



GOBIERNO REGIONAL  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

## COGESTIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN



## GUIA PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICA REGIONAL DE LAS CLAS AÑO 2017

## I. INTRODUCCION

La Gerencia de Salud pone este Instrumento de Gestión a disposición de las personas involucradas en la conducción y ejecución del modelo de Cogestión y Participación Ciudadana, desarrollada por los Gobiernos Regionales en todo el país. Está dirigido a los Consejos Directivos, Gerentes y Personal de Salud de las Asociaciones CLAS y a los Equipos de Gestión y Cogestión tanto de las Redes como de la GERESA.

A través de la revisión de este documento se podrá apreciar los aspectos técnicos normativos, de organización, roles y metodologías que son necesarios para desarrollar el proceso de evaluación; así mismo, su propia aplicación permitirá evidenciar en qué medida se ha logrado alcanzar lo que se tenía previsto, las medidas a implementar para fortalecer o enmendar acciones, estrategias y objetivos, ello requiere con alguna frecuencia adaptaciones para alcanzar mejores resultados.

Tan importante como la Evaluación debe ser la elaboración un Plan de Asesoría e Intervención a las ACLAS, que será de gran trascendencia para fortalecer este modelo de gestión. Las actividades de dicho Plan deberían insertarse en el Plan Operativo de la GERESA y de las Redes de Salud.

El contenido está basado en la versión del año anterior al cual se le han realizado adecuaciones a la normatividad vigente, con la finalidad de mejorar sus características técnicas y agilizar su aplicación por parte de los evaluadores, aprovechando la experiencia ganada durante el año pasado.

Se debe recordar que llevar a cabo la Evaluación Anual de las Asociaciones Comunidades Locales de Administración de Servicios de Salud (ACLAS) es una responsabilidad de la GERESA, de las Redes de Salud, de los Consejos Directivos y Gerentes de las ACLAS de acuerdo a la organización y roles establecido en la presente Guía.

## II. OBJETIVOS

### Generales

1. Evaluar en forma integral el desempeño alcanzado por las ACLAS de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa el año 2017.
2. Fortalecer los roles de conducción y asesoría de la GERESA y de la RED en los diversos aspectos de Gestión a nivel de las ACLAS.

### Específicos

1. Evaluar las áreas técnicas sanitarias, legal y contable financiera de las CLAS del ámbito de la Gerencia Regional de Salud Arequipa del año 2017.
2. Analizar los resultados obtenidos en la evaluación y a partir de ellos implementar un Plan de Asesoría e Intervención destinado a mejorar el desempeño de las ACLAS para el año 2018.

## III. PRINCIPIOS

- Las acciones relacionadas a la evaluación se enmarcan dentro de la normatividad vigente, incluyendo los criterios que se utilizan.
- Evaluación descentralizada y/o desconcentrada que permita un mayor acercamiento a la realidad local así como una aproximación más realista a la problemática de las ACLAS.
- Se fomenta la participación, compromiso y responsabilidad de los diferentes niveles involucrados en el proceso priorizando la auto evaluación.

## IV. RESPONSABILIDAD

La ley 29124 y su Reglamento aprobado por el I D.S. 017-2008-SA establecen responsabilidad en Nivel Regional para la evaluación de la situación legal, las obligaciones laborales, tributarias, los procedimientos de contratación del personal, de los estados financieros y la verificación del cumplimiento del PSL , implementando las acciones que permitan la verificación de estos aspectos así como brindar la asistencia técnica , supervisión y control necesarios para su seguimiento y cumplimiento .Considerando la existencia de las Redes de Salud, la GERESA delega gran parte de la

responsabilidad de la evaluación en ellas, ya que las Redes se constituyen en la autoridad inmediata superior de la Microredes-ACLAS.

## V. BASE LEGAL

- **Decreto Legislativo N° 295**, que promulga el Código Civil.
- **Ley N° 28411**, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- **Ley N° 30518**, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año fiscal 2017.
- **Ley N° 27783**, Ley de Bases de la Descentralización.
- **Resolución Ejecutiva Regional N° 1093-2010-GRA/PR** que aprueba la **D.R. 010-2010-GRA/OPDI** “Lineamientos para la implementación de la Ley 29124 y su reglamento D.S. 017-2008-SA Ley de Cogestión y Participación Ciudadana, para el primer nivel de atención en los establecimientos de Salud en el Gobierno Regional de Arequipa”.

