



GOBIERNO REGIONAL PIURA

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N°

181

-2024/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR

Piura, 18 MAR 2024

**VISTOS:** El "Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional Piura" suscrito con fecha 27 de febrero de 2024, y el Memorando N.° 326-2024/GRP-100010 de fecha 04 de marzo de 2024.

**CONSIDERANDO:**

Que, en concordancia con el artículo 191 de la Constitución Política del Perú y el artículo 8 de la Ley N.° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, los cuales 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, con fecha 27 de febrero de 2024, de conformidad a la atribución establecida en el literal k) del artículo 21 de la Ley N.° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, el Gobierno Regional de Piura suscribió el "Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional Piura" con el Ministerio de Salud, cuyo objeto es el siguiente:

**"CLÁUSULA CUARTA: OBJETO DEL CONVENIO DE GESTIÓN**

*El presente convenio de Gestión tiene por objeto establecer las obligaciones que asumirían 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 2023, dispuesta por el artículo 15 del Decreto Legislativo N.° 1153".*

Que, el **GOBIERNO REGIONAL PIURA**, de conformidad con lo establecido en el artículo 191 de la Constitución Política del Perú y la Ley N.° 27867, el artículo 2 de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, los Gobiernos Regionales emanan de la voluntad popular. Es una persona jurídica de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, que tiene por finalidad esencial fomentar el desarrollo regional integral sostenible, promoviendo la inversión pública y privada, el empleo y garantizar el ejercicio pleno de los derechos e igualdad de oportunidades de sus habitantes de acuerdo con los planes y programas nacionales, regionales y locales de desarrollo, encontrándose facultado a celebrar y ejecutar convenios y/o acuerdos de interés social;

Que, el **MINISTERIO DE SALUD** 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;

Que, el numeral 44.1 del artículo 44 de la Ley N.° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, establece que: "Se autoriza al Ministerio de Salud a efectuar, durante el Año Fiscal 2024, modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Instituto Nacional de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y de los **gobiernos regionales**, según corresponda, hasta por la suma de S/ 136 446 936,00 (CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al tesoro público, para financiar el pago de la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios alcanzados en el Año Fiscal 2023 en el marco de lo dispuesto en 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" (el resaltado es nuestro);

*¡En la Región Piura. Todos Juntos Contra el Dengue!*



Que, en ese sentido, con Decreto Supremo N.º 021-2022-SA, "Decreto Supremo que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2023 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N.º 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado", se definieron los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2023, y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N.º 1153. Asimismo, el artículo 5 señala lo siguiente: "Se suscribirán Convenios de Gestión entre el Titular del Ministerio de Salud con los Gobernadores de los Gobiernos Regionales, los Directores Generales de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, Hospitales e Institutos, y el Jefe del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Por medio de estos convenios, estos últimos se obligan al cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios para el año 2023." (el resaltado es nuestro).

Que, en ese orden de ideas, el ítem VI de la Directiva Administrativa N.º 342-MINSA/2023/DGQS "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios alcanzados en el año 2023, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N.º 1153", regula las fases de la evaluación del cumplimiento de los ID y CM alcanzados en el periodo 2023, la cual consta de cinco (05) fases: (i) Negociación; (ii) Suscripción; (iii) Seguimiento; (iv) Evaluación; (v) Entrega Económica;

