



R. VILLARÁN C.



M. C. Calle D.

CLÁUSULA 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 las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, aprobados mediante el Decreto Supremo N° 041-2016-SA, en el marco del artículo 15° del Decreto Legislativo N° 1153.





5.3 De las Redes de Salud, Hospitales e Institutos Especializados



G. RAMÍREZ P.



J. PÉREZ



C. UGARTE Y

- 5.3.1 Realizar la difusión del Convenio de Gestión y su normatividad vigente en el ámbito de su jurisdicción o según corresponda, para facilitar su implementación y el cumplimiento de obligaciones.
- 5.3.2 Realizar asistencia técnica, supervisión y monitoreo a los establecimientos de salud y/o áreas de su jurisdicción o según corresponda, para el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios.
- 5.3.3 Brindar las condiciones para que el personal de salud del ámbito de su jurisdicción cumplan con las metas institucionales e indicadores de desempeño, según corresponda.



M. CUBA



J. MORALES C.



S. P. AGUIAR



PERÚ Ministerio de Salud

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

- 5.3.4 Realizar el mantenimiento e implementación del sistema de información, y de los procedimientos necesarios para el seguimiento de los indicadores de desempeño y compromiso de mejora de los servicios de salud en el ámbito de su jurisdicción o según corresponda.
- 5.3.5 Verificar y garantizar la calidad y veracidad de la información que generan los establecimientos de salud en el ámbito de su jurisdicción, de corresponder.
- 5.3.6 Remitir a la DIRESA la información requerida para efectos seguimiento y evaluación de los avances.
- 5.3.7 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.
- 5.3.8 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 Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos.
- 5.3.9 Efectuar los descuentos en el caso de pagos indebidos, conforme a la legislación vigente.

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA LOS ASPECTOS
METODOLÓGICOS PARA LA EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO
DE LAS METAS INSTITUCIONALES, INDICADORES DE
DESEMPEÑO Y COMPROMISOS DE MEJORA DE LOS SERVICIOS,
PARA LA ENTREGA ECONÓMICA, ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO
15 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1153. Versión 13/08/2018**

FINALIDAD

- Contribuir a la mejora de los procesos de implementación del 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.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

- La presente Directiva Administrativa es de cumplimiento obligatorio por el Ministerio de Salud, las Direcciones de Redes Integradas en Salud, así como por los órganos dependientes de las mismas, los Hospitales e Institutos Especializados de Lima Metropolitana, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, y los Gobiernos Regionales, así como sus Direcciones Regionales de Salud o Gerencias Regionales de Salud

Asignación económica anual por cumplimiento de metas

- Entrega económica que se otorgará una vez al año al personal de la salud de las entidades bajo el alcance del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, en caso se cumpla con las condiciones establecidas para el otorgamiento de esta asignación.

ENTREGA ECONÓMICA POR CUMPLIMIENTO DE LAS MI, ID Y CM

- **Condiciones para la entrega económica anual por cumplimiento de las MI, ID y CM**
- **Las Instituciones deben cumplir con las siguientes condiciones para el otorgamiento de la entrega económica anual por cumplimiento de las MI, ID y CM:**
 - Cumplir con las obligaciones asumidas por las instituciones firmantes en los convenios de gestión.
 - Obtener un porcentaje global de cumplimiento de metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios (PG), mayor o igual a sesenta por ciento (60%).
 - Enviar al cierre del periodo de evaluación a la DIGEP del Ministerio de Salud la Resolución Directoral, Gerencial o Jefatural que aprueba la nómina de personal de salud beneficiario de la entrega económica anual por cumplimiento de MI, ID y CM, de acuerdo a los criterios técnicos que a continuación se señala.
- **El personal de la salud debe cumplir con las siguientes condiciones:**
 - Haber trabajado de manera efectiva en la institución evaluada por un periodo mayor de 6 meses efectivos, el cual incluye el periodo de descanso vacacional.
 - No encontrarse en condición de sancionado con suspensión efectiva durante el periodo de evaluación.
 - Para el personal que haya laborado más de seis meses, pero menos de doce (12) meses, el valor de la entrega económica anual será igual a tantas doceavas partes del mismo como meses haya trabajado.
 - El personal de salud debe encontrarse registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público, durante el periodo de evaluación.