## VI. ASPECTOS METODOLÓGICOS

1. La GERESA a través de la RED hará llegar la presente guía para ser implementada en las Asociaciones CLAS de su ámbito, dicha guía ha sido mejorada con los aportes de las coordinaciones de las ACLAS en la Redes de salud.
2. Se evaluarán las siguientes áreas:
  - Técnico-Asistencial.
  - Área legal y de participación comunitaria.
  - Área Contable Financiera.
3. La Evaluación se realizará inicialmente en el nivel local (auto evaluación), la responsabilidad de la misma recae en el Gerente y el Consejo Directivo.
4. En una segunda etapa es la Red con su Comité de Cogestión quien asume la responsabilidad de realizar la evaluación correspondiente.
5. En base a los resultados obtenidos, el Equipo de Cogestión de la Red junto con la ACLAS y el equipo de Gestión de la a Microrred elaboraran un Plan de intervención según el tipo de desempeño.
6. La Red pedirá la intervención del Comité de Cogestión de la GERESA cuando lo considere necesario.
7. La red hará llegar a la GERESA los resultados de la evaluación, así como los Planes de intervención elaborados Teniendo en cuenta los plazos establecidos y la normatividad vigente.

## VII. PLAN DE ASESORIA E INTERVENCIÓN SEGÚN EL TIPO DE DESEMPEÑO

Como resultado de la evaluación del Desempeño de las Asociaciones CLAS 2017 y en cumplimiento de los objetivos institucionales la Red en coordinación con la Asociación CLAS deberá diseñar, elaborar e implementar un Plan Asesoría e Intervención el cual debe estar de acuerdo al tipo de desempeño:

TIPO DE DESEMPEÑO	TIPO DE ASESORIA-INTERVENCIÓN	FRECUENCIA DE REALIZACIÓN
A	Acompañamiento	4 y 6 meses
B	Acompañamiento Cercano	4 meses
C	Ajuste por Áreas	3 meses
D	Ajuste General	2 meses

Cada uno de estos planes se relaciona con el tipo de desempeño alcanzado que estará determinado por el grado de avance de metas y las dificultades para la gestión de la Cogestión observadas durante la evaluación.

**PLAN DE ASESORIA E INTERVENCIÓN SEGÚN EL TIPO DE DESEMPEÑO**

<p><b>DESEMPEÑO TIPO A</b></p> <p><b>CLAS con Desempeño Óptimo:</b></p>	<p>Las acciones de asesoría e intervención en este tipo de desempeño se denominan <b>acompañamiento</b> y el tiempo para su aplicación y monitoreo estaría entre 4 y 6 meses. En este tipo de desempeño se sugiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Felicitar el buen desempeño de la Asociación, y todo el Equipo de Salud, a través de su Presidente. Dicha felicitación debe realizarse por escrito y en forma oficial.</li> <li>• Corroborar la calidad de la información presentada y evaluada.</li> <li>• Insistir en aquellos objetivos que aún pueden mejorarse</li> <li>• Continuar con la mejora de la oferta de los servicios.</li> <li>• Sistematizar y socializar las experiencias y logros sobre todo los colectivos y aquellos que tienen que ver directamente con la participación comunitaria.</li> <li>• Impulsar los Planes y Proyectos de desarrollo Institucional.</li> <li>• Reforzar el proceso de planificación y ejecución del Plan de Salud Local.</li> <li>• Involucrar al equipo de gestión de la RED mediante acciones de monitoreo, supervisión y asistencia técnica.</li> </ul>
<p><b>DESEMPEÑO TIPO B</b></p> <p><b>CLAS con Desempeño Bueno</b></p>	<p>Las acciones de asesoría e intervención se denominan <b>acompañamiento cercano</b> en este escenario se sugiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfatizar aquellos objetivos que aún pueden mejorarse Reprogramando las actividades cuyos resultados no hayan alcanzado la meta esperada.</li> <li>• Redistribuir los recursos haciendo su uso más eficiente, identificando y eliminando la duplicidad de esfuerzos, fomentando la colaboración, complementariedad y solidaridad al interior de la asociación.</li> <li>• Desarrollar estrategias para el incremento de las coberturas en el PSL.</li> <li>• Mejorar la participación y el control social implementando medidas concretas para la vigilancia del gasto.</li> <li>• Involucrar al equipo de gestión de la RED mediante acciones de monitoreo, supervisión y asistencia técnica.</li> </ul>
<p><b>DESEMPEÑO TIPO C</b></p> <p><b>CLAS con Desempeño Regular:</b></p>	<p>Las acciones de asesoría e intervención se denominan <b>Ajuste por áreas</b> y el tiempo total para desarrollar las acciones propuestas es de 3 meses.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar y analizar minuciosamente las metas reprogramando aquellas áreas con mayor debilidad y poco avance.</li> <li>• Analizar y replantear las estrategias del Control Social y participación Comunitaria.</li> <li>• Evaluar la posibilidad de cambio a nivel de la gerencia del CLAS.</li> <li>• Implementar acciones orientadas a motivar y desarrollar las capacidades de los RRHH (incluye las capacidades gerenciales).</li> <li>• Involucrar al equipo de gestión de la RED mediante acciones de monitoreo, supervisión y asistencia técnica.</li> <li>• Optimizar el uso de los recursos financieros y desarrollar acciones concretas para mejorar el control y/o vigilancia del gasto</li> </ul>
<p><b>DESEMPEÑO TIPO D</b></p> <p><b>CLAS con Desempeño Deficiente:</b></p>	<p>El abordaje de este tipo de desempeño se denomina <b>ajuste general</b> por ser total y completo. Se ejecuta en el plazo de 2 meses, según las siguientes propuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisión Integral urgente a la asociación en el corto plazo.</li> <li>• Involucramiento de otros actores sociales como apoyo en la solución de la problemática de las CLAS.</li> <li>• Involucramiento de la Red en los procesos de Control y Monitoreo.</li> <li>• De acuerdo a los hallazgos de la supervisión considerar cambio en la Gerencia de la Asociación.</li> <li>• Apertura de medidas correctivas técnicas, legales en los casos necesarios.</li> <li>• En última instancia y luego de la aplicación de las medidas considerar la factibilidad técnica de reestructuración Institucional.</li> <li>• Informar a la Gerencia de Recomendaciones y Acciones correctivas</li> </ul>

