



CONVENIO N° 021 -2024/MINSA

CONVENIO DE GESTIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES



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 TUMBES**, con RUC N° 20484003883, con domicilio legal en Av. La Marina N°200, distrito de Tumbes, provincia de Tumbes, departamento de Tumbes, región Tumbes, debidamente representado por su Gobernador Regional, el Señor Segismundo Cruces Ordinola, identificado con DNI N° 00361856, 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".





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.



E. PEÑA

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.



C. MESTAS

### 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° 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.



L. QUIROZ



C. 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 CGTI 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 descartar 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.





- 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 (EESS 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.



7.3.2



7.4



7.4.1

C. MESTAS

*Juan*



C. MARTINEZ



L. QUIROZ





#### 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 publica 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.

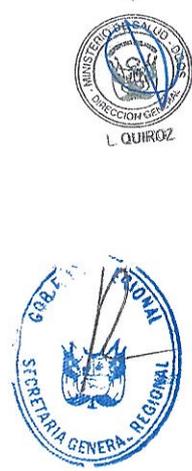
**CLAÚSULA OCTAVA: DEL CÁLCULO DEL PORCENTAJE GLOBAL DE LOGRO ESPERADO**

**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:
- Información adicional
  - Revisión de fórmulas y cálculos
  - Errores en el ingreso de información
  - 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 2023, utilizando los resultados alcanzados al 31 de diciembre de 2023.

**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.

**CLAÚSULA 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

**CLAÚSULA 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.





Los cambios de domicilio serán comunicados por escrito, mediante oficio, al domicilio de la otra parte, ccn 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.



E. PEÑA



C. MESTAS

*César Henry Vásquez Sánchez*

César Henry Vásquez Sánchez  
MINISTERIO DE SALUD



GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES

*Ing. Segismundo Cruces Ordinola*  
GOBERNADOR REGIONAL

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES



L. QUIROZ





## ANEXOS

- Anexo 1. Tabla N°1: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de la DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE TUMBES 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 Tumbes.
- 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 Tumbes.
- 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 Tumbes.



L. QUIROZ





Anexo 1.

Tabla N°1: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) de la DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE TUMBES 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 y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	42.4	52.4	8
2	ID	Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descartar anemia.	47.4	52.4	8
3	ID	Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	75.4	85.4	7
5	ID	Porcentaje de niñas/niños de 2 años vacunados con dos dosis de vacuna sarampión, parotiditis y rubeola (SPR).	44.2	85	8
6	ID	Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	1.6	11.6	8
8	ID	Porcentaje abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	10	5	7
13	ID	Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica.	23.9	28.9	7
14	ID	Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional.	43	53	8
15	ID	Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.	40	60	7
17	ID	Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (DME).	80	90	5
24	ID	Porcentaje de Establecimientos de salud que aseguran los equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados.	80	90	5
25	ID	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 de Sector Público (AIRHSP).	85	90	5
26	CM	Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EES amigos de la madre, la niña y el niño).	NA	100	7
30	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	7
32	CM	Fortalecimiento de la organización sanitaria en Redes Integradas de Salud - RIS.	NA	100	3
<b>TOTAL</b>					<b>100</b>





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 Tumbes.

TUMBES	TUMBES		
	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.
1 - Porcentaje de niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	42,4	52,4	7
2 - Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descartar de anemia.	47,4	52,4	7
3 - Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	75,4	85,4	7
5 - Porcentaje de niñas/niños de 2 año vacunados con dos dosis de vacuna sarampión, parotiditis y rubéola (SPR).	44,2	85	7
6 - Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	1,6	11,6	8
8 - Porcentaje abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	10	5	6
9 - Porcentaje de Sintomáticos Respiratorios BK(+) por nivel de riesgo de tuberculosis.	0	>= 1%	6
11 - Porcentaje de Personas de 50 a 70 años de edad que se han realizado prueba de tamizaje de cáncer de colon-recto.	0,5	5,5	3
13 - Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica.	23,6	28,6	6
14 - Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional.	42	53	8
15 - Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.	40	60	6
17 - Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (DME)	80	90	4
24 - Porcentaje de Establecimientos de salud que aseguran los equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados.	80	90	5
25 - 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 de Sector Público (AIRHSP).	85	90	5
26 - 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
29 - Establecimiento con Acompañamiento Clínico Psicosocial.	NA	100	5
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.	NA	100	4
TOTAL:			100