Tabla 1: MI, ID y CM para evaluación de las DIRESA / GERESA

Tipo	Denominación	Fuente de datos
Meta Institucional (MI)	Prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses.	ENDES
Indicador de Desempeño (ID)	Niño / Niña menor de 15 meses con vacunas completas para su edad	HIS
	Porcentaje de sintomáticos respiratorios BK (+)	Sistema de Información Gerencial (SIGTB) – Informe operacional
	Disponibilidad de medicamentos esenciales en establecimientos de salud	SISMED
	Porcentaje de ejecución presupuestal de todas las Unidades Ejecutoras	SIAF
Compromiso de Mejora (CM)	Supervisión a los establecimientos de salud.	Informe de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.
	Establecimientos de salud que aseguran los equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados	SIGA patrimonio (DGOS)
	Establecimientos de salud que aseguran los insumos y medicamentos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados.	SISMED (CENARES)
	Fortalecimiento de la gestión institucional en relación a los Convenios de Gestión	Informe preparado por la Dirección General de Operaciones en Salud
	Fortalecimiento de las Referencias y Contra referencia en el marco de la continuidad de la atención	Informe preparado por la Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud - DIPOS, en base a los informes remitidos por las DIRESA/GERESA, DIRIS (que incluye a Hospitales de jurisdicción)
	Implementación de la Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño	Informe de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.
	Implementación de Centros de Salud Mental Comunitarios	Informe de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.
	Fortalecimiento de la implementación de atenciones por telemedicina.	Informe de la Dirección General de Telesalud, Referencias y Urgencias

Tabla 4: ID y CM para evaluación de los hospitales de nivel II de más de 50 camas, los Hospitales de nivel III, los Hospitales Especializados y los Institutos (Honorio, Goyeneche, IREN, Camaná y Majes)

Tipo	Denominación	Fuente de datos
Indicador de Desempeño (ID)	Productividad hora médico en consulta externa.	HIS y reportes de programación de consulta externa médica.
	Densidad de Incidencia /Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas.	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las IAAS.
	Promedio de permanencia cama.	Reporte de las DIRESA/GERESA, DIRIS, INEN Hospitales de Lima Metropolitana e Institutos Especializados a la OGTI
	Razón de emergencia por consulta externa	
	Porcentaje de ejecución presupuestal	SIAF
	Disponibilidad de medicamentos esenciales en el establecimiento de salud	SISMED
Compromiso de Mejora (CM)	Fortalecimiento del monitoreo a la adherencia a la Higiene de Manos en el ámbito hospitalario	Informe preparado por la Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud - DIPOS, en base a los informes remitidos por las DIRESA/GERESA, DIRIS (que incluye a Hospitales de jurisdicción) e Institutos de Lima Metropolitana.
	Fortalecimiento de la implementación en la aplicación de la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía	
	Fortalecimiento de competencias del personal de salud según patología priorizada institucional	Informe preparado por la DGIESP o DGAIN (según corresponda), a partir del informe remitido por las DIRIS.
	Implementación de la Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño	Informe de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

Tabla 3: ID y CM para evaluación de las Redes de salud y Hospitales con menos de 50 camas

(Redes: Arequipa, Caylloma, Camaná Caravelí, Castilla Condesuyos La Unión, Islay y Hospital Aplao)