## VIII. ORGANIZACIÓN Y ROLES PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE ASESORÍA E INTERVENCIÓN

Además de elaborar el plan, es fundamental contar con una organización que viabilice su aplicación a través de un conjunto de actividades y estrategias señalando que Los Equipos de Cogestión de las Redes son los responsables en la elaboración, difusión y seguimiento del plan.

1. **Equipo de Cogestión de la GERESA para la conducción de las CLAS:** La GERESA deberá haber conformado y formalizado dicho comité, que estará conformado para el año 2018 por: La Dirección de Apoyo Técnico, Coordinador Regional de Cogestión que se encuentra dentro de la Dirección de Salud de las Personas, Dirección de economía que se encuentra dentro de la Dirección de Administración, Dirección de Recursos Humanos, Oficina de Estadística e Informática, Dirección Promoción de la Salud, Dirección de Planificación y Oficina de Asesoría Legal.
2. **Equipo de Cogestión de la Red de Salud:** La Red de Salud conformará y formalizará el Comité de Cogestión, que estará conformado de manera similar al de la GERESA: El Responsable de la OPPDI, coordinador de Cogestión, Responsable de PSL, Responsable de Economía, Responsable de Asesoría Legal y otras personas que considere oportuno la Dirección.
3. **Análisis de los Resultados y aplicación de los tipos de intervención:** En base a los resultados de la Evaluación y otras de relevancia que considere el **Comité de Cogestión** de la Red se decide el tipo de asesoría e intervención y los plazos para el cumplimiento de actividades.
4. **Coordinación con las Asociaciones CLAS:** La Dirección de la Red convocará a las Asociaciones CLAS de su jurisdicción a la exposición de los resultados y a la plenaria correspondiente en la cual se negociará y concertará la aplicación del plan de asistencia técnica e intervención.
5. **Ejecución Del Plan:** Las Asociaciones CLAS, los **Comité de Cogestión** Redes en cumplimiento de sus responsabilidades desarrollarán las actividades previstas en el Plan de Asesoría e intervención teniendo en cuenta los plazos y responsabilidades acordadas. La GERESA intervendrá cuando la Red, la ACLAS lo soliciten o cuando ella lo considere necesario.
6. **Monitoreo del Plan:** los **Comité de Cogestión** de las Redes serán responsables del monitoreo y evaluación del plan de asesoría e intervención, haciendo conocer a la GERESA de su cumplimiento.