L. QUIROZ





Según los criterios establecidos de la ficha técnica las metas estimadas para la evaluación de los compromisos de mejora de la DIRESA Tumbes y su Red de Salud son las siguientes:

CM N°26: 05 EESS

CM N°30: 42 EESS

N°	REDES DE SALUD	CM 26	CM 29	CM 30
1	TUMBES	05	03	42





PERU

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección General de Operaciones en Salud

"Derecho a la Igualdad y el Bienestar para Mujeres y Niños: Año de la Igualdad y el Bienestar para las Mujeres y el Desarrollo del Niño y la Niña"

Tabla 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.

TUMBES	00001892 LA PALMA			00001886 CUCHARETA BAJA			00001878 EL LIMON			00001880 CERRO BLANCO			00001887 POCITOS			00001870 SAN JACINTO			00001899 LA CHOZA			00001900 ZORRITOS			00001904 BOCAPAN.					
	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.			
1 - Porcentaje de niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	20	30	11	51	61	11	57.1	67.1	11	33.3	43.3	11	51	61	11	38.9	48.9	10	0	10	11	34.4	44.4	9	34.4	44.4	11			
2 - Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descartar de anemia.	48.9	53.9	10	47.7	52.7	10	47.5	52.5	11	44.8	49.8	11	47.7	52.7	11	47.9	52.9	9	42.9	47.9	11	52.3	57.3	8	52.3	57.3	11			
3 - Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	71.4	81.4	11	80	90	11	80	90	11	77.4	87.4	11	80	90	11	66.3	76.3	9	65.4	75.4	11	80	90	8	80	90	11			
4 - 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.	0	10	5	0	10	5	0	10	7	0	10	7	0	10	7	0	10	5	0	10	6	75	85	5	0	10	7			
6 - Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	4.9	14.9	11	5.5	15.5	11	11.3	21.3	11	7.7	17.7	11	5.5	15.5	11	0	10	10	0	10	11	0	10	8	0	10	11			
8 - Porcentaje abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	10	5	12	10	5	12	10	5	12	10	5	12	10	5	12	10	5	10	10	5	12	10	5	9	10	5	12			
9 - Porcentaje de Sintomáticos Respiratorios BK(+) por nivel de riesgo de tuberculosis.	2	> 1%	10	3	> 2%	10	2	> 1%	12	<= 0.9%	0	12	3	> 2%	12	<= 0.9%	0	10	<= 0.9%	0	12	2	> 1%	9	2	> 1%	12			
10 - Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.	16.5	21.5	8	44.4	49.4	8	11.4	21.4	7	5.5	17.5	7	3.6	15.6	7	7.7	19.7	7	20.4	25.4	9	6.6	18.6	7	0	12	7			
11 - Porcentaje de Personas de 50 a 70 años de edad que se han realizado prueba de tamizaje de cáncer de colon-recto.	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	0	5	5	NA	NA	0	0	5	5	NA	NA	0			
13 - Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica.	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	62.2	62.3	7	NA	NA	0	0	10	7	NA	NA	0			
14 - Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional.	37.3	47.3	6	42.4	52.4	6	39	49	7	41.9	51.9	7	42.4	52.4	7	37.7	47.7	5	44.4	54.4	6	35.9	45.9	5	35.9	45.9	7			
15 - Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.	40	60	10	40	60	10	40	60	11	40	60	11	40	60	11	40	60	8	40	60	11	40	60	8	40	60	11			
18 - Porcentaje de Tete interconsultas.	2	*	6	3	*	6	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	0	*	5	NA	NA	0	0	*	5	NA	NA	0			
26 - Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre, la niña y el niño).	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	100	7	NA	NA	0			
	TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:		
	100			100			100			100			100			100			100			100			100			100		