Denominación	Fuente de datos	Indicador	Umbral	Esperado	Ponderal	
Porcentaje de niños de 4 meses que inician suplementación con gotas de hierro	HIS	Numerador: N° de niños del denominador que hayan iniciado suplementación con gotas de hierro a los 110-130 días de edad. Denominador: Total de niños que cumplen en el mes de evaluación 130 días registrados en el padrón nominal.		80% medido en el último mes de evaluación	6 - 10	
Niño / Niña menor de 15 meses con vacunas completas para su edad	HIS	El cálculo de la cobertura se realiza por cada tipo de vacuna: 1 dosis de BCG, 3 dosis de Pentavalente, 3 dosis de vacuna contra lo polio, 2 dosis de vacuna contra el rotavirus, 3 dosis contra la neumonía y una dosis de SPR. Como valor de cumplimiento del indicador se considerará la cobertura más baja.		>= 90% de cobertura de vacunación completa en el menor de 15 meses	6 - 10	
Porcentaje de recién nacidos con 2 controles CRED	SIASIS	Numerador: N° acumulado de niños que cumplen 28 días de edad asegurados al SIS que en el período de evaluación (entre el 1° de enero al 31 de diciembre de 2018), registren 02 CRED dentro de los 15 días de nacido (prestaciones 001, 002, 060 y 075). Denominador: N° acumulado de niños que cumplen 28 días de edad asegurados SIS en el período de evaluación (entre 1° de enero al 31 diciembre 2018).		3 a 15 puntos porcentuales en base al logro del año anterior (60% - 20%)	6 - 10	
Porcentaje de sintomáticos respiratorios BK (+)	Sistema de Información Gerencial (SIGTB) – Informe operacional	Numerador: Sumatoria de todos los sintomáticos respiratorios con resultados de baciloscopia positiva. Identificados en el periodo julio a diciembre 2018. Denominador: Sumatoria de todos los sintomáticos respiratorios identificados en el periodo julio a diciembre en los establecimientos de salud.		Incremento en 0.5% según riesgo	6 - 10	

Tabla 3: ID y CM para evaluación de las Redes de salud y Hospitales con menos de 50 camas

(Redes: Arequipa, Caylloma, Camaná Caravelí, Castilla Condesuyos La Unión, Islay y Hospital Aplao)

Denominación	Fuente de datos	Indicador	Umbral	Esperado	Ponderal	
Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo	SIASIS	Número de mujeres gestantes que cumplen los criterios del denominador y que además cumplen con los criterios de: haber recibido durante el primer trimestre del embarazo 4 o más exámenes auxiliares (hemoglobina o Hematocrito, examen de orina, tamizaje para descarte de sífilis y tamizaje para descarte de VIH) y haber recibido 4 o más atenciones prenatales con 4 entregas de sulfato ferroso y ácido fólico (mínimo 120 tabletas) en el transcurso del embarazo. Número de mujeres gestantes afiliadas al SIS con parto Institucional.		Relación gestantes afiliados al SIS y Gestantes con atención reenfocada 2017	6 - 10	
Porcentaje de mujeres de 30 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones pre-malignas e incipientes de cáncer de cuello uterino	HIS	Numerador: Número acumulado de mujeres de 50 a 64 años a quienes se ha tomado muestra para realizar la prueba de Papanicolaou (PAP). (Registro HIS: código "88141" y Lab "N" o "A") + N° acumulado de mujeres de 30 a 49 años a quienes se ha realizado la Inspección visual con ácido acético (IVAA), (Registro HIS: código 88141.01 y Lab "N" o "A"). Se tomará en cuenta la información de 1 de julio a 31 de diciembre, debido a cambio de codificación de HIS en el I semestre de 2018. Este último se aplicará a todas las redes, DRESAS/GERESAS/ DIRIS, excepto Tumbes [2]. Denominador: 35% de las mujeres 30 a 64 años, asignado por la DRESA/GERESA o MINSA/OGTI [3] a la jurisdicción, la misma que se estima con base en población INEI para el periodo de medición. El denominador por DIRIS y Redes será entregado por la DPCAN a la OGTI, antes de la aprobación de la firma de la Directiva de aspectos metodológicos de los convenios de gestión 2018, para ser aprobada como su anexo.		Incremento en relación a coberturas del 2017 (3 a10%)	6 - 10	

Tabla 3: ID y CM para evaluación de las Redes de salud y Hospitales con menos de 50 camas

(Redes: Arequipa, Caylloma, Camaná Caravelí, Castilla Condesuyos La Unión, Islay y Hospital Aplao)