## IX. EFECTOS ESPERADOS: IMPLEMENTACION DEL PLAN DE ASESORIA E INTERVENCIÓN

1. Mejorar el desempeño de la Cogestión y Participación Ciudadana en toda la Región de Salud.
2. Implementar un Sistema de Asesoría Técnica Regional estandarizada para todas las CLAS.
3. Institucionalizar el control social a través de la Evaluación del Desempeño de las CLAS.
4. Establecer mecanismos alternativos para el control del área contable-financiera.
5. Sistematizar e implementar las evaluaciones de desempeño en forma obligatoria.

## X. SESIONES DE EVALUACIÓN

Se promueve la evaluación descentralizada y/o desconcentrada pues permite un mayor acercamiento a la realidad local, así como una aproximación más realista a la problemática de las CLAS. Los resultados a evaluar son aspectos mínimos a cumplirse.

A continuación, se presenta una propuesta general para el manejo de las sesiones de evaluación, se describe las actividades a desarrollar, los instrumentos a utilizar por cada una de ellas (ver anexos), la técnica metodológica sugerida y el responsable de cada actividad.

ACTIVIDADES	INSTRUMENTO	METODOLOGIA	RESPONSABLE
Recopilación de la información y auto-evaluación previa	Las tres guías en formato.	Trabajo de gabinete	Gerente y Comité de Gestión Micro Red/CLAS.
Evaluación de los Indicadores del Área Técnico- Sanitaria 2017	Guía1.	Revisión documentaria	Comité de Cogestión de la RED

Evaluación de Indicadores del área legal y Participación Comunitaria.	Guía2.	Revisión documentaria	Comité de Cogestión de la RED
Evaluación de Indicadores Contable- Financieros.	Guía3.	Revisión documentaria	Contador CLAS de la RED
Resultados finales de la Evaluación		Exposición	Comité de Cogestión de la RED
Análisis de logros y dificultades cualitativos en la gestión de los servicios de salud		Plenaria	Comité de Cogestión de la RED. Comité de Gestión de la Microrred, Gerente y Consejo Directivo de la ACLAS.
Firma de Acta de compromiso de las partes (RED y CLAS)		Lecturay Firma	Comité de Cogestión de la Red. Gerente y Consejo Directivo de la ACLAS.
Elaboración del plan de asesoría e intervención.			Comité de Cogestión de la Red. Gerente y Comité de Gestión de la Microrred.

## XI. VARIABLES POR ÁREA.

### ÁREA TÉCNICO-ASISTENCIAL

VARIABLES	ESPERADO	PUNTAJE
1. Grado de Cumplimiento de 14 Indicadores de Cohorte	100%	28
2. Cumplimiento de indicadores de Atención Integral en los 03 últimos años	Incremento y >20%	10
3. Grado de cumplimiento de atención a la Demanda	100%	6
4. Rendimiento del Grupo Profesional de la Microrred	100%	8
<b>TOTAL</b>		<b>52</b>

### ÁREA LEGAL DE GESTIÓN Y DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

VARIABLES	ESPERADO	PUNTAJE
1. N° Asambleas Generales Ordinarias	100%	
2. N° de Reuniones Ordinarias de Consejo Directivo	100%	
3. Ficha Registral. Estatutos adecuados a la ley de Cogestión inscritos en la SUNARP. Resolución de designación de Gerente inscrito en la SUNARP vigente a periodo de evaluación. Resolución de representante del Gobierno Regional vigente a periodo de evaluación.	100%	
4. Consejo Directivo de acuerdo a norma inscrito en la SUNARP. Resolución de Alcaldía de representante del Gobierno Local. Resolución vigente de representante de la Red o Micro red. Actas de elección del resto de miembros del Consejo Directivo vigentes.	100%	
5. Convenio de Cogestión vigente y con avance de acuerdo a lo previsto.	100%	
<b>TOTAL</b>		<b>24</b>

### ÁREA CONTABLE-FINANCIERA

VARIABLES	ESPERADO	PUNTAJE
1. Informes Económicos presentados oportunamente de acuerdo a cronogramas dados.	12	4
2. Cumplimiento del Pago de las Obligaciones Sociales y Laborales de los trabajadores.	12	4
3. Custodia y conservación de información económica financiera	12	4
4. Presentación de información debidamente autorizada por Presidente, Tesorero y Gerente y revisada y visada por el Responsable de Economía y cumpliendo con los Requisitos de la Ley de comprobantes de Pago. Incluye uso de saldos de transferencias de recursos ordinarios con aprobación correspondiente	12	4
5. Cumplimiento de Depósitos RDR en las fechas Preestablecidas	12	4
6. Rendición de cuentas a la GERESA en forma mensual	12	4
<b>TOTAL</b>		<b>24</b>