Que, respecto a la Fase de Suscripción la citada Directiva, establece el siguiente procedimiento: "6.2.1. La DGOS elabora la versión final de los Convenios de Gestión individualizados para cada institución firmante y adiciona en anexo, las tablas aprobadas durante el proceso de negociación, las mismas que contienen los valores de los logros esperados y los pesos ponderados de los ID y CM., y algunas precisiones específicas formuladas durante el proceso de negociación; 6.2.2. La DGOS remite los Convenios de Gestión al DVMPAS para su aprobación. 6.2.3. El DVMPAS solicita opinión legal a la OGAJ para el trámite correspondiente. 6.2.4. La SG coordina el visado de los Convenios de Gestión por los Viceministros DVMPAS y DVMS. 6.2.5. El Ministerio de Salud a través de la SG remite 02 ejemplares originales de los convenios de gestión a los Gobiernos Regionales, DIRIS, Hospitales e institutos especializados, para la firma del titular de la Institución. 6.2.6. Los Gobiernos Regionales, las DIRIS, los Hospitales e Institutos Especializados de Lima Metropolitana, remiten a SG del MINSA, dos (02) ejemplares del Convenio de Gestión con firma y sello del titular de la institución; en el caso de las instituciones de Lima Metropolitana en un plazo no mayor a cinco (05) días hábiles a partir de la recepción de los convenios; en el caso de los Gobiernos Regionales en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles a partir de la recepción de los convenios. 6.2.7. La SG realiza el seguimiento de la firma por parte del Ministro de Salud y es la encargada del resguardo de los Convenios de Gestión suscritos con los Gobiernos Regionales, DIRIS, Hospitales e institutos especializados, asimismo de su publicación. 6.2.8. DOGS realiza el seguimiento para el trámite de la suscripción de los convenios de gestión en Lima Metropolitana y coordina con la OGDESC para el seguimiento de la suscripción de los convenios de gestión a nivel de los gobiernos regionales. 6.2.9. El Director o Gerente de la DIRESA/GERESA tiene la responsabilidad del seguimiento para el trámite de la suscripción del convenio de gestión con los Gobiernos Regionales; mientras que en Lima Metropolitana, la responsabilidad recae en los Directores Generales de las DIRIS, Jefe Institucional del INEN, Directores de los Hospitales e Institutos Especializados." (el resaltado es nuestro);

Que, el artículo 9 de la Ley N.º 27867, Ley Orgánica de Gobierno Regionales, establece cuales son las competencias constitucionales de los Gobiernos Regionales, estableciendo en el



GOBIERNO REGIONAL PIURA

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N°

181

-2024/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR

Piura, 18 MAR 2024

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, el artículo 49 de la citada Ley, 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, con Resolución Ejecutiva Regional N° 934-2023/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR de fecha 17 de noviembre de 2023, se aprobó la Directiva Regional N° 008-2023/GRP-100010 denominada "Normas y Procedimientos para la Suscripción de Convenios por parte del Gobierno Regional Piura", y es conforme a ella que se formaliza la aprobación del "Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional 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 y/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, la 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, Directiva Regional N° 008-2023/GRP-100010.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** APROBAR el "Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional Piura", suscrito el 27 de febrero de 2024, el mismo que consta de trece (13) cláusulas, las cuales forman parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** NOTIFÍQUESE la presente Resolución al Ministerio de Salud sito en Av. Salaverry N.° 801, Jesús María. Lima, a la Secretaría General del Gobierno Regional Piura y demás Unidades de Organización pertinentes, en la forma y modo de Ley, para su conocimiento y aplicación estricta.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.**

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
GOBERNACIÓN REGIONAL

LUIS ERNESTO NEYRA LEÓN  
GOBERNADOR REGIONAL

¡En la Región Piura. Todos Juntos Contra el Dengue!

CONVENIO N° 024-2024/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 César Henry Vásquez Sánchez, identificado con DNI N° 16757459, designado mediante Resolución Suprema N°094-2023-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 Ramon 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° 021-2022-SA, se establecen los criterios para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2023 y los criterios para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153.

Con Resolución Ministerial N° 399-2023/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 342-MINSA/2023/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, alcanzados en el 2023 para la entrega económica, establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153".





PERÚ

Ministerio de Salud



De acuerdo con el numeral 6.2 de la Directiva Administrativa precitada, el proceso de evaluación del cumplimiento de los ID y CM alcanzados en el periodo 2023, ha sido determinado en (05) cinco fases: 1) Negociación de los convenios de gestión; 2) Suscripción de los convenios de gestión; 3) Seguimiento de la implementación de los convenios de gestión; 4) Evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios; y 5) Entrega económica.

Respecto de la Fase de Negociación de los Convenios de Gestión, el numeral 6.2.1 de la Directiva Administrativa establece que este se desarrolla a través de reuniones presenciales o virtuales, entre el Ministerio de Salud y los directores, gerentes, jefes y equipos técnicos de los Gobiernos Regionales, DIRIS, Hospitales e Institutos Especializados de Lima Metropolitana. Asimismo, se precisa que la negociación está orientada a hacer precisiones respecto al logro esperado y la elección del peso ponderado sobre la base del rango establecido 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.