Denominación	Fuente de datos	Indicador	Umbral	Esperado	Ponderal	
Productividad hora médico en consulta externa.	HIS y reportes de programación de consulta externa médica.	Numerador. - Es el número de consultas médicas realizadas en los consultorios de la UPSS Consulta Externa en un período de tiempo. La consulta médica es la atención que realiza el médico a un usuario que acude a la UPSS de Consulta Externa por una necesidad de salud o enfermedad. Comprende un conjunto de acciones y decisiones médicas, destinadas a establecer un diagnóstico y un tratamiento; así como el pronóstico de un caso de enfermedad. <u>La consulta médica no incluye aquellas atenciones brindadas por el médico en los servicios de emergencia o de consulta de urgencia y los procedimientos de ayuda de diagnóstico o tratamiento que se realicen en consultorios externos.</u> Denominador. - Es el número total de horas programadas de atención en consulta médica en la UPSS Consulta Externa en el mismo período de tiempo. Se consideran los turnos médicos regulares previstos en cada consultorio y las horas programadas por servicios complementarios en salud, de acuerdo a la normatividad vigente. Las Horas-médico programadas en consulta externa corresponden a <u>turnos de cuatro (04) horas ininterrumpidas</u>, que realiza el médico y están señaladas en el rol de programación de turnos de Trabajo Médico en el establecimiento de salud. Las horas restantes son destinadas a labores propias del establecimiento de salud (Referencia: Directiva Administrativa N° 207 - MINSA/DGSP- V. 01, aprobada con RM N°343-2015/MINSA).		4 - 5	6 - 10	

MATRIZ DE PROGRAMACION DIARIA - HORAS MEDICO

Actividades Programadas	N° Horas Totales																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Consulta Externa	0																															
Calidad - tareas	0																															
Procedimientos	0																															
Capacitacion	0																															
	0																															
	0																															
	0																															
	0																															
	0																															
	0																															
TOTALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

El computo de horas para el indicador es hasta 4 horas de trabajo continuo

Tabla 3: ID y CM para evaluación de las Redes de salud y Hospitales con menos de 50 camas

(Redes: Arequipa, Caylloma, Camaná Caravelí, Castilla Condesuyos La Unión, Islay y Hospital Aplao)

Denominación	Fuente de datos	Indicador	Umbral	Esperado	Ponderal	
Porcentaje de Parejas Protegidas con métodos de planificación familiar.	HIS	Numerador: Valor del cociente entre la cantidad de actividades o insumos entregados y el factor de conversión por cada método de PPFF. Denominador: Valor de la meta física programada para el 2018, registrada en la base de datos de CENARES validada por la DSARE.		90%	6 - 10	
Disponibilidad de medicamentos esenciales en establecimientos de salud	SISMED	$\frac{\text{N° de medicamentos esenciales con disponibilidad mayor de 2 meses registrados en el SISMED}}{\text{N° total de medicamentos esenciales registrados en el SISMED}} \times 100$ Interpretación del indicador de disponibilidad de medicamentos en los EESS: >90% óptimo >=70 y <=90% regular <70% bajo		90%	6 - 10	

Tabla 3: ID y CM para evaluación de las Redes de salud y Hospitales con menos de 50 camas

(Redes: Arequipa, Caylloma, Camaná Caravelí, Castilla Condesuyos La Unión, Islay y Hospital Aplao)

Tipo	Denominación	Fuente de datos	ISEM	II SEM	PONDERAL	
Compromiso de Mejora (CM)	Establecimientos de Salud preparados para el Diagnóstico y Manejo de la Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Obesidad, Riesgos y Complicaciones	Informe de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.			3 - 5	
	Supervisión a los establecimientos de salud.	Informe de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.			3 - 5	
	Establecimientos de salud que aseguran los equipos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados	SIGA patrimonio (DGOS)			3 - 5	
	Establecimientos de salud que aseguran los insumos y medicamentos críticos para los Programas Presupuestales seleccionados.	SISMED (CENARES)			3 - 5	
	Implementación de la Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño	Informe de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.			3 - 5	
	Implementación de Centros de Salud Mental Comunitarios	Informe de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.			3 - 5	
	Fortalecimiento de la implementación de atenciones por telemedicina.	Informe de la Dirección General de Telesalud, Referencias y Urgencias			3 - 5	

Aprobar 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° 116-2014-EF**

Artículo 5.- Criterios técnicos para el cálculo y pago de la entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios

5.1 Para la determinación de la entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, se tomará como referencia la valorización principal mensual correspondiente al primer nivel de carrera del personal de la salud comprendido en el ámbito de aplicación del presente Decreto Supremo.

5.2 Para percibir la entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, el personal de la salud de las Instituciones comprendidas en el artículo 3 del presente Decreto Supremo deberá:

- (a) haber trabajado de manera efectiva en la Institución evaluada por un período mayor de seis (06) meses efectivos, el cual incluye el periodo del descanso vacacional;
- (b) no encontrarse en condición de sancionado con suspensión efectiva durante el período de evaluación;
- (c) para el personal que haya laborado más de seis (06) meses pero menos de doce (12) meses, el valor de la entrega económica anual será igual a tantas doceavas partes del mismo como meses haya trabajado.

5.3 El personal de la salud debe encontrarse registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público, durante el período de evaluación.

5.4 La entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, se realizará una vez concluida la evaluación que realizará el Ministerio de Salud, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 005-2014-SA.

5.5 Para el personal destacado, se aplicará lo señalado en el numeral 5.2 del presente artículo.

5.6 La entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, se sujeta a la siguiente escala de referencia:

ENTREGA ECONÓMICA ANUAL
(En Nuevos Soles)

Personal de la Salud		Porcentaje Global de Logro				
		Mayor o igual que 95% hasta 100%	Mayor o igual que 90% y menor que 95%	Mayor o igual que 80% y menor que 90%	Mayor o igual que 70% y menor que 80%	Mayor o igual que 60% y menor que 70%
Médico cirujano		4,568	4,340	3,883	2,056	1,370
Cirujano dentista, químico farmacéutico, obstetra, enfermero, médico veterinario ¹ , biólogo ¹ , psicólogo ¹ , nutricionista ¹ , ingeniero sanitario ¹ , asistente social ¹ , tecnólogo médico y químico		2,239	2,127	1,903	1,008	672
Técnicos especializados de los servicios de fisioterapia, laboratorio y rayos X		1,949	1,852	1,657	877	585
Personal de la salud técnico asistencial y auxiliar asistencial	SPA - SPF	1,951	1,853	1,658	878	585
	STA - STF	1,724	1,638	1,465	776	517
	SAA - SAF	1,699	1,614	1,444	765	510

¹ Que presta servicio en el campo asistencial de la salud.

*En modificatoria de incluyó a las Trabajadoras Sociales.

*Para el caso de Hospitales se considera a los residentes

5.7 El Ministerio de Salud efectuará la transferencia de partidas que corresponda para el pago de la entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 005-2014-SA, a los Pliegos Gobiernos Regionales, Instituto de Gestión de Servicios de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. De ser necesario, el Ministerio de Salud transferirá a las Instituciones que hayan alcanzado un porcentaje global de logro mayor o igual a 90 por ciento el monto correspondiente a la escala de referencia definida en el numeral 5.6; mientras que en el caso de las Instituciones que hayan alcanzado un porcentaje global de logro mayor o igual a 60 por ciento y menor que 90 por ciento, utilizará un factor de ajuste, con el fin de adecuarse al presupuesto asignado en las respectivas Leyes Anuales de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal correspondiente.

5.8 Efectuada la transferencia, los pliegos incorporarán el presupuesto transferido y lo distribuirán a las Instituciones a su cargo, para que estas efectúen el pago de la entrega económica anual por el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios al personal de la salud, de acuerdo con lo establecido en el Decreto Supremo N° 005-2014-SA.

5.9 La entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios deberá encontrarse diferenciada en la Planilla Unica de Pagos.

5.10 La entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios no tiene carácter pensionable, no está sujeta a cargas sociales ni forma parte de la base del cálculo para la determinación de la compensación por tiempo de servicios, y estará afecta al impuesto a la renta.

¡No puede cosechar, lo que no se siembra!

- Débil organización
- Equipos poco fortalecidos
- Delegación sin monitoreo