L. QUIROZ





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección General de Operaciones en Salud

Ministerio de Salud - Dirección General de Operaciones en Salud - Unidades de Operaciones y Atención  
 Unidad de Operaciones y Atención

**Tabla 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.**

TUMBES	00001875 PAMPAS DE HOSPITAL			00001893 UÑA DE GATO			00001890 C.S MATAPALO			00001884 CLAS ANDRES ARAUJO MORAN			00001869 CLAS LA CRUZ			00001903 ACAPULCO.			00001881 GARBANZAL			00001883 PUERTO PIZARRO			00001901 GRAU					
	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.			
1 - Porcentaje de niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	57.1	67.1	10	20	30	11	43.8	53.8	10	41	51	10	33.3	43.3	10	34.4	44.4	11	33.3	43.3	11	41	51	11	34.4	44.4	11			
2 - Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descartar de anemia.	47.5	52.5	9	48.9	53.9	10	50.4	55.4	10	47.5	52.5	9	43.2	48.2	9	52.3	57.3	11	44.8	49.8	11	47.5	52.5	10	52.3	57.3	11			
3 - Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	80	90	9	71.4	81.4	11	64.6	74.6	10	74.3	84.3	9	68	78	9	80	90	11	77.4	87.4	11	74.3	84.3	11	80	90	11			
4 - 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.	1.2	11.2	5	0	10	5	0	10	6	0	10	5	0	10	5	0	10	6	0	10	7	0	10	5	0	10	7			
6 - Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	11.3	21.3	10	4.9	14.9	11	5.9	15.9	10	0.2	10.2	10	0	10	10	0	10	11	7.7	17.7	11	0.2	10.2	11	0	10	11			
8 - Porcentaje abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	10	5	10	10	5	12	10	5	12	10	5	10	10	5	10	10	5	12	10	5	12	10	5	12	10	5	12			
9 - Porcentaje de Sintomáticos Respiratorios BK(+) por nivel de riesgo de tuberculosis.	2	> 1%	10	2	> 1%	10	<= 0.9%	0	10	3	> 2%	10	2	> 1%	10	2	> 1%	12	<= 0.9%	0	12	3	> 2%	10	2	> 1%	12			
10 - Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.	7	19	7	3.3	15.3	8	6.5	18.5	8	7	19	7	6.6	18.6	7	16.7	21.7	9	12.9	17.9	7	2.8	14.8	8	0	12	7			
11 - Porcentaje de Personas de 50 a 70 años de edad que se han realizado prueba de tamizaje de cáncer de colon-recto.	0.01	5	5	NA	NA	0	0.04	5	6	0	5	5	0.03	5	5	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0			
13 - Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica.	25.6	30.6	7	NA	NA	0	NA	NA	0	13.8	23.8	7	34.4	34.5	7	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0			
14 - Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional.	39	49	5	37.3	47.3	6	28.4	48.4	5	48.5	53.5	5	46.3	51.3	5	35.9	45.9	6	41.9	51.9	7	48.5	53.5	6	35.9	45.9	7			
15 - Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.	40	60	8	40	60	10	40	60	8	40	60	8	40	60	8	40	60	11	40	60	11	40	60	10	40	60	11			
18 - Porcentaje de Tele interconsultas.	2	*	5	0	*	6	1	*	5	4	*	5	1	*	5	NA	NA	0	NA	NA	0	0	*	6	NA	NA	0			
26 - Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre, la niña y el niño).	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0			
<b>TOTAL:</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>



L. QUIROZ





PERU

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección General de Operaciones en Salud

Plan de Operaciones de Atención Primaria de Salud en el Distrito de Tumbes y sus municipios "Unidad de Familia, Unidad de Comunidad y Unidad de Promoción de la Salud" para el año 2018

Tabla 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.