## XII. CALIFICACION POR AREAS Y RESULTADO FINAL

PUNTOS	CALIFICACIÓN	TIPO DE DESEMPEÑO
90–100	Desempeño Óptimo	A
69.5–89.9	Desempeño Bueno	B
49.5–69.4	Desempeño Regular	C
<49.4	Desempeño Deficiente	D

VARIABLES POR ÁREA	PUNTAJE	CALIFICACION
1. Área Técnico-Asistencial:	52	
2. Área legal, de gestión y Participación Comunitaria	24	
3. Área Contable-Financiera	24	
TOTAL	100	

## XIII. INSTRUMENTOS DE EVALUACION

### GUÍA N° 1

#### EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES TÉCNICO ASISTENCIALES

**Objetivo:** Analizar el cumplimiento de los aspectos técnico – asistenciales según el Programa de Salud Local 2017.

#### MATRIZ 1

N°	VARIABLE	CALIFICACIÓN
1	Grado de Cumplimiento de los 14 indicadores de Cohorte	28
2	Cumplimiento de indicadores de Atención Integral en los 03 últimos años	10
3	Grado de cumplimiento de Atención a la Demanda	6
4	Rendimiento del Grupo Profesional de la Salud	8
	TOTAL	52

### INDICADOR N° 1

#### **CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES TECNICO ASISTENCIALES 2017** **GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 14 INDICADORES DE COHORTE\*** **CLAS.....**

N°	INDICADORES	ESPERADO (meta anual)	EJECUTADO		PUNTAJE
			NUMERO	%	
1	Porcentaje de niños menores de 36 meses con suplementación de hierro y/o micronutrientes				2
2	Porcentaje de niños y niñas menores de un año vacunados con tercera dosis de neumococo				2
3	Porcentaje de niños menores de un año vacunados con segunda dosis de rotavirus				2
4	Porcentaje de recién nacidos con 2 controles CRED				2
5	Porcentaje de niños < 1 año con 11 controles CRED				2
6	Porcentaje de gestantes controladas con 6 controles				2
7	Porcentaje partos institucionales atendidos				2
8	Porcentaje puérperas controladas				2
9	Porcentaje pareja protegida en planificación familiar				2
10	Porcentaje de mujeres con tamizaje en cáncer de cuello uterino				2
11	Porcentaje establecimientos que registran en el sien al 100% de niños menores de 5 años atendidos en el mes (primera atención en el mes)				2
12	Porcentaje establecimientos que registran en el sien al 100% de gestantes atendidas en el mes (primera atención en el mes)				2
13	Porcentaje de sintomáticos respiratorios identificados				2
14	valoración clínica de factores de riesgo daños no transmisibles hipertensión arterial y diabetes				2
	<b>TOTAL</b>				<b>28</b>

(\*)La información proviene del PSL

#### Puntaje Indicadores

PUNTOS	CONDICIONES
2	80-100%
1	70 -79.9%
0.5	50-69.9 %
0	<49.9%



### ANEXO 1

#### INFORME MENSUAL DE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES SANITARIAS -2017.

MICRORED DE SALUD: ..... CLAS: ..... TRIMESTRE: .....

