
**CONVENIO DE GESTIÓN ENTRE
LA REGIÓN DE SALUD DE LA REGIÓN DE SALUD DE HERRERA
Y EL HOSPITAL REGIONAL DE HERRERA CECILIO A. CASTILLERO
PARA LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS
DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN
AÑO 2009**

Los suscritos a saber: Doctora Rosario E. Turner M.; mujer, panameña, mayor de edad, Doctora en Medicina, con cédula de identidad personal N° PE- 5- 475, en su condición de Ministra de Salud, actuando en nombre y representación del Ministerio de Salud, la Directora Jacqueline Solís, mujer, panameña, mayor de edad, médico de profesión, con cédula de identidad personal N° 6-53-1775 en su condición de Directora de la Regional de Salud, actuando en nombre y representación de la Región de Salud de Herrera, por una parte; y por la otra, el Doctor Alex L. Jaén M. panameño, mayor de edad, médico de profesión, con cédula de identidad personal N° 8-226-1911, en su calidad de Director del Hospital General Dr. Cecilio A. Castillero han convenido en celebrar el presente CONVENIO DE GESTIÓN, que tiene como finalidad establecer objetivos, actividades y metas para la gestión eficiente de la provisión de servicios hospitalarios del segundo nivel y mejorar la calidad de atención de los usuarios de los servicios de salud. Para una mejor comprensión del presente documento, al Convenio de Gestión, se denominará CONVENIO, a la Región de Salud de Herrera, la REGIÓN y al Hospital Regional de Herrera Cecilio A. Castillero, el HOSPITAL.

CONSIDERANDO

Que según el capítulo 6, artículo 109 de la Constitución de la República de Panamá, es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.

Que el Proceso de Modernización Institucional tiene como objetivo básico, la búsqueda de la eficacia, eficiencia y calidad en la provisión de los servicios hospitalarios, mediante el fortalecimiento de funciones administrativas, financieras y operativas centrales, regionales y locales, establece el principio de equidad de la gestión de los servicios públicos de salud mediante la adecuada asignación de recursos, según los problemas y necesidades de salud de las poblaciones, según perfil demográfico y epidemiológico.

Que conforme con la resolución de Gabinete No. 129 del 15 de mayo de 1995 se autoriza la descentralización administrativa y financiera del Hospital Cecilio Castillero.

Que en el plan de Gobierno 2004-2009 se señala claramente que se fortalecerá el sistema Nacional de Salud con la participación sinérgica de los sectores públicos, privados y de la sociedad civil, bajo la rectoría del MINSA. De igual manera, se desarrollará un Sistema Único de Servicios Públicos de Atención a toda la población (MINSA/C.S.S.).

Que la visión del actual, Gobierno sobre salud en el desarrollo, aclara el papel a jugar por una población sana en el incremento del desarrollo económico y social de un país. Por esa razón, entre otras, el estado y la sociedad panameña debe hacer un gran esfuerzo por asegurar la solución a sus problemas de salud y fortalecer la atención primaria por medio de una red de servicios públicos, sobre todo, con propósitos preventivos, con una atención priorizada a la población infantil, a las embarazadas, adultos mayores y personas con discapacidad.

Como marco referencial existen las políticas de salud que son el actuar de nuestro sistema y que las mismas tiene coherencia con las políticas públicas y sociales.

Que existen ocho políticas de salud, que son la base de la elaboración de los planes operativos anuales y que se operativizan en este instrumento para la ejecución de las acciones de salud públicas y de la provisión de servicios de salud.

Que los convenio de gestión traducen estas actividades de salud pública y provisión de servicios, en una forma ordenada.

Que en las Políticas del Ministerio de Salud, la Política Número Cuatro establece: “Reordenar y modernizar la red pública para el mejoramiento de la oportunidad y eficacia de las intervenciones de salud”; y en la Política Número Cinco se establece igualmente: “Asegurar el desarrollo de una gestión sanitaria eficiente, eficaz y de calidad en el sector público de salud”.

Que es necesario el desarrollo de instrumentos que permitan administrar los recursos de manera descentralizada y con autonomía de gestión, de acuerdo a las normas reguladoras establecidas por el Ministerio de Salud como Ente Rector. Es por ello que el Ministerio de Salud implementa los convenios de gestión para asignar recursos y para orientar el cumplimiento de resultados y la transparencia en el financiamiento y la gestión de la provisión de servicios hospitalarios.