TUMBES	00001871 RICA PLAYA			00001895 LECHUGAL			00001875 CABUYAL			00023014 GERARDO GONZALES VILLEGAS			00001885 CLAS AGUAS VERDES			00001889 LOMA SAAVEDRA			00001905 BARRANCOS.			00001877 CRUZ BLANCA.			00001874 OIDOR.		
	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.
1 - Porcentaje de niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	38.9	43.9	11	20	30	11	57.1	67.1	11	41	51	10	51	61	10	51	61	11	22.2	32.2	11	57.1	67.1	11	38.9	48.9	11
2 - Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descartar anemia.	47.9	52.9	11	48.9	53.9	11	47.5	52.5	10	47.5	52.5	10	47.7	52.7	9	47.7	52.7	11	47.9	52.9	11	47.5	52.5	11	47.9	52.9	11
3 - Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	66.3	76.3	11	71.4	81.4	11	80	90	11	74.3	84.3	10	80	90	9	80	90	11	71.3	81.3	11	80	90	11	66.3	76.3	11
4 - 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.	0	0	7	0	10	7	0	10	5	60	70	5	0	10	5	0	10	7	0	10	7	0	10	7	0	10	7
6 - Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	0	0	11	4.9	14.9	11	11.3	21.3	11	0.2	10.2	10	5.5	15.5	10	5.5	15.5	11	0	10	11	11.3	21.3	11	0	10	11
8 - Porcentaje abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	10	5	12	10	5	12	10	5	12	10	5	10	10	5	10	10	5	12	10	5	12	10	5	12	10	5	12
9 - Porcentaje de Sintomáticos Respiratorios BK(+) por nivel de riesgo de tuberculosis.	<= 0.9%	0	12	2	> 1%	12	2	> 1%	10	3	> 2%	10	3	> 2%	10	3	> 2%	12	3	> 2%	12	2	> 1%	12	<= 0.9%	0	12
10 - Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.	4.6	16.6	7	0.6	12.6	7	6.4	18.4	8	3	15	8	1.6	13.6	7	29.2	34.2	7	14.5	16.5	7	29.5	34.5	7	8.7	18.7	7
11 - Porcentaje de Personas de 50 a 70 años de edad que se han realizado prueba de tamizaje de cáncer de colon-recto.	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	0.01	5	5	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0
13 - Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica.	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	0	10	7	20.6	25.6	7	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0
14 - Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional.	37.7	47.7	7	37.3	47.3	7	39	49	6	48.5	53.5	5	42.4	52.4	5	42.4	52.4	7	43.9	53.9	7	39	49	7	37.7	47.7	7
15 - Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.	40	60	11	40	60	11	40	60	10	40	60	10	40	60	8	40	60	11	40	60	11	40	60	11	40	60	11
18 - Porcentaje de Tele interconsultas.	NA	NA	0	NA	NA	0	1	-	6	0	-	5	9	-	5	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0
26 - Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre, la niña y el niño).	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0
<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>			<b>100</b>		





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección General de Operaciones en Salud

Informe de la Comisión de Seguimiento y Evaluación de la Unidad de Paz y Cohesión Social

Tabla 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.

TUMBES	00001873 CASA BLANQUEADA			00001896 CENTRO DE SALUD ZARUMILLA			00001868 MALVAL			00001882 FAMPA GRANDE			00001879 CLAS SAN JUAN DE LA VIRGEN			00001897 CAÑAVERAL			00001872 VAQUERIA			00001902 CANGAS			00001898 TRIGAL				
	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.		
1 - Porcentaje de niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	38.3	48.9	11	47.2	57.2	9	55.2	65.2	11	41	51	9	33.3	43.3	10	0	10	10	38.9	48.9	11	22.2	32.2	10	0	10	11		
2 - Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descartar anemia.	47.9	52.9	10	45.6	50.6	8	47.1	52.1	11	47.5	52.5	8	44.8	49.8	9	42.9	47.9	10	47.9	52.9	11	47.9	52.9	9	42.9	47.9	11		
3 - Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED	66.3	76.3	11	76.8	86.8	8	77.9	87.9	11	74.3	84.3	8	77.4	87.4	9	85.4	75.4	10	66.3	76.3	11	71.3	81.3	9	65.4	75.4	11		
4 - 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.	0	10	5	0	10	5	0	10	6	6	16	5	0	10	5	0	10	6	0	10	6	0	10	5	0	10	7		
6 - Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	0	10	11	0.7	10.7	8	0.5	10.5	11	0.2	10.2	8	7.7	17.7	10	0	10	10	0	10	11	0	10	10	0	10	11		
8 - Porcentaje abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	10	5	12	10	5	9	10	5	12	10	5	9	10	5	10	10	5	12	10	5	12	10	5	10	10	5	12		
9 - Porcentaje de Sintomáticos Respiratorios BK(+) por nivel de riesgo de tuberculosis.	<= 0.9%	0	10	3	> 2%	9	2	> 1%	12	3	> 2%	9	<= 0.9%	0	10	<= 0.9%	0	12	<= 0.9%	0	12	3	> 2%	10	<= 0.9%	0	12		
10 - Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.	14.6	19.6	8	5.4	17.4	7	6.2	18.2	9	4.2	16.2	7	10.5	20.5	7	3	15	8	0	12	9	2.7	14.7	7	6.7	18.7	7		
11 - Porcentaje de Personas de 50 a 70 años de edad que se han realizado prueba de tamizaje de cáncer de colon-recto.	NA	NA	0	0	5	5	NA	NA	0	0	5	5	0.03	5	5	0.05	5.1	6	NA	NA	0	0.01	5	5	NA	NA	0		
13 - Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica.	NA	NA	0	4.6	14.6	7	NA	NA	0	25.3	30.3	7	11.4	21.4	7	NA	NA	0	NA	NA	0	37.2	37.3	7	NA	NA	0		
14 - Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional.	37.7	47.7	6	38.5	48.5	5	38.1	48.1	6	48.5	53.5	5	41.9	51.9	5	44.4	54.4	6	37.7	47.7	6	43.9	53.9	5	44.4	54.4	7		
15 - Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.	40	60	10	40	60	8	40	60	11	40	60	8	40	60	8	40	60	10	40	60	11	40	60	8	40	60	11		
18 - Porcentaje de Tele interconsultas.	1	*	6	3	*	5	NA	NA	0	0	*	5	0	*	5	NA	NA	0	NA	NA	0	2	*	5	NA	NA	0		
26 - Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre, la niña y el niño).	NA	NA	0	NA	100	7	NA	NA	0	NA	100	7	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0		
<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>			<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>		<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>		<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>		<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>		<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>		<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>		<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>		<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>		<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>



L. QUIROZ





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección General de Operaciones en Salud

"Documento de la Dirección General de Operaciones en Salud y Homologación de la Comunidad, Salud y el Cuidado"

Tabla 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.