N°	INFORMACION / ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	CRITERIO DE PROGRAMACION	META ANUAL	FUENTE DE VERIFICACION	AVANCE MENSUAL												TOTAL	%
						ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
1	POBLACION ASIGNADA A LA CLAS	POB	100% POB TOTAL ASIGNADA SEGÚN PSL		OEI MINSA														
2	POBLACION MENORES DE UN AÑO	POB	100% NIÑOS < 1																
3	POBLACION DE UN AÑO	POB	100% NIÑOS DE 1 AÑO																
4	N° DE GESTANTES ESPERADAS	POB	80% GEST ESP (MINSA)																
5	N° DE PARTOS ESPERADOS	PARTOS	80% PART ESP																
6	ATENCIONES CLAS	ATC	5% ADICIONAL AL REALIZADO EL AÑO ANTERIOR		HIS														
7	ATENDIDOS CLAS	ATD	5% ADICIONAL AL REALIZADO EL AÑO ANTERIOR		HIS														
8	APP CLAS	APP	10% ADICIONAL AL REALIZADO EL AÑO ANTERIOR		HIS														
9	N° DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SUPLEMENTACION DE HIERRO Y/O MICRONUTRIENTES	NIÑO SUPLEMEN TADO	100 % DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES		HIS														
10	N° DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO VACUNADOS CON TERCERA DOSIS DE NEUMOCOCO	NIÑO PROTEGIDO	100 % DE NIÑOS DE 1 AÑO		HIS														
11	N° DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO VACUNADOS CON SEGUNDA DOSIS DE ROTAVIRUS	NIÑO PROTEGIDO	100 % DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO		HIS														
12	N° DE RECIEN NACIDOS CON 2 CONTROLES CRED	NIÑO CONTROLADO	100 % DE RECIEN NACIDOS		HIS														
13	N° DE NIÑOS < 1 AÑO CON 11 CONTROLES CRED	NIÑO CONTROLADO	100 % DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO. EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA 80 %		HIS														

N°	INFORMACION / INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	CRITERIO DE PROGRAMACION	META ANUAL	FUENTE DE VERIFICACION	AVANCE MENSUAL												TOTAL	%
14	N° DE GESTANTES CONTROLADAS CON 6 CONTROLES	GESTANTE CONTROLADA	100% GEST. ESPERADAS		HIS														
15	N° PARTOS INSTITUCIONALES ATENDIDOS	PARTO ATD	100% PARTOS ESPERADOS		HIS														
16	N° PUÉRPERAS CONTROLADAS	PUERPERA CONTROLADA	100 % DE PARTOS		HIS														
17	PAREJA PROTEGIDA EN PLANIFICACION FAMILIAR	PAREAJA PROTEGIDA	51.9 % DE MEF Y 60.8 % DONDE NO HAY ESSALUD.		HIS														
18	N° DE MUJERES CON TAMIZAJE EN CANCER DE CUELLO UTERINO	MUJER TAMIZADA	25 % DE MUJERES DE 25 A 60 AÑOS CON TAMIZAJE CON PAP o IVAA		HIS														
19	ESTABLECIMIENTOS QUE REGISTRAN EN EL SIEN AL 100% DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL MES (PRIMERA ATENCION EN EL MES)	REGISTRO MENSUAL CON EL 100 % DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL MES	1 REGISTRO MENSUAL	12	REPORTE SIEN														
20	ESTABLECIMIENTOS QUE REGISTRAN EN EL SIEN AL 100% DE GESTANTES ATENDIDAS EN EL MES (PRIMERA ATENCION EN EL MES)	REGISTRO MENSUAL CON EL 100 % DE GETANTES TENDIDAS EN EL MES	1 REGISTRO MENSUAL	12	REPORTE SIEN														
21	N° DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS	SINT. RESP. IDENTIFICADO	5% DE ATENCIONES EN MAY. DE 15 AÑOS		HIS														
22	VALORACIÓN CLINICA DE FACTORES DE RIESGO DAÑOS NO TRANSMISIBLES HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES	TAMIZADO	10 % DE LOS ATENDIDOS MAYORES DE 12 AÑOS		HIS														

\* LAS CELDAS OSCURAS NO CORRESPONDEN SER LLENADAS

**INDICADOR N° 2:**  
**GRADO DE CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE ATENCION INTEGRAL 2017**  
**CLAS.....**

INDICADORES	POBLACION OBJETIVO				EJECUTADO				% ALCANZADO				PUNTAJE
	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	
1. Porcentaje de Atención Integral del Niño	2000	2010	2050		500	550	600	650	25	27	29	31	2
2. Porcentaje de Atención Integral al Adolescente													2
3. Porcentaje de Atención Integral del Joven													2
4. Porcentaje de Atención Integral al Adulto													2
5. Porcentaje de Atención Integral al Adulto Mayor													2
<b>TOTAL</b>													<b>10</b>

**Puntaje Indicador 2**

PUNTOS	CONDICIONES
2	Incremento sostenido y alcanzan más del 20% de la población objetivo
1.5	Incremento sostenido y alcanza el 20% de la población objetivo
1	Se mantiene en el nivel, con variaciones no mayores al 3%
0.5	Curva errática
0	Descenso

**INDICADOR N° 3**

**GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA ATENCION A LA DEMANDA**

INDICADOR	META	EJECUTADO	% ALCANZADO	PUNTAJE
Consultas médicas				6
<b>TOTAL</b>				<b>6</b>

**Puntaje Indicador 3**

PUNTOS	CONDICIONES
2	>90%
1.5	70-89%
1	40-69%
0	<39%

**Nota:** Considerar en este indicador las actividades de consulta externa para el caso de consultas médicas y atenciones odontológicas, no de urgencias o emergencias, para el caso de tópicos las de consulta externa y emergencias o urgencias.

