



PERÚ

Ministerio
de Salud

DESPACHO VICEMINISTERIAL
DE PRESTACIONES Y
ASEGURAMIENTO EN SALUD

UNIDAD FUNCIONAL DE
GESTION DE LA CALIDAD EN
SALUD



MINSA

Firmado digitalmente por GONZALEZ
GARCIA Fanny Janet FAU
20131373237 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17.03.2025 16:13:31 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Jesus Maria, 17 de Marzo del 2025

INFORME N° D000008-2025-UFGCS-FGG-MINSA

A : **MARISSA PAMELA MUÑOZ AYALA**
COORDINADORA
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD

De : **FANNY JANET GONZALEZ GARCIA**
MIEMBRO DE EQUIPO TECNICO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD

Asunto : INFORME DE CONFORMIDAD DE CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS
3 Y 4 DEL COMPROMISO DE MEJORA - FICHA N°44:
FORTALECIMIENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL CUMPLIMIENTO
DE LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE SALUD
DEL CONVENIO DE GESTIÓN 2024.

Referencia : N° Exp :

Fecha : Jesus Maria, 17 de marzo de 2025

Por el presente me dirijo a usted para saludarla y con relación al asunto y documento de la referencia, informar lo siguiente:

I. ANTECEDENTES:

- Decreto Legislativo N°1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- Mediante Decreto Supremo N°036-2023-SA, se definieron los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2024 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.
- Mediante R.M. N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud", dicho sistema se estructura y desarrolla a través de componentes, entre ellos el Componente de Garantía y Mejora que incluye a la Acreditación de Establecimientos de Salud como uno de los procesos a implementar.
- Con RM N° 456-2007/MINSA, se aprobó la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo" que tiene como uno de sus objetivos promover una cultura de calidad en todos los EESS y SMA del país a través del cumplimiento de estándares y criterios de evaluación de calidad. El proceso de Acreditación de EESS comprende dos fases: autoevaluación y evaluación externa.



II. ANÁLISIS:

El Decreto Supremo N°036-2023-SA incluye en su anexo N°1, las fichas técnicas de los indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora de los servicios (CM), siendo la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud, el Área responsable técnica y de la información del compromiso de mejora "*Ficha N°30: Fortalecimiento de la Autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de Calidad en la atención de Salud*". Cabe mencionar que es el cuarto año que se incluye este compromiso de mejora en los Convenios de Gestión MINSA -DIRESA/GERESA /DIRIS/Redes de Salud/Hospitales/Institutos.

El ámbito de aplicación y por tanto de evaluación de la Ficha N° 30 abarca las 25 DIRESA/GERESA ,04 DIRIS, 154 Redes de Salud, 148 hospitales, 03 institutos regionales, 18 hospitales de lima metropolitana, 08 institutos nacionales, registrados en el aplicativo informático de los Convenios de Gestión 2022. En total son **353 entidades para evaluar**.

En cuanto al logro esperado y porcentaje de cumplimiento del compromiso de mejora la Ficha N°44 establece:

HOSPITALES e INSTITUTOS:

CRITERIO 3:

Los establecimientos de salud, comunican formalmente el Inicio de Autoevaluación 2024, a su instancia superior correspondiente DIRESA/GERESA/DIRIS, quien a su vez lo reportará a la UFGCS-DVMPAS. Los Institutos Nacionales remiten directamente la comunicación a la UFGCS-DVMPAS del MINSA.

Plazo: Hasta 30 de Setiembre 2024

CRITERIO 4:

Los establecimientos de salud, cuentan con Informe Técnico de Autoevaluación 2024, según esquema establecido en la Guía Técnica del Evaluador, que incluye reporte de resultados semaforizado donde se identifica que alcanza el resultado esperado.

Según se precisa en la ficha N°44, se evalúa a los EESS seleccionados que realizan autoevaluación del PAES. El número de EESS seleccionados fueron registrados en el Acta de la Reunión de Negociación entre el MINSA y las entidades correspondientes.

En atención a ello se procedió a realizar la revisión de los documentos remitidos por las entidades presentándose a continuación los resultados de la evaluación:

Institutos Nacionales

CRITERIO 3:

Como se identifica en la Tabla N°1 presentada a continuación, 07 de los 08 institutos nacionales cumplieron con el criterio 3 del compromiso de mejora, FICHA N°44.

Tabla N°01

INSTITUTOS NACIONALES. Convenio de Gestión 2024 - CM - FICHA N° 44 - criterio 3						
N°	INSTITUTO	Comunicación de Inicio de Autoevaluación 2024				Cumple CRITERIO 3
		Recepción SGD	PROVEIDO	Expediente	Fecha de inicio de Autoevaluación	
1	INMP	No remitió información				NO CUMPLE
2	INCN	27/09/2024	001176-2024-UFGCS-MIG	2024-0232337	21-Oct-24	CUMPLE
3	INEN	09/09/2024	001118-2024-UFGCS-MIG	2024-0213927	2-Set-24	CUMPLE
4	INR	17/09/2024	000243-2024-UFGCS	2024-0222722	12-Set-24	CUMPLE
5	INSM	24/09/2024	000255-2024-UFGCS	2024-0228717	7-Oct-24	CUMPLE
6	INSN-B	01/08/2024	001001-2024-UFGCS-MIG	2024-0180497	03 al 30set24	CUMPLE
7	INSN-SB	30/09/2024	000283-2024-UFGCS	2024-0234614	Inf. Evaluación Externa aprobada (16 al 20 set 2024)	CUMPLE
8	INO	Establecimiento de Salud Acreditado. RM N°312-2022/MINSA				CUMPLE

CRITERIO 4:

Como se identifica en la Tabla N°2 presentada a continuación 07 de los 08 institutos nacionales cumplieron con el criterio 4 del compromiso de mejora.

Tabla N°02

INSTITUTOS NACIONALES. Convenio de Gestión 2024 - CM - FICHA N° 44 - criterio 4								
N°	INSTITUTO	INFORME DE RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN			REMITIÓ EXCEL RESULTAOD AUTOEVALUACIÓN	ALCANZA % DE RESULTADO ESPERADO	OBSERVACIONES	Cumple CRITERIO 4
		Recepción SGD	PROVEIDO	Expediente				
1	INMP	17/12/2024	000463-2024-UFGCS	2024-0305509	SI	SI		CUMPLE
2	INCN	31/12/2024	000001-2025-UFGCS	2024-0315922	SI	SI		CUMPLE
3	INEN	30/12/2024	000013-2025-UFGCS	2024-0315527	SI	SI		CUMPLE
4	INR	27/12/2024	000533-2024-UFGCS	2024-0313942	SI	SI		CUMPLE
5	INSM	23/12/2024	000485-2024-UFGCS	2024-0311259	SI	SI		CUMPLE
6	INSN-B	05/12/2024	000409-2024-UFGCS	2024-0294625	SI	SI		CUMPLE
7	INSN-SB	20/12/2024	000489-2024-UFGCS	2024-0310482	CUENTA CON CONSTANCIA ACREDIT.			CUMPLE
8	INO	Establecimiento de Salud Acreditado. RM N°312-2022/MINSA						CUMPLE

El cumplimiento de las acciones 3 y 4, lo cual equivale al cumplimiento del 70% del valor del compromiso de mejora Ficha N°44.

Los 08 institutos nacionales (100%) cumplieron con las acciones 3 y 4, lo cual equivale al cumplimiento del 70% del valor del compromiso de mejora Ficha N°44.

Institutos Regionales

CRITERIO 3:

Como se identifica en la Tabla N°3 presentada a continuación los 03 institutos regionales cumplieron con el criterio 3 del compromiso de mejora.

Tabla N°03

INSTITUTOS REGIONALES. Convenio de Gestión 2024 - CM - FICHA N° 44 - criterio 3							
N°	INSTITUTO	Comunicación de Inicio de Autoevaluación 2024					Cumple CRITERIO 3
		Recepción SGD	PROVEIDO	EXPEDIENTE	FECHA DE INICIO AUTOEVALUACIÓN	OBSERVACIONES	
1	IREN SUR (Arequipa)	25/09/2024	001161-2024-UFGCS-MIG	2024-0229828	SETIEMBRE	INFORMACIÓN EN LINK	CUMPLE
2	IREN NORTE (La Libertad)	30/07/2024	000948-2024-UFGCS-MIG	2024-0177935	15-Abr-24		CUMPLE
3	IRO (La Libertad)	30/07/2024	000948-2024-UFGCS-MIG	2024-0177935	28-May-24		CUMPLE

CRITERIO 4:

Como se identifica en la Tabla N°4 presentada a continuación de los 03 institutos regionales solo 02 de ellos cumplieron con el criterio 4 del compromiso de mejora.

Tabla N°04

INSTITUTOS REGIONALES. Convenio de Gestión 2024 - CM - FICHA N° 44 - criterio 4								
N°	INSTITUTO	INFORME DE RESULTADOS DE AUTOEVALUACIÓN						Cumple CRITERIO 4
		Recepción SGD	PROVEIDO	EXPEDIENTE	ALCANZA % DE RESULTADO ESPERADO	ADJUNTA EXCEL DE RESULTADO	OBSERVACIONES	
1	IREN SUR (Arequipa)	19/12/2024	000443-2024-UFGCS	2024-0308053	NO	NO	NO CUMPLE	
2	IREN NORTE (La Libertad)	20/11/2024	000352-2024-UFGCS	2024-0278920	SI	SI	CUMPLE	
3	IRO (La Libertad)	20/11/2024	000352-2024-UFGCS	2024-0278920	SI	SI	CUMPLE	

02 de los 03 institutos regionales (67%) cumplieron con las acciones 3 y 4, lo cual equivale al cumplimiento del 70% del valor del compromiso de mejora Ficha N°44.

Hospitales de Lima Metropolitana

CRITERIO 3:

Como se identifica en la Tabla N°5 presentada como anexo al presente informe, los 18 Hospitales de Lima Metropolitana, cumplieron con el criterio 3 del compromiso de mejora.



CRITERIO 4:

Como se identifica en la Tabla N°6 presentada como anexo al presente informe, de los 18 Hospitales de Lima Metropolitana diez (10) no cumplieron con el criterio 4 del compromiso de mejora.

8 de los 18 hospitales de Lima Metropolitana (44%) cumplieron con las acciones 3 y 4, lo cual equivale al cumplimiento del 70% del valor del compromiso de mejora Ficha N°44.

Hospitales de Regiones

CRITERIO 3:

Como se puede identificar en la tabla N°7 incluida como anexo del presente informe, de los 140 Hospitales de Regiones, cumplieron con el criterio 4 del compromiso de mejora el 78% (109 hospitales).

CRITERIO 4:

En la tabla N°8 incluida como anexo del presente informe, se identifica que de los 1408 Hospitales de Regiones, el 67 hospitales cumplieron con el criterio 4 del compromiso de mejora.

Redes de Salud de Regiones

CRITERIO 3:

Como se identifica en la tabla N°9 incluida como anexo del presente informe, de las 148 Redes de Salud de Regiones, 82 Redes de Salud cumplieron con el criterio 3 del compromiso de mejora.

CRITERIO 4:

En la tabla N°10 incluida como anexo del presente informe, se identifica que de las 148 Redes de Salud de Regiones, 103 Redes de Salud cumplieron con el criterio 4 del compromiso de mejora.

DIRIS**CRITERIO 3:**

De acuerdo con lo registrado en la tabla N°11 presentada al final del presente, las 04 DIRIS cumplieron con presentar información respecto al criterio 1 del compromiso de mejora.

CRITERIO 4:

Según lo registrado en la tabla N°12 presentada como anexo, las 04 DIRIS cumplieron con presentar información respecto al criterio 2 del compromiso de mejora.

Tabla N°12

DIRIS. Convenio de Gestión 2024 - CM - FICHA N° 44 - criterio 2										
N°	DIRIS	TOTAL DE EESS 1er Nivel	EESS SELECCIONADOS 2023 (META)	Plan de Autoevaluación						Cumple CRITERIO 2
				Recepción SGD	PROVEIDO	Expediente	REMITE INFORME CONSOLIDADO	REMITIÓ MATRIZ CONSOLIDADA	OBSERVACIONES	
1	LIMA CENTRO	70	52	31/07/2024	000930-2024-UFGCS-MJG	2024-0179648	SI	SI		CUMPLE
2	LIMA ESTE	72	72	27/06/2024	000785-2024-UFGCS-MJG	2024-0151975	SI	SI		CUMPLE
3	LIMA NORTE	96	95	31/07/2024	000924-2024-UFGCS-MJG	2024-0179380	SI	SI		CUMPLE
4	LIMA SUR	116	88	31/07/2024	000939-2024-UFGCS-MJG	2024-0179813	SI	SI		CUMPLE

DIRESA/GERESA**CRITERIO 3:**

De acuerdo con lo registrado en la tabla N°13 presentada como anexo al presente informe, solo 10 de 25 DIRESA/GERESA cumplieron lo solicitado en el criterio 3 del compromiso de mejora.

CRITERIO 4:

Según lo registrado en la tabla N°14 que se muestra como anexo al presente informe, solo 12 de 25 DIRESA/GERESA cumplieron con lo requerido por el criterio 4 del compromiso de mejora.

Algunas entidades no han remitido al MINSa información que sustente el cumplimiento de los criterios 3 y/o 4 a pesar que los EESS cuenten con los documentos requeridos, en ese caso pueden en la fecha que indique el cronograma de evaluación de convenios de gestión solicitar a MINSa la Reconsideración de la evaluación y adjuntar la información que consideren sustenta el cumplimiento del criterio en el plazo indicado en el Decreto Supremo N°036-2023-SA.

Así también algunas entidades pueden haber sido calificadas como "No cumple" ello debido a que el link que generaron para compartir la información no se encuentra



activo al momento de tratar de descargar la información por lo que se ha considerado como información no recibida. Si cuentan con la información que sustente el cumplimiento del criterio pueden solicitar Reconsideración en las fechas que el cronograma de evaluación de convenio indique.

III. CONCLUSIONES:

- En el compromiso de mejora Ficha N°44 del convenio de gestión 2024, participan 353 entidades: DIRESA/GERESA/DIRIS/Redes de Salud/Hospitales/Institutos.
- El cumplimiento del **criterio 3** y del **criterio 4** (los EESS seleccionados cuentan con Plan de Autoevaluación formalmente aprobado), ambos remitidos según precisiones de ficha técnica, equivalen al 70% del valor total del compromiso de mejora Ficha N°44.
- Las entidades de contar con información adicional que sustente el cumplimiento de los criterios 3 y 4, del Compromiso de Mejora – Ficha N°44 podrán remitirla solicitando la Reconsideración según cronograma de evaluación del convenio de gestión 2024.

IV. RECOMENDACIONES:

- A la UFGCS, como área responsable técnica y de la información del compromiso de mejora, continuar realizando el monitoreo y asistencia técnica para la remisión oportuna de la información en plazos previstos y a fin de mejorar el cumplimiento de los criterios del compromiso de mejora - Ficha N°44 Fortalecimiento de la Autoevaluación, del Convenio de gestión del año en curso.
- A la Coordinación de la UFGCS, elevar el presente informe al DVMPAS solicitando tenga a bien autorizar su publicación en la web del MINSA (link de publicaciones de la web) en cumplimiento de lo dispuesto en Ficha N°44 *"Fuente auditable para criterio 3 y 4: Informe de conformidad de la UFGCS publicado en web MINSА"*.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

FANNY JANET GONZALEZ GARCIA
MIEMBRO DE EQUIPO TECNICO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD

(FGG)

cc.: