



### CONVENIO N° 030 -2019/MINSA

#### CONVENIO DE GESTIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION “DRA. ADRIANA REBAZA FLORES”

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 la Ministra de Salud, M.C. Elizabeth Zulema Tomás Gonzáles, identificada con DNI N° 09096500, designada mediante Resolución Suprema N° 048-2019-PCM, a quien en adelante se denominará **MINSA**; y la otra parte, el INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION “DRA. ADRIANA REBAZA FLORES”, con RUC N° 20131377577, con domicilio Av. Prolongación Defensores del Morro Cdra. 2, distrito de Chorrillos, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por su Directora General, la M.C. Lily Pinguz Vergara, identificada con DNI N° 25673315, designada con Resolución Ministerial N° 200-2018/MINSA, y ratificada con Resolución Ministerial N° 1364-2018/MINSA quien procede en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 128 del Decreto Supremo N° 008-2017-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; al que en adelante se denominará **INSTITUTO**, en los términos y condiciones de las cláusulas siguientes:



#### CLAÚSULA PRIMERA: DE LAS PARTES

**EL MINSA** es un órgano 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 INSTITUTO**, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección General de Operaciones en Salud. Es responsable de desarrollar las funciones de investigación y docencia en materia de salud, así como servicios de salud altamente especializados en Salud.



#### 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° 022-2018-SA se definieron las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2018, para recibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del citado Decreto Legislativo N° 1153.

#### CLAÚSULA TERCERA: BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 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.



G. Rosell



G. RAMIREZ P.



R. TAPIA



- 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.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 304-2012-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Decreto Supremo N° 116-2014-EF, que aprueba los criterios técnicos, aplicación e implementación de la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en el marco del artículo 15° del Decreto Legislativo N° 1153.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (ROF MINSA), modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA y Decreto Supremo N° 032-2017-SA.
- Decreto Supremo N° 022-2018-SA, Decreto Supremo que establece los criterios para las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2018, 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.
- Resolución Ministerial N° 1311-2018/MINSA, que aprueba la "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 en salud, alcanzados durante el periodo 2018, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153" y sus modificatorias.



**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 las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios en salud aprobados en el marco del artículo 15° del Decreto Legislativo N° 1153, según el Decreto Supremo N° 022-2018-SA y la Resolución Ministerial N° 1311-2018/MINSA y sus modificatorias.

**CLAÚSULA QUINTA: DE LAS DEFINICIONES**

Las Partes convienen mutuamente que, para efectos del presente Convenio de Gestión, los términos se definen de la siguiente manera:

▪ **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 y su reglamento, en caso se cumpla con las condiciones establecidas para el otorgamiento de esta asignación.

▪ **Área responsable de información**

Direcciones y Oficinas Generales del Ministerio de Salud, y organismos públicos adscritos al Ministerio de Salud, encargados de generar y reportar la información

G. Rosell

H. HERBOZO





necesaria para el monitoreo y la evaluación del cumplimiento de las metas institucionales, los indicadores de desempeño y los compromisos de mejora de los servicios.

▪ **Área responsable técnica**



Direcciones y Oficinas Generales del Ministerio de Salud, encargadas de definir los aspectos técnicos y metodológicos, y brindar asistencia técnica relacionada a las metas institucionales, los indicadores de desempeño y los compromisos de mejora de los servicios, según sus competencias.

▪ **Compromiso de mejora (CM)**

Conjunto de acciones cuyo cumplimiento facilita la prestación de servicios de salud de calidad por parte del personal de salud y/o la gestión de la institución. Se espera que estos compromisos provengan de la identificación de dificultades en el cumplimiento de la meta institucional y/o indicadores de desempeño durante el ejercicio previo.

▪ **Convenio de gestión**



Herramienta de gestión que define los logros esperados de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios por parte de las instituciones, y las obligaciones que asumen las partes para su cumplimiento. Se materializa en convenios bipartitos celebrados entre el Titular del Ministerio de Salud y el Gobernador Regional, o el Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas o el Director General de los Hospitales e Institutos Especializados de Lima Metropolitana o el Director General de las Direcciones de Redes Integrales de Salud, según corresponda.

▪ **Institución firmante**



Es la Institución que suscribe el Convenio de Gestión, como contraparte del Ministerio de Salud, y es potencial beneficiario de la asignación económica por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios de salud, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153 y su reglamento. Las instituciones firmantes son los Gobiernos Regionales, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, las Direcciones de Redes Integradas de Salud y los Hospitales e Institutos Especializados de Lima Metropolitana.

▪ **Ficha Técnica del Indicador**



Formato en el que se describe las características y tipo del indicador, los valores de logro esperado y umbrales, los procedimientos a seguir para la medición del cumplimiento de los logros esperados y las responsabilidades de las áreas técnicas y de información.

▪ **Hospital**



Establecimiento de salud del segundo o tercer nivel del sistema de salud, que brinda atención general de salud en diversas especialidades.

▪ **Hospital de Emergencias**

Establecimiento de salud del segundo o tercer nivel del sistema de salud, que brinda atención de salud predominantemente en emergencias.

▪ **Hospital Especializado**



Establecimiento de salud del segundo o tercer nivel del sistema de salud, que brinda atención de salud especializada en un campo clínico o grupo de edad.





▪ **Indicador de desempeño (ID)**

Instrumento que proporciona información cuantitativa sobre la cobertura, efectividad, eficiencia y/o calidad de los servicios e intervenciones de salud.

▪ **Institución**

En el presente Convenio se refiere a la Red, hospital e instituto especializado, Dirección Regional de Salud / Gerencia Regional de Salud / Dirección de Redes Integradas en Salud; a la cual está asignado el personal de salud para la evaluación del cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios.

▪ **Instituto Especializado**

Establecimiento de salud del III nivel de atención que brinda atención de salud altamente especializada en un campo clínico y/o grupo etario, en las especialidades y subespecialidades del campo clínico o grupo etario que desarrollan.

▪ **Logro esperado**

Situación que se espera alcanzar en las metas institucionales, indicadores de desempeño y/o compromisos de mejora de los servicios, al término del periodo de vigencia del convenio de gestión.

▪ **Logro alcanzado**

Situación alcanzada en las metas institucionales, indicadores de desempeño y/o compromisos de mejora de los servicios, al término del periodo de vigencia del convenio de gestión.

▪ **Meta institucional (MI)**

Indicador que proporciona información cuantitativa respecto de los resultados en salud planteados en función de las prioridades de política nacional y sectorial.

▪ **Negociación de los convenios de gestión**

La negociación del Convenio de Gestión es un proceso de interacción entre el Grupo de Trabajo, con la asistencia de los equipos técnicos del MINSAL, y las DIRESA / GERESA / DIRIS, los Hospitales Nacionales e Institutos Especializados de Lima Metropolitana y el INEN, orientado a la definición de los valores umbrales de las Metas Institucionales (MI), Indicadores de Desempeño (ID) Y Compromisos de Mejora (CM) seleccionados, para su cumplimiento por el personal de salud de las instituciones, incluyendo el probable retiro de un indicador cuando no sea posible su evaluación.

▪ **Peso ponderado**

Es el peso de puntuación que se asigna a las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios de acuerdo a su relevancia. La suma de los pesos ponderados para una determinada institución es igual a cien (100) puntos. Los pesos ponderados se establecen de acuerdo a las prioridades sanitarias regionales e institucionales, reflejan la política sanitaria nacional y son definidos por el Grupo de Trabajo.

▪ **Porcentaje de cumplimiento anual de las metas institucionales e indicadores de desempeño**

Para cada meta e indicador, es el resultado de la división de la diferencia entre el logro alcanzado y el valor umbral, y la diferencia entre el logro esperado y el valor umbral, expresado como porcentaje. Si el logro alcanzado es mayor que el logro esperado, el valor es cien por ciento (100%). Si el logro alcanzado es inferior al



G. Rosell



H. HERBOZO



G. RAMIREZ P.



R. TAPIA



valor umbral, el valor es cero por ciento (0%). Para algunos indicadores hospitalarios se realiza cálculos específicos que se describe en la ficha técnica de cada indicador.

▪ **Puntos logrados por meta institucional, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios**

Son los puntos que se calculan multiplicando el porcentaje de cumplimiento de la meta institucional, de cada indicador de desempeño y compromiso de mejora de servicios por su peso ponderado.

▪ **Porcentaje Global de Cumplimiento**

Es el porcentaje que se obtiene al dividir la sumatoria de los puntos logrados por meta institucional, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, dividido entre cien (100). Se calcula a nivel de cada una de las instituciones.

▪ **Valor Umbral**

Es el valor a partir del cual se evalúa positivamente una meta institucional o indicador de desempeño que es definido por el Ministerio de Salud.

**CLAÚSULA SEXTA: DE LAS OBLIGACIONES O RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES**

**6.1 Institutos Especializados**

- 6.1.1 Realizar la difusión del Convenio de Gestión y la normatividad vigente en el ámbito de su establecimiento de salud según corresponda, para facilitar su implementación y el cumplimiento de obligaciones.
- 6.1.2 Realizar asistencia técnica, supervisión y monitoreo a las oficinas, direcciones y/o áreas de su establecimiento de salud según corresponda, sobre el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios.
- 6.1.3 Brindar las condiciones para que el personal de salud cumpla con las metas institucionales e indicadores de desempeño, según corresponda.
- 6.1.4 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 en el ámbito de su establecimiento de salud.
- 6.1.5 Verificar y garantizar la calidad y veracidad de la información que oficinas, direcciones y/o áreas de su establecimiento de salud, de corresponder.
- 6.1.6 Remitir a la DIRIS/DIRESA/GERESA la información mensual requerida para efectos de monitoreo y evaluación de los avances.
- 6.1.7 Brindar acceso al MINSAL, 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.
- 6.1.8 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 Personal de la Salud (DIGEP) del MINSAL.
- 6.1.9 Efectuar los descuentos en el caso de pagos indebidos, conforme a la legislación vigente.

**6.2 Del MINSAL**

- 6.2.1 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.



6.2.2 Las unidades orgánicas responsables de la evaluación del Ministerio de Salud (OGTI, DGAIN, DGIESP, DGOS, OGPPM, DIGTEL, DIGEMID, CENARES 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 Tecnología de la Información (OGTI) del MINSA, para el cálculo del porcentaje global de logro alcanzado.

6.2.3 La OGTI entrega los resultados preliminares y finales de la evaluación a la Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS), la cual con su visto bueno los envía a Secretaría General para su publicación en el portal institucional del MINSA ([www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)).

6.2.4 La OGTI entrega los resultados finales a la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP).

6.2.5 La Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP) determina el monto de la asignación económica anual por cumplimiento de las MI, 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 las MI, ID y CM emitido por la DGOS; y la escala referencial.



6.2.6 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.

6.2.7 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: DE LAS METAS INSTITUCIONALES, INDICADORES DE DESEMPEÑO DE LA GESTIÓN Y COMPROMISOS DE MEJORA DE LOS SERVICIOS**

**7.1 Institutos**

**7.1.1 Indicadores de Desempeño**

- Rendimiento hora-médico en consulta externa.
- Densidad de Incidencia /Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas.
- Promedio de permanencia cama
- Disponibilidad de medicamentos esenciales
- Porcentaje de ejecución presupuestal de recursos transferidos por el Seguro Integral de Salud.



G. Rosell

**7.1.2 Compromiso de Mejora**

- Fortalecimiento del monitoreo a la adherencia a la Higiene de Manos en el ámbito hospitalario
- Fortalecimiento de la implementación en la aplicación de la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía
- Fortalecimiento de las Referencias y Contra referencia en el marco de la continuidad de la atención
- Fortalecimiento de competencias del personal de salud según patología priorizada institucional



H. HERROZO



G. RAMIREZ P.



R. TAPIA



- Fortalecimiento de la implementación de atenciones por telemedicina.

### 7.2 Sobre los valores umbrales y anexos

Los valores umbrales negociados previamente, se consignan en los anexos, 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 formula:

$$PG = \sum (I_1 \times P_1 + I_2 \times P_2 + \dots + I_n \times P_n)$$

Dónde:

- PG: Porcentaje global de logro.
- I<sub>n</sub>: Porcentaje de cumplimiento anual de la meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios n-ésimo.
- P<sub>n</sub>: Peso ponderado de la meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios n-ésimo.



8.2 Los resultados preliminares de la evaluación de cumplimiento están sujetos a modificación a favor o en contra de las instituciones firmantes dependiendo de:

- a) Información adicional
- b) Revisión de fórmulas y cálculos
- c) Errores en el ingreso de información
- d) Observaciones justificadas de alguna de las partes



Los resultados finales de la evaluación de cumplimiento son inapelables.