### INDICADOR N° 4

#### RENDIMIENTO HORA PROFESIONAL EN CONSULTA EXTERNA

PROFESIONALES	TOTAL HORAS DE TRABAJO PROGRAMADAS PARA CONSULTA EXTERNA	TOTAL, DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN CONSULTA EXTERNA	PROMEDIO DE ACTIVIDADES POR HORA REALIZADAS	PUNTAJE ALCANZADO
MEDICO				8
PUNTAJE TOTAL				8

El número de consultas que se espera realice: el medico 4 consultas por hora.

#### Puntaje Indicador 4

PUNTOS	CONDICIONES
8	4 consultas externas por hora para médico.

## GUÍA N° 2

### EVALUACION DE LOS INDICADORES DE GESTION, LEGALES Y DE PARTICIPACION COMUNITARIA

**Objetivo:** Analizar el cumplimiento de los aspectos Legales y de Gestión de las Asociaciones CLAS según la normatividad vigente.

Matriz N° 2

N°	INDICADOR/DOCUMENTO	ESPERADO	EJECUTAD O	FUENTES DE VERIFICACIÓN	% O ANÁLISIS DE CONDICIONES	CALIFICACIÓN
1	% Asambleas Generales Ordinarias de acuerdo a norma ( trimestrales)	4 al año		Libro de actas de la Asamblea General	% de avance con una por trimestre	1.5
2	% de Reuniones de Consejo Directivo ( mensuales)	12 al año		Libro de actas del Consejo Directivo	% de avance con una por mes	1.5
3	Ficha Registral de Estatutos de acuerdo a la ley de Cogestión 29124.	SI		Ficha Registral	N° de ficha registral y fecha	1.5
4	Ficha registral de Consejo Directivo vigente	SI		Ficha Registral	N° de ficha registral y fecha	1.5
5	Ficha registral de inscripción del Gerente vigente	SI		Ficha Registral	N° de ficha registral y fecha	1.5
6	Resolución de Alcaldía del representante del Gobierno Local.	SI		Resolución	N° de resolución y fecha	1.5
7	Resolución jefatural del representante de la Red o Microrred.	SI		Resolución	N° de resolución y fecha	1.5
8	Acta de elección del representante de los trabajadores en el Consejo Directivo	SI		Acta	Fecha	1.5
9	Acta de elección representante de las organizaciones sociales de base en el C.D.	SI		Acta	Fecha	1.5
10	Resolución Gerencial de designación del representante del Gobierno Regional	SI		Acta	Fecha	1.5
11	Acta de elección representante de las autoridades comunitarias en el C.D.	SI		Acta	Fecha	1.5
12	Acta de elección representante de los agentes comunitarios en el C.D.	SI		Acta	Fecha	1.5
13	Acta de elección de representante de otras organizaciones sociales de base en el C.D.	SI		Acta	Fecha	1.5
14	Convenio de Cogestión cumple los artículos 75,76 y77 del reglamento de la ley de cogestión.	SI		Resolución de aprobación del gobierno regional, informe técnico de evaluación, nuevo convenio o addenda	N° y Fecha de Resolución que aprueba convenio, Fecha de informe técnico, fecha de nuevo convenio o de addenda	1.5
15	Porcentaje de Reuniones con Comunidad (semestrales) y Trabajadores (semestrales) para la Rendición de Cuentas	2 con comunidades, 2 con personal.		Actas	Fechas de las actas	1.5
16	Promotores o Agentes Comunitarios activos de Acuerdo a lo programado.	Mayor a 80%		Registros, actas	Informe	1.5
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>24</b>