Que el objetivo del presente CONVENIO es ir creando una nueva cultura hacia la calidad y la eficiencia, cambiando la forma de gestión de la red de proveedores públicos, a los que el Ministerio de Salud asignará recursos para brindar servicios de salud a la población bajo su responsabilidad de acuerdo a objetivos previamente pactados; en función al mejoramiento de la gestión en salud en el ámbito central y regional del Ministerio de Salud y en el ámbito del Hospital, condiciones básicas para optimizar el uso de los recursos y diseñar las estrategias dentro de la organización, con el fin de atender los principales problemas de salud de la población de su área de responsabilidad.

Que ambas partes consideran oportuno formalizar por escrito sus compromisos, con el propósito de alcanzar los objetivos definidos, en un convenio de gestión que debe ser expresión del rigor de las actividades de los gestores públicos en esta responsabilidad, sin menoscabo de aquellos aspectos que por su carácter de necesidad social deban ser asumidos independientemente de su costo y nivel de eficiencia; este aspecto que constituye lo que se denomina eficacia social, no puede ser obviado en el marco genérico de este CONVENIO.

ACUERDAN

Suscribir el presente CONVENIO que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA I: DEL OBJETO DEL CONVENIO DE GESTIÓN

El objeto contractual lo constituye la provisión y administración de servicios hospitalarios de segundo nivel de atención para la población, que por adscripción territorial están definidos por la REGIÓN, de conformidad con el marco jurídico vigente, partiendo de las estimaciones que se mencionan adelante.

El HOSPITAL atenderá la población asignada, cumpliendo con las condiciones legalmente exigibles a la provisión de servicios hospitalarios, de conformidad con las estimaciones. La población adscrita directa del HOSPITAL es de 112,111 habitantes.

La cartera de servicios hospitalarios y la producción pactada se encuentran descritas en el ANEXO 1 del presente CONVENIO.

El HOSPITAL brindará a la población, servicios hospitalarios equitativos, oportunos, eficientes, de alta calidad y con calidez, a fin de procurar la atención real y efectiva de sus problemas de salud y la satisfacción de sus necesidades.

Para el cumplimiento del objeto contractual el HOSPITAL deberá ejecutar las obligaciones enunciadas en este CONVENIO, sin perjuicio del resto de obligaciones a las que no se hace referencia, por reputarse inherentes y exigibles al HOSPITAL para la operación de los servicios hospitalarios, en razón del grado de complejidad y categoría funcional asignados por la legislación en salud vigente.

CLAUSULA II: DE LA PRODUCCIÓN HOSPITALARIA

La producción del HOSPITAL resulta del acuerdo al que llegan la REGIÓN y el HOSPITAL, sobre el volumen y tipo de actividades a desarrollar por el segundo, bajo parámetros de eficiencia, calidad y oportunidad esperados del HOSPITAL, de acuerdo con estándares establecidos por el Ministerio de Salud y la REGIÓN con base en la producción histórica y la evaluación de la eficiencia de los recursos, el perfil funcional y nivel de complejidad de los servicios. El HOSPITAL cumplirá con la cartera de servicios, de acuerdo con la clasificación cuali-cuantitativa de productos esperados.

El HOSPITAL deberá asumir y facilitar los servicios de salud y provisión de servicios establecidos en la cartera de servicios que le son exigibles en razón de la capacidad resolutive y nivel de complejidad de la instalación. ANEXO 1.

CLÁUSULA III: DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES

La REGIÓN estará obligada a:

1. Entregar al HOSPITAL los recursos financieros establecidos para ejecutar el presupuesto del año 2009 que se derive de los acuerdos pactados en el presente CONVENIO, lo que permitirá al HOSPITAL asumir la cartera de servicios hospitalaria que se ofertará a la población del área de influencia.
2. Tomar acciones necesarias para que el HOSPITAL pueda gestionar los recursos humanos y financieros conforme al gasto.
3. Conciliar cuatrimestralmente con el HOSPITAL y facilitar la ejecución presupuestaria del hospital con todas sus fuentes de financiamiento, su cartera y producción de servicios de acuerdo a lo pactado con el presente CONVENIO.
4. Realizar las gestiones ante el Ministerio de Economía y Finanzas y la Contraloría General de la República para facilitar el acceso a los fondos en la forma más convenientes de acuerdo al balance fiscal del estado, para que estén a disposición del HOSPITAL en forma oportuna, de acuerdo a normas y procedimientos establecidos.
5. LA REGIÓN realizará auditorias, en cualquier momento que lo estime conveniente al HOSPITAL.
6. La REGIÓN se compromete a fiscalizar y a manejar apropiadamente lo pactado en el presente CONVENIO.

El HOSPITAL estará obligado a cumplir lo pactado en este CONVENIO.

CLAUSULA IV: MONTO DEL CONVENIO

La REGION asignará al HOSPITAL para financiar su cartera de servicios pactada en el ANEXO 1 hasta un máximo de **SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTAY TRES MIL CIENTO TREINTAY SIETE BALBOAS (B/. 6,383,137)**, para el periodo de vigencia fiscal 2009, el cual se ejecutará conforme a la asignación presupuestaria por rubro. La ejecución presupuestaria se basa en las Normas Generales de Administración Presupuestaria del Ministerio de Economía y Finanzas y las Políticas de Gasto del Ministerio de Salud.

CLAUSULA V: METODOLOGÍA DE LA FORMULACION PRESUPUESTARIA

Con el objeto de garantizar el cumplimiento de las responsabilidades pactadas dentro del marco del presente CONVENIO, se establece la necesidad de vincular los objetivos y metas pactadas entre las partes, a la ejecución del respectivo presupuesto a cargo del HOSPITAL. Dicha formulación y posterior asignación presupuestaria estará basada en la metodología que el Ministerio de Salud establezca para tal efecto a través del Departamento de Presupuesto de la Dirección Nacional de Planificación de Salud.

CLAUSULA VI: METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN DEL HOSPITAL.

La REGIÓN utilizará para la medición del cumplimiento de los objetivos pactados en el CONVENIO para este período, el sistema de evaluación que se establece en este documento, desarrollando una evaluación

anual con monitoreos cuatrimestrales, que se ejecutarán a partir de la vigencia del CONVENIO, en donde se medirán uno a uno los objetivos e indicadores pactados, relacionando lo programado con lo alcanzado.

Queda a salvo el derecho que le asiste a la REGIÓN, para el desarrollo de acciones correctivas y preventivas, de carácter excepcional o extraordinario, que deba ejecutar ante situaciones calificadas en salvaguarda del interés general.

Al efecto, la REGIÓN delega en la Dirección nacional de Provisión de Servicios de Salud la conducción técnica del CONVENIO; así como, la labor de evaluación del cumplimiento de sus objetivos.

Contra el resultado de las evaluaciones que se practiquen, únicamente cabrán los recursos de revocatoria ante la misma Dirección y de apelación ante la REGIÓN, en el tiempo y forma establecidos en el Protocolo de Monitoreo y Evaluación del Desempeño del HOSPITAL. ANEXO 3.

La Región podrá tomar las acciones correctivas que estime necesarias ante cualquier desviación en los objetivos, metas y partidas deficitarias en el presupuesto asignado en el CONVENIO. Así mismo, podrá realizar la validación externa que considere oportuna sobre la información a que refiera el presente CONVENIO, solicitando al HOSPITAL toda aquella información adicional que se estime necesaria para aclarar, completar o confrontar lo pertinente, en lo que resulte omisa o confusa.

CLAUSULA VII: INCENTIVOS AL DESEMPEÑO

La REGIÓN establecerá unos incentivos al buen desempeño, de conformidad con el resultado de las evaluaciones periódicas que practique la REGIÓN.

Estos incentivos consistirán en certificaciones, capacitaciones del recurso humano (Seminarios, Becas), compra de equipos médicos.

CLAUSULA VIII: DE LOS ANEXOS

El presente CONVENIO incluye como parte integrante los anexos:

1. Cartera de Servicio y Producción Pactada
2. Evaluación del desempeño de la funciones del HOSPITAL.
3. Metodología de la evaluación del HOSPITAL.

CLAUSULA IX: DE LAS MODIFICACIONES AL CONVENIO

Se podrán efectuar modificaciones al presente CONVENIO por acuerdo entre las partes y mediante la suscripción de una addenda.

X-a. El HOSPITAL podrá solicitar a la conducción técnica del CONVENIO ajustes a los indicadores pactados en caso de eventos específicos o que afecten la Salud Pública, debidamente comprobados y que alteren el ritmo de trabajo normal en el HOSPITAL.

Dichos eventos deben ser notificados formalmente por el HOSPITAL junto con el ajuste solicitado, dentro del trimestre en que se hayan presentado.

CLAUSULA X: VIGENCIA

El presente CONVENIO tendrá vigencia a partir del mes de _____ del 2009, hasta el _____ de _____ del año 2009.

Estando conformes a lo antes establecido, las partes firmamos el presente CONVENIO, sin hacer modificación alguna, en la ciudad de Panamá, a los _____ días del mes de _____ del año 2009.

**DOCTORA ROSARIO E. TURNER M.
MINISTRA DE SALUD**

DRA. JACQUELINE SOLÍS
Directora de la Región de Salud de Herrera

DR. ALEX L. JAEN M.
Director del Hospital Regional de Herrera
Cecilio A. Castillero

ANEXO 1

MINISTERIO DE SALUD / REGION DE SALUD DE HERRERA
DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION REGIONAL
SECCION DE REGISTROS MÉDICOS Y ESTADÍSTICAS DE SALUD
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL CONVENIO DE GESTIÓN- HOSPITAL CECILIO CASTILLERO

Servicios			
	Unidad de Producción	Producción 2008	Pactado 2009
A. Consulta Externa			
* Numero de consultas Especializadas	Consultas	19721	
* Consultas Técnicas	Consultas	6,439	
<i>Promedio diario de Consultas</i>			
Consultas Medicas			
Oftalmología	Consultas	2113	2300
Cirugía General	Consultas	2242	2242
Cirugía Pediátrica	Consultas	1159	1159
Ginecoobstetricia	Consultas	5908	5900
Dermatología	Consultas	1996	2142
Odontopediatria	Consultas	1812	1812
Fonoaudiologia	Consultas	150	150
Medicina Interna	Consultas	4060	3888
<i>Consultas Técnicas</i>			
Fisioterapia	Consultas	3127	4500
Trabajo Social	Actividades	1245	1245
Emisiones Otoacusticas	Actividades	2067	2067
<i>B Hospitalización</i>	<i>Egresos</i>	7370	
* Medicina Interna	Egresos	1536	1536
* Cirugía General	Egresos	485	485
Ginecología	Egresos	725	725
Obstetricia	Egresos	2479	2479
* Pediatría	Egresos	1353	1353
<i>C. Servicios Quirúrgicos</i>	<i>Unidad de Producción</i>		
* Total de Cirugías	Intervenciones	2264	2264
Colposcopia ginecológica	Procedimientos	119	119
* Ambulatorias y Menor	TOTAL	488	493
	Cirugía General	197	197
	Dermatología	140	141
	Oftalmología	149	150
	Odontopediatria	1	5
	Ginecología	1	
Hospitalizados Programadas	TOTAL	1044	1044
	Cirugía Pediátrica	135	135
	Cirugía General	206	206
	Ginecología	477	477
	Obstétricas	226	226
Total de Cirugías de Urgencia	Total	732	732
	* Cirugía General	85	85
	* Ginecológicas	50	50
	Cirugía Pediátrica	55	55
	* Obstétricas	542	542
ATENCION AL PARTO	PARTOS	1459	1459
* Partos Vaginales	Nº partos vaginales	973	973
* Partos por Cesárea	Nº partos por cesáreas	486	486
E. Laboratorio	Unidad de Producción		
Exámenes de Laboratorio	Total	248141	248141
Pacientes Ambulatorios	Exámenes	162413	162413

MINISTERIO DE SALUD / REGION DE SALUD DE HERRERA
DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION REGIONAL
SECCION DE REGISTROS MÉDICOS Y ESTADÍSTICAS DE SALUD
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL CONVENIO DE GESTIÓN- HOSPITAL CECILIO CASTILLERO

Pacientes Hospitalizados	Exámenes	63179	63179
Pacientes de Urgencias	Exámenes	22549	22549
Sección de Banco de Sangre	Unidad de Producción		
Donantes Atendidos	Pacientes	1368	1368
Donaciones	Pintas Extraídas	1296	1296
Exámenes de Laboratorio	Exámenes	15772	15772
G. Farmacia	Unidad de Producción		
Medicamentos		61918	61918
* Ambulatorio	Medicamentos dispen	22271	22271
* Urgencia	Medicamentos dispen	39047	39047
* Hospitalizados	Medicamentos dispen	600	600
Uní dosis Gine/ Obst, Medicina y Cirugía	Dosis	125950	125950
I. Electrocardiograma	Estudios	2034	2500
J. Dietética	Unidad de Producción		
* Raciones		40902	40902
* Raciones servidas a pacientes	Raciones servidas	26430	26430
* Raciones servidas al personal	Raciones servidas	13302	13302
* Raciones servidas a familiares y albergue	Raciones servidas	1170	1170
K. Imaginología	Unidad de Producción		
<i>Total de pacientes atendidos</i>	Pacientes	10634	10634
Total de placas tomadas	Placas	11399	11399
Estudios Generales	Exámenes	6661	6661
Estudios Especiales	Exámenes	240	240
Ultrasonidos Generales RX	Exámenes	4984	4984
Ultrasonidos Especiales RX	Estudios	221	221
Ultrasonidos Obstétricos RX	Estudios	189	189
Ultrasonidos Ginecológicos RX	Estudios	747	747
Mamografía	Estudios	1048	1048
Fotos		1817	1817
Procedimientos de Intervencionista		11	11
L. AMEOS	Procedimientos	196	200
M. Patología	Unidad de Producción		
Citodiagnóstico	Estudios	11803	11803
Citología de Fluidos	Estudios	22	22
Biopsias		1725	1725
Monitoreo Fetal		2615	2615
Inyecciones		113132	113132
Hemodiálisis	Sesiones	3901	3901
Libras de Ropa Lavadas		149003	149003
N. SERVICIO DE URGENCIAS	Consultas	49971	50,000

ANEXO 2

GESTIÓN:

PROPUESTA DE LOS HOSPITALES	ELEMENTOS DE MEDICIÓN
H-1♥ Construcción e implementación de cuadros de mando a nivel hospitalario	<p><u>ELEMENTOS DE MEDICIÓN</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Presentación de cuadros de mando</i><ul style="list-style-type: none">- <i>Producción de servicios</i>- <i>Calidad</i>- <i>Económico financieros</i>- <i>Recursos críticos</i>• <i>Informe de análisis de cuadro de mando</i>• <i>Número de decisiones tomadas como resultado del análisis</i>• <i>Monitoreo de las decisiones</i>• <i>Evaluación de resultados</i> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
PH-2♥ Porcentaje de Abastecimiento Medicamentos Insumos Medicoquirúrgicos	<p>ELEMENTOS DE MEDICIÓN</p> <p>Inventario de Medicamentos e Insumos Medicoquirúrgicos</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
ACA.15 Se registra la lista de espera total de pacientes para procesos médicos, quirúrgicos y productos intermedios	<p>Elementos de Medición</p> <ul style="list-style-type: none">- Creación de listas de espera (Agregadas y desagregadas) e inclusión en cuadro de mando- Análisis de la lista de espera- Estrategias de intervención- Evaluación de la intervención <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>

<p>ACA. 22 Evidencia de la Comisión Evaluadora del Surco instalada y funcionando</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Evidencias del funcionamiento de la comisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Informe del detalle de las acciones del SURCO. ○ Conformación de la comisión evaluadora del SURCO instalada ○ Capacitaciones realizadas en el manejo del instrumento del SURCO ○ Lista de asistencia de los participantes ○ Actas de reuniones de coordinación para analizar el informe que contiene los detalles de acciones del SURCO. ○ Programación de monitoreo y evaluación del SURCO. ○ Registro de la hoja de referencias y contra referencias (instrumento SURCO). <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>
<p>ACA.23 ♥ Utilización adecuada del formulario normado de SURCO</p>	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resultado de la auditoria de expedientes (contra-referencias/referencias x 100. - Análisis de resultados por la comisión de SURCO - Estrategias de intervención - Evaluación de la intervención <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>
<p>EP.4 Se cuenta con servicios de laboratorio para atender las necesidades de los pacientes, todos estos servicios cumplen con la normativa y las leyes y estándares locales y nacionales.</p>	<p>Elementos de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cartera y producción de laboratorio según procedencia. - Evidencia de un procedimiento que permita acceder a los servicios de laboratorio (Acuerdos, coordinaciones y compra de servicios que se establecen con otras entidades de salud.) <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>