TUMBES	00001894 EL PORVENIR.			00001866 CLAS CORRALES			00001867 SAN ISIDRO			00001891 C.S. PAPAYAL			00001906 PAJARITOS			00001907 CAPITAN HOYLE *					
	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.			
1 - Porcentaje de niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	20	30	11	55.2	65.2	9	55.2	65.2	10	20	30	10	22.2	32.2	11	38.9	48.9	11			
2 - Porcentaje de niñas/niños menores de 12 meses, que reciben un paquete integrado de servicios: CRED, vacunas, entrega de hierro (gotas, jarabe o micronutrientes) y dosaje de hemoglobina para descartar de anemia.	48.9	53.9	11	47.1	52.1	8	47.1	52.1	10	48.9	53.9	9	47.9	52.9	11	47.9	52.9	11			
3 - Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	71.4	81.4	11	77.9	87.9	8	77.9	87.9	10	71.4	81.4	9	71.3	81.3	11	66.3	76.3	11			
4 - 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.	0	10	7	14.3	24.3	5	0	10	5	0	10	5	0	10	11	0	10	11			
6 - Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	4.9	14.9	11	0.5	10.5	8	0.5	10.5	10	4.9	14.9	10	0	10	11	0	10	11			
8 - Porcentaje abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	10	5	12	10	5	9	10	5	10	10	5	10	10	5	12	10	5	12			
9 - Porcentaje de Sintomáticos Respiratorios BK(+) por nivel de riesgo de tuberculosis.	2	> 1%	12	2	> 1%	9	2	> 1%	10	2	> 1%	10	3	> 2%	12	<= 0.9%	0	12			
10 - Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino.	7.1	19.1	7	6.3	18.3	7	7.6	19.6	8	14.9	19.9	7	25.5	30.5	7	35.1	40.1	7			
11 - Porcentaje de Personas de 50 a 70 años de edad que se han realizado prueba de tamizaje de cáncer de colon-recto.	NA	NA	0	0	5	5	NA	NA	0	0	5	5	NA	NA	0	NA	NA	0			
13 - Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica.	NA	NA	0	0	10	7	41.4	41.5	7	7.8	17.8	7	NA	NA	0	NA	NA	0			
14 - Porcentaje de mujeres que acceden a métodos de planificación familiar post parto institucional.	37.3	47.3	7	38.1	48.1	5	38.1	48.1	5	37.3	47.3	5	43.9	53.9	7	37.7	47.7	7			
15 - Porcentaje de adolescentes que reciben preventivamente suplementación de hierro más ácido fólico.	40	60	11	40	60	8	40	60	10	40	60	8	40	60	11	40	60	11			
18 - Porcentaje de Tele interconsultas.	NA	NA	0	0	*	5	1	*	5	0	*	5	NA	NA	0	NA	NA	0			
26 - Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre, la niña y el niño).	NA	NA	0	NA	100	7	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0	NA	NA	0			
	TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:			TOTAL:		
	100			100			100			100			100			100			100		





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 Dirección Regional de Salud de Tumbes.

TUMBES	00017077 HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA JAMO II-2		
	UMBRAL	LOGRO ESP.	PESO POND.
7 - Porcentaje de niñas/niños recién nacidos de parto institucional vacunados con BCG y Anti hepatitis B antes del alta.	85	95	9
12 - Porcentaje de personas con diagnóstico de cánceres prevalentes que inician tratamiento oncológico con quimioterapia.	NA	NA	0
16 - Porcentaje de gestante atendidas con APN en el hospital, referidas por factores de riesgo.	11.5	21.5	8
17 - Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (DME).	80	90	6
18 - Porcentaje de Tele interconsultas.	16	+	7
19 - Promedio de permanencia cama.	NA	3-5	11
20 - Porcentaje de resolutivez.	0	<5	10
21 - Tasa de cirugías suspendidas.	0,3	<5	10
22 - Porcentaje de ocupación cama.	NA	80	10
23 - Densidad de Incidencia y/o Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas.	NA	NA	0
25 - 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 de Sector Público (AIRHSP).	85	90	7
26 - Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (EESS amigos de la madre, la niña y el niño).	NA	100	7
28 - Fortalecimiento de las acciones de fomento de la investigación en salud pública en Hospitales e Institutos Especializados.	NA	NA	0
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.	NA	100	8
31 - 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.	NA	100	7
<b>TOTAL:</b>			<b>100</b>

- En relación al ID N°18 "Tasa de teleinterconsultas" el logro esperado corresponde a lo establecido en la tabla de la ficha técnica.
- En cuanto al ID N°23 "Densidad de Incidencia y/o Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas" el área técnica excluye de la evaluación al Hospital Regional de Tumbes José Alfredo Mendoza Olavarría, siendo que se encuentra ausencia de vigilancia y notificación de IAAS en el mes de febrero del año 2022, en todos los servicios.