### CLAUSULA 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 MINSa), 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° 021-2022-SA, que define los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2023 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, 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.



C. MARTINEZ V.



E. PEÑA



L. QUIROZ





- Resolución Ministerial N°399-2023/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°342-MINSA/2023/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, alcanzados en el año 2023 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 2023, 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 señaladas en el numeral 5.1 de la Directiva Administrativa N° 342-MINSA/2023/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 2023, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153", aprobada por Resolución Ministerial N° 399-2023/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 6.2.6 de la Directiva Administrativa N° 342-MINSA/2023/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, alcanzados en el años 2023, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153", aprobada por Resolución Ministerial N° 399-2023/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 (DGAIN, DGIESP, DIGEP, DGOS, DIGTEL, DIGEMID, UFGC, INS 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 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.
- 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**

**7.1 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 y 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 (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descarte de anemia.
- Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.
- Porcentaje de niñas y niños de 1 año vacunados con dos dosis de vacuna sarampión, parotiditis y rubeola.
- Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.
- 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 adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.
- Porcentaje de Disponibilidad de medicamentos esenciales.
- Porcentaje de Establecimientos de salud que aseguran los equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados.



C. MESTAS



C. MARTINEZ



L. QUIROZ





- Porcentaje de concordancia entre los registros de la Planilla de Haberes (PLH) del personal CAS y el Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al Servicio del Sector Público (AIRHSP).

### 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 la organización sanitaria en Redes Integradas de Salud-RIS.

## 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 1 año vacunados con dos dosis de vacuna sarampión, parotiditis y rubeola
- 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 personas de 50 a 70 años de edad que se han realizado prueba de tamizaje de cáncer de colon-recto.
- 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 adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.
- Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (DME).
- Porcentaje de establecimientos de Salud que aseguran los equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados.
- Porcentaje de concordancia entre los registros de la Planilla de Haberes (PLH) del personal CAS y el Registro Centralizado de Planillas y Datos del Recurso Humano al Servicio del Sector Público (AIRHSP).

### 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).
- Establecimiento con Acompañamiento Clínico Psicosocial
- 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 Establecimientos de salud del I nivel.

### 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 descartar anemia.
- Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.
- Porcentaje de niñas y niños menores de 2 años en condición de riesgo nutricional que luego de un periodo de seguimiento mejora sus condiciones nutricionales.
- Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.
- Porcentaje 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 personas de 50 a 70 años de edad que se han realizado prueba de tamizaje de cáncer de colon-recto.
- Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica.
- Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional.
- Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.
- Porcentaje de Tele interconsultas.



### 7.3.2 Compromisos de mejora de los Servicios

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

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

#### 7.4.1 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 descartar anemia.
- Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED
- Porcentaje de niñas y niños menores de 2 años en condición de riesgo nutricional que luego de un periodo de seguimiento mejora sus condiciones nutricionales
- Porcentaje de niñas/niños recién nacidos de parto institucional vacunados con BCG y Anti hepatitis 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 personas de 50 a 70 años de edad que se han realizado prueba de tamizaje de cáncer de colon-recto.
- 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 adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico. Porcentaje de gestante atendidas con 2 o más APN en el hospital, referidas por factores de riesgo.
- Porcentaje de Tele interconsultas.





#### 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.

#### 7.5 Corresponde a los Hospitales del II nivel, Hospitales del III nivel y Hospitales especializados.

##### 7.5.1 Indicadores de Desempeño

- Porcentaje de niñas y niños recién nacido de parto institucional vacunados con BCG y Antihepatitis B antes del alta.
- Porcentaje de personas con diagnóstico de cánceres prevalentes que inician tratamiento oncológico con quimioterapia.
- Porcentaje de gestantes atendidas con APN en el hospital, referidas por factores de riesgo.
- Disponibilidad de medicamentos esenciales
- Porcentaje de Tele interconsultas
- Promedio Permanencia Cama.
- Porcentaje de Resolutividad.
- Tasa de Cirugías Suspendidas.
- Porcentaje de Ocupación Cama
- Densidad de Incidencia y/o Incidencia acumulada de las Infecciones asociadas a la Atención en salud (IAAS) seleccionadas.
- Porcentaje de concordancia entre los registros de la Planilla de Haberes (PLH) del personal CAS y el Registro Centralizado de Planillas y Datos de Recurso Humano al Servicio de Sector Publico (AIRHSP).