Servicios de radiología y diagnóstico por la imagen	MEDIO DE VERIFICACIÓN
EP.6 Se dispone de servicios de radiología para atender las necesidades de los pacientes y cumplen con la normativa, leyes y estándares vigentes locales y nacionales.	<p>Elementos de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cartera y producción del servicio del diagnóstico por imagen según procedencia. - Evidencia de un procedimiento que permita acceder a los servicios de diagnóstico por imagen (Acuerdos, coordinaciones y compra de servicios que se establecen con otras entidades de salud.) <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>
EP.7 Personal con la adecuada formación, aptitud, orientación y experiencia realizan los test e interpretan los resultados.	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de informe de Recursos Humanos que incluya como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certificado de Idoneidad profesional - Constancia de asistencia o participación en curso y jornadas de capacitación o actualización. <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>
Violencia doméstica	ELEMENTOS DE MEDICIÓN
EP.9 ♥ Comunicar los casos sospechosos de violencia domestica	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de casos comunicados de violencia domestica × 100. Denominador: Número de casos con sospecha de violencia doméstica <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>

Uso del medicamento	ELEMENTO DE MEDICIÓN
Selección y Obtención de medicamentos	
AP.8 ♥ Existe un Plan de Gestión y Uso seguro de los medicamentos.	Elemento de medición Informe de monitoreo trimestral de los 6 puntos críticos. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA
AP. 9 ♥ Existe un Plan para la Selección de medicamentos y obtención de medicamentos con criterios de calidad.	Elemento de medición Informe de gestión que evidencia la compra de medicamentos con registro sanitario vigente. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA

GMC.3

El Director del Hospital los Jefes de departamentos y/o servicios médicos, determinan y utilizan los principales indicadores de gestión de calidad, prestación de servicios (Producción) monitoreo y supervisión de procesos para la toma de decisiones.

Elemento de medición

- *Construcción y manejo actualizado de los cuadros de mando*
- *Decisiones basadas en el uso del cuadro de mando a nivel de departamentos y a nivel hospitalario.*

Supervisión Clínica

- *evaluación del paciente.*
- *control de calidad y seguridad en radiología y laboratorio.*
- *procedimientos quirúrgicos.*
- *uso de antibióticos y otros medicamentos y los errores de medicación.*
- *empleo de anestesia.*
- *utilización de sangre y derivados sanguíneos.*
- *disponibilidad, contenido y uso de las historias de los pacientes.*
- *control de la infección, la vigilancia y los informes.*
- *investigación médica.*

Monitorización de la gestión

- *Informar de las actividades con arreglo a la ley y normativa.*
- *gestión del riesgo.*
- *gestión de la utilización.*
- *satisfacción del paciente y de la familia.*
- *expectativas y el grado de satisfacción del personal.*
- *diagnósticos y datos de los pacientes.*
- *gestión financiera.*

Monitorización de la Seguridad de los Pacientes, familias y personal:

Vigilancia, control y prevención de incidentes que pongan en peligro la seguridad de los pacientes, las familias y el personal.

Vigilancia epidemiológica y Tasas.

1	2	3	NA
---	---	---	----

Herramienta básica de calidad en el Convenio de Gestión: Ciclo DPCA	ELEMENTO DE MEDICIÓN
GMC.4 ♥ El instrumento básico del convenio de gestión es el ciclo de mejora de la calidad	<p>Elementos de Medición</p> <p>Uso del ciclo PDCA como herramienta de mejora continúa de la calidad</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
La Comparación del ciclo PDCA	
GMC.4.1 ♥ El proceso de análisis incluye comparaciones internas, con otras organizaciones y con los estándares científicos y las prácticas deseadas.	<p>Elementos de medición</p> <p><i>Evidencia de reuniones de directores de Hospital y planificadores bimestralmente.</i></p> <p>Evidencia de las comparaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de ocupación - Giro de cama - Días de estancia <p>Uso de las comparaciones para la mejora.</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
GLD.7 Plan Presupuestario acorde al Plan Operativo anual del Hospital	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existencia de anteproyecto de presupuesto sustentado con el plan operativo anual. - Porcentaje de ejecución presupuestaria. <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
GLD.8 Planes