINISTERIO DE SALUD



[Handwritten signature]
LUIS ERNESTO NEYRA LEON
GOBERNADOR REGIONAL

GOBIERNO REGIONAL DE PIURA



J. SILVA



K. PARDO



K. PARDO



ANEXOS

Anexo 1. Tabla N°1: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de la DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE PIURA y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados.

Anexo 2. Tabla N° 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 de la Direccion Regional de Salud de Piura.

Anexo 3. Tabla N° 4: Indicadores de desempeño (ID) y compromiso de mejora (CM) de los HOSPITALES DE SERVICIO DE SALUD y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados de la Direccion Regional de Salud de Piura.





Anexo 1.

Tabla N°1: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de la DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE PIURA y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados.

N° de Ficha	Tipo de indicador	INDICADOR	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.
1	ID	Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado	8.4	18.4	8
2	ID	Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descartar anemia	42.0	47.0	8
3	ID	Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED	10.4	20.4	8
7	ID	Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	10	5	10
10	ID	Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica	20	30	8
11	ID	Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional	29.5	49.5	8
12	ID	Porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad con diagnóstico de anemia que reciben consejería a través de visita domiciliar o Tele orientación	13.5	23.5	6
15	ID	Porcentaje de Establecimientos de Salud que aseguran los equipos críticos para los programas presupuestales seleccionados	80	90	4
16	ID	Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (DME)	80	90	6
17	ID	Implementación y uso de telemedicina	33.41	43.41	6
18	ID	Referencias y contrarreferencias realizadas en el aplicativo REFCON en el marco de la continuidad del cuidado integral de salud para las personas usuarias de los servicios de salud.	(16% I-2, 32% I-3, 40% I-4 y hospitales)	(40% I-2, 80% I-3, 100% I-4 y hospitales)	6
21	CM	Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS Amigos de la Madre, la Niña y el Niño)	NA	100	6
24	CM	Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de Calidad en la atención de salud.	NA	100	8
26	CM	Fortalecimiento de los procesos y capacidad resolutoria de las IPRESS de las Redes Integradas de Salud - RIS, para la provisión de servicios de salud según el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS, y la articulación y complementación de los servicios de salud a través del Intercambio Prestacional en Salud - IPS	NA	100	8
TOTAL					100



Anexo 2.

Tabla N° 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 de la Dirección Regional de Salud de Piura.

	AYABACA			BAJO PIURA			HUANCABAMBA			HUARIACA			MORROPON CHULLUCANAS			PIURA CASTILLA			SULLANA					
	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.																					
1.- Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado	15.8	25.8	7	6.8	16.8	7	36.7	46.7	7	6.8	16.8	8	10.3	20.3	7	5.9	15.9	7	5.1	15.1	7			
2.- Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CREC, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descartar anemia	38.3	43.3	9	43.8	48.8	9	55.2	60.2	9	49.2	54.2	9	47.2	52.2	9	39.7	44.7	9	39.5	44.5	9			
3.- Porcentaje de recién nacidos con dos controles CREC	1.6	11.6	7	9.2	19.2	7	37.0	47.0	7	23.9	33.9	7	23.3	33.3	7	9.5	19.5	7	5.2	15.2	7			
4.- Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad que inician suplementación con gotas de hierro	81.7	86.7	7	76.7	86.7	7	92.6	97.6	7	82.4	87.4	7	77.4	87.4	7	80.0	90.0	7	70.2	80.2	7			
5.- Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo	33.1	43.1	8	18.0	28.0	8	38.2	48.2	8	21.0	31.0	7	35.5	45.5	9	12.1	22.1	8	20.0	30.0	9			
7.- Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	10	5	7	10	5	7	10	5	9	10	5	8	10	5	7	10	5	7	10	5	8			
8.- Porcentaje de Sitomáticos Respiratorios BK (+) por Nivel de Riesgo de Tuberculosis	1%	>=1	7	1%	>=1	7	1%	>=1	7	1%	>=1	7	0	<=0.9	7	1.5%	>=2%	7	1%	>=1	7			
9.- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino	12.5	22.5	5	4.5	14.5	5	13.9	23.9	5	2.7	12.7	5	17.1	27.1	5	4.3	14.3	5	8.2	18.2	5			
10.- Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica	20	30	5	20	30	6	20	30	5	20	30	6	20	30	5	20	30	5	20	30	5			
11.- Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional	31.2	41.2	7	16.0	36.0	6	30.9	40.9	7	32.6	42.6	5	29.6	49.6	5	25.3	45.3	6	37.0	47.0	7			
12.- Porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad con diagnóstico de anemia que reciben consejo/a través de visita domiciliar o Tele orientación	17.1	27.1	4	9.1	19.1	4	46.5	56.5	4	25.8	35.8	4	23.1	33.1	4	6.8	16.8	4	10.4	20.4	4			
13.- Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplemento de hierro más ácido fólico	40	60	4	40	60	4	40	60	4	40	60	4	40	60	4	40	60	4	40	60	4			
15.- Porcentaje de Establecimientos de Salud que aseguran los equipos críticos para los programas presupuestales seleccionados	80	90	3	80	90	4	80	90	3	80	90	4	80	90	4	80	90	4	80	90	3			
16.- Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (DME)	80	90	4	80	90	4	80	90	4	80	90	4	80	90	4	80	90	4	80	90	4			
17.- Implementación y uso de telemedicina	0	>=50	4	0	>=50	4	0	>=50	4	0	>=50	4	0	>=50	4	0	>=50	4	0	>=50	4			
18.- Referencias y contrarreferencias realizadas en el aplicativo REFCON en el marco de la continuidad del cuidado integral de salud para las personas usuarias de los servicios de salud.	(16% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 40% I-4 y hospitales)	(40% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 100% I-4 y hospitales)	5	(16% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 40% I-4 y hospitales)	(40% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 100% I-4 y hospitales)	4	(16% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 40% I-4 y hospitales)	(40% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 100% I-4 y hospitales)	4	(16% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 40% I-4 y hospitales)	(40% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 100% I-4 y hospitales)	5	(16% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 40% I-4 y hospitales)	(40% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 100% I-4 y hospitales)	5	(16% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 40% I-4 y hospitales)	(40% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 100% I-4 y hospitales)	5	(16% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 40% I-4 y hospitales)	(40% I-2, 80% I-3, 32% I-3, 100% I-4 y hospitales)	4			
21.- Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS Amigos de la Madre, la Niña y el Niño)	NA	100	4	NA	100	3																		
24.- Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de Calidad en la atención de salud.	NA	100	3	NA	100	4	NA	100	3	NA	100	3	NA	100	4	NA	100	4	NA	100	3			
	TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL		
	100			100			100			100			100			100			100			100		



Anexo 3.

Tabla N° 4: Indicadores de desempeño (ID) y compromiso de mejora (CM) de los HOSPITALES DE SERVICIO DE SALUD y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados de la Dirección Regional de Salud de Piura.

PIURA	HOSPITAL DE APOYO II - 2. SULLANA			HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU - COREA SANTA ROSA II-2			HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - PAITA			E.S II-1 HOSPITAL CHULUCANAS		
	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.
6 - Porcentaje de niñas/niños recién nacidos de parto institucional vacunados con BCG y Antihepatitis B antes del alta	59.7	69.7	10	85.5	95.5	10	92.9	100	10	91.4	100	10
14 - Porcentaje de gestante atendida con APN en el hospital, referida por factores de riesgo	0.0	5.0	8	0.0	5.0	10	0.2	5.2	10	0.0	5.0	8
16 - Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (DME)	80	80	10	80	90	10	80	90	10	80	90	10
17 - Implementación y uso de telemedicina	180	312	14	180	312	10	72	312	10	72	312	11
18 - Referencias y contrerreferencias realizadas en el aplicativo REFCON en el marco de la continuidad del cuidado integral de salud para las personas usuarias de los servicios de salud.	144	480	8	144	480	13	144	480	10	144	480	11
19 - Promedio de permanencia cama	NA	3-5	14	NA	3-5	13	NA	3-5	10	NA	3-5	8
20 - Densidad de Incidencia y/o Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas	NA	100	10	NA	100	6	NA	100	10	NA	100	8
21 - Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EES Amigos de la Madre, la Niña y el Niño)	NA	100	6	NA	100	8	NA	100	10	NA	100	8
24 - Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de Calidad en la atención de salud.	NA	100	10	NA	100	10	NA	100	10	NA	100	13
25 - Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Fondos de Seguridad del Paciente	NA	100	10	NA	100	10	NA	100	10	NA	100	13
TOTAL	NA	100	100	NA	100	100	TOTAL	TOTAL	100	TOTAL	TOTAL	100

En relación al ID N° 20 "Densidad de Incidencia y/o Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) Seleccionadas" las IAAS que serán evaluadas son:

HOSPITAL	NIVEL DE ATENCION	TASA 1 (IAAS SELECCIONADA)	Valor umbral	Logro Esperado	TASA 2 (IAAS SELECCIONADA)	Valor umbral	Logro Esperado
E.S II-1 HOSPITAL CHULUCANAS	II-1	IHO-PC-GO	0.11	0.61	NA	0	0
HOSPITAL DE APOYO II - 2. SULLANA	II-2	NEU-VM-UCI	2.98	21.10	IHO-PC-GO	0.24	0.51
HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA II-2	II-2	NEU-VM-UCI	15.93	21.10	IHO-PC-GO	0.20	0.51
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES - PAITA	II-1	IHO-PC-GO	1.60	1.36	NA	0	0