#### Puntaje del indicador del 3 al 15

#### Puntaje Indicador 1,2 y16

PUNTOS	CONDICIONES
1.5	> 90%
1	70 % - 89.9%
0.5	50% - 69.9%
0	< 49%

PUNTOS	CONDICIONES
1.5	Si cumple
0	No cumple

## GUIA N° 3

### EVALUACION DE LOS INDICADORES CONTABLES - FINANCIEROS

**Objetivo:** Analizar el cumplimiento de los aspectos contables - financieros de las CLAS según la normatividad vigente

#### MATRIZ N° 3

N°	INDICADOR	TOTAL DE INFORMACION	CRITERIOS DE EVALUACION			CALIFICACION
1	INFORMES ECONOMICOS PRESENTADOS OPORTUNAMENTE DE ACUERDO A CRONOGRAMA EMITIDO POR LA RED , Y QUE LA INFORMACION SEA CORRECTA	12	PRESENTACION OPORTUNA	PRESENTACION POSTERIOR A LA FECHA INDICADA	NO PRESENTA INFORMACION	4
			4	3	0	
2	CUMPLIMIENTO DE PAGO DE LAS OBLIGACIONES SOCIALES Y LABORALES DE LOS TRABAJADORES Y LA DECLARACION OPORTUNA DE LOS PDT ( 621-601 )	12	PRESENTACION OPORTUNA	PRESENTACION POSTERIOR A LA FECHA INDICADA	NO PRESENTA INFORMACION	4
			4	3	0	
3	CUSTODIA , CONSERVACION Y ARCHIVO DE INFORMACION ECONOMICA Y FINANCIERA	12	LA INFORMACION SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CUSTODIADA Y ORDENADA	LA INFORMACION SE ENCUENTRA RELATIVAMENTE CUSTODIADA Y ORDENADA	LA INFORMACION NO SE ENCUENTRA CUSTODIADA NI ORDENADA	4
			4	3	0	
4	LA INFORMACION SE ENCUENTRA CON LAS FIRMAS DE AUTORIZACION Y VISADO POR EL RESPONSABLE DE ECONOMIA Y EL CONTADOR	12	CON TODAS LAS FIRMAS	FIRMAS INCOMPLETAS	NO TIENE FIRMAS	4
			4	3	0	
5	CUMPLIMIENTO DE DEPÓSITOS RDR EN LAS FECHAS PREESTABLECIDAS	12	DEPOSITO OPORTUNO	DEPOSITO POSTERIOR A LA FECHA INDICADA	NO DEPOSITA	4
			4	3	0	
6	RENDICIÓN DE CUENTAS A LA GERESA EN FORMA MENSUAL	12	INFORME OPORTUNO	INFORME POSTERIOR A LA FECHA INDICADA	NO INFORMA	4
			4	3	0	
<b>TOTAL</b>					<b>24</b>	

#### PUNTAJE DE INDICADORES

	PUNTOS	CONDICIONES
INDICADOR 1	0-4	DOCUMENTOS FUENTES, EXTRACTOS BANCARIOS, USO DE LOS CLASIFICADORES, COMPROBANTES DE PAGO Y PRESENTACION DE LOS INFORMES DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA RED
INDICADOR 2	0-4	REALIZA LOS PAGOS DE LAS OBLIGACIONES LABORALES Y TRIBUTARIAS EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA SUNAT (PRESENTACION PDT 'S 621-601).
INDICADOR 3	0-4	CUSTODIA, ARCHIVO Y CONSERVACION DE LA INFORMACION DE INGRESOS, GASTOS Y OTROS (FUENTE ACTA DE VERIFICACION RED - AÑO 2017)
INDICADOR 4	0-4	LOS DOCUMENTOS SE ENCUENTRAN CON LAS FIRMAS DE AUTORIZACIÓN DE GASTOS (PRESIDENTE, TESORERO, GERENTE, RESPONSABLE DE ECONOMIA DE LA MR.) - ACTA DE VERIFICACION POR LA RED AÑO 2017)
INDICADOR 5	0-4	CUMPLIMIENTO DE DEPÓSITOS RDR EN LAS FECHAS PREESTABLECIDAS.
INDICADOR 6	0-4	RENDICIÓN DE CUENTAS A LA GERESA EN FORMA MENSUAL

## GUIA N° 4

### CONSOLIDADO DE LA CALIFICACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS ASOCIACIONES CLAS

#### MATRIZ N° 4

CLAS	TÉCNICO ASISTENCIAL	VIDA INSTITUCIONAL PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	CONTABLE-FINANCIERO	PUNTAJE TOTAL	TIPO DE DESEMPEÑO
	52	24	24	100	A