##### 7.5.2 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 las acciones de fomento de la Investigación en salud pública en Hospitales e Institutos Especializados.
- 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.

#### 7.6 Corresponde a los Institutos.

##### 7.6.1 Indicadores de Desempeño

- Porcentaje de niñas y niños recién nacido de parto institucional vacunados con BCG y Antihepatitis B antes del alta.
- Porcentaje de personas con diagnóstico de cánceres prevalentes que inician tratamiento oncológico con quimioterapia.
- Porcentaje de gestantes atendidas con APN en el hospital, referidas por factores de riesgo.
- Disponibilidad de medicamentos esenciales
- Porcentaje de Tele interconsultas
- Promedio Permanencia Cama.
- Tasa de Cirugías Suspendidas.





- Porcentaje de Ocupación Cama
- Densidad de Incidencia y/o Incidencia acumulada de las Infecciones asociadas a la Atención en salud (IAAS) seleccionadas.
- Porcentaje de concordancia entre los registros de la Planilla de Haberes (PLH) del personal CAS y el Registro Centralizado de Planillas y Datos de Recurso Humano al Servicio de Sector Público (AIRHSP).



### 7.6.2 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 competencias de los profesionales de salud de los establecimientos de salud del primer nivel de atención en el abordaje de las enfermedades oculares priorizadas.
- Fortalecimiento de competencias de los profesionales de salud de los establecimientos de salud del primer nivel y segundo nivel de atención en la prevención, detección y diagnóstico de cáncer.
- Fortalecimiento de las acciones de fomento de la Investigación en salud pública en Hospitales e Institutos Especializados.
- 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.



7.7 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, 7.4.2, 7.5.1, 7.5.2, 7.6.1 y 7.6.2 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, Anexo 3 y Anexo 4, que forman parte integrante del presente documento.

### 7.8 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.

**CLÁUSULA 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.

**CLÁUSULA DÉCIMA: DEL PERIODO DE APLICACIÓN DEL CONVENIO**

El presente Convenio de Gestión se aplica para la evaluación del año 2023, utilizando los resultados alcanzados al 31 de diciembre de 2023.

**CLÁUSULA 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 LOS MECANISMOS ANTICORRUPCION**

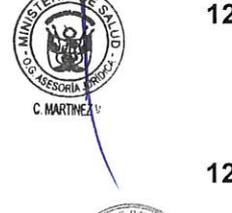
12.1 Las partes declaran que, durante el proceso de negociación y formalización del Convenio, no se ha generado ningún evento, situación o hecho que involucre algún indicio de corrupción que puedan comprometer los compromisos asumidos con la suscripción del presente documento.

12.2 Durante la ejecución del convenio de gestión, las partes se obligan a conducirse en todo momento con honestidad, probidad, veracidad, integridad y transparencia, de modo tal que no cometan actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente a través de sus funcionarios, asesores, representantes legales o profesionales de los distintos órganos de la entidad.

12.3 Las partes se comprometen a comunicar a las autoridades competentes de manera directa y oportuna cualquier acto o conducta presuntamente ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; así como adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas bajo responsabilidad

**CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: 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.





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° 3: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de los ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL I NIVEL y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados de la Direccion Regional de Salud de Piura.

Anexo 4. Tabla N° 5: Indicadores de desempeño (ID) y compromiso de mejora (CM) de los HOSPITALES y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados de la Direccion Regional de Salud de Piura.





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 27 días del mes de FEBRERO del año 2024.



*[Handwritten signature]*

César Henry Vásquez Sánchez  
MINISTERIO DE SALUD



*[Handwritten signature]*  
LUIS ERNESTO NEIRA LEON  
GOBERNADOR REGIONAL  
GOBIERNO REGIONAL DE PIURA