### 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: DE LA VIGENCIA DEL CONVENIO

El presente Convenio de Gestión se aplica para la evaluación del año 2018, utilizando los resultados alcanzados al 31 de diciembre de 2018.



G. Rosell



H. HERRERA



S. VASQUEZ L.



G. RAMIREZ P.



R. TAPIA



**CLAÚSULA DÉCIMO PRIMERA: DE LAS CONDICIONES DE REVISIÓN DE LOS CONVENIOS**

Las partes podrán de mutuo acuerdo modificar el presente convenio. Para tal efecto, cualquiera de ellas pondrá en conocimiento de la otra, por escrito, tal intención, debiendo esta última manifestar su conformidad o disconformidad en un plazo máximo de treinta (30) días calendario que se computa desde el día siguiente a la recepción de la propuesta de modificación. Trascurrido dicho plazo sin que exista respuesta expresa, se presumirá la tácita aceptación. De ser aceptada la modificación, se procederá a la firma de una adenda al convenio.



**CLAÚSULA DÉCIMO SEGUNDA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Las partes se comprometen a desplegar sus esfuerzos a fin de que los inconvenientes que pudieran presentarse durante la ejecución del presente convenio, sean solucionados mediante el trato directo.

Cualquier conflicto que pudiera surgir durante la ejecución del Convenio y que no pueda ser resuelto sobre la base del mutuo entendimiento entre las Partes, se someterá a la jurisdicción y competencia del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud.



**CLÁUSULA DÉCIMO 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, con cinco (5) días hábiles de anticipación.

Estando conformes LAS PARTES en todas y cada una de las cláusulas que anteceden, suscriben el presente Convenio en dos ejemplares de idéntico tenor, en la ciudad de Lima, a los 26 días del mes de junio del año 2019.



G. Rosell

*Elizabeth Zulema Tomás Gonzales*

**M.C. Elizabeth Zulema Tomás Gonzales**  
MINISTERIO DE SALUD



M.C. LILY PINGUZ VERGARA  
(e) Directora General  
CMP. N° 23770 RNE. N° 12918  
MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

**M.C. Lily Pinguz Vergara**  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"







ANEXOS

Anexo 1.

Tabla N°5: Tabla de indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) del Instituto Nacional de Rehabilitación “Dra. Adriana Rebaza Flores”.



G. Rosell



H. HERBOZO



S. VACQUEZ L.



G. RAMIREZ P.



N. GILLEN P.



R. TAPIA



ANEXO 1:

TABLA N°5: TABLA DE INDICADORES DE DESEMPEÑO (ID) Y COMPROMISOS DE MEJORA (CM) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"

TIPO	DENOMINACIÓN	LOGRO ESPERADO	VALOR UMBRAL	PESO PONDERADO
ID INDICADORES DE DESEMPEÑO	Rendimiento hora médico en consulta externa.	1.5 -2 consultas/hora-médico	-	12
	Densidad de Incidencia/Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas. <sup>1</sup>	5.05	2.30	12
	Promedio de permanencia cama. <sup>2</sup>	88 a 92 días/egreso	-	12
	Disponibilidad de medicamentos esenciales en establecimientos de salud. <sup>3</sup>	90%	75%	12
	Porcentaje de ejecución presupuestal de recursos transferidos por el seguro integral de salud.	90%	85%	12
CM COMPROMISOS DE MEJORA (CM)	Fortalecimiento del monitoreo a la adherencia a la Higiene de Manos en el ámbito hospitalario.	100%	-	7
	Fortalecimiento de las referencias y contrareferencias en el marco de la continuidad de la atención.	100%	-	7
	Fortalecimiento de competencias del personal de salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud para la certificación de la discapacidad.	100%	-	20
	Fortalecimiento de la implementación de atenciones por telemedicina. <sup>4</sup>	100%	-	6
				100

<sup>1</sup>Tasa de infección de tracto urinario asociado a catéter urinario permanente en el servicio de medicina.

<sup>2</sup>No se considerará para el análisis del indicador los retiros voluntarios o por indicación judicial.

<sup>3</sup>El Instituto actualizará el ICI en los plazos establecidos.

<sup>4</sup>Se considerará a la camilla como "opcional".

Nota: Todos los acuerdos establecidos en el acta de negociación deben contar con el sustento para su evaluación respectiva, caso contrario se consideraran los criterios establecidos en la R.M. N° 1311-2018/MINSA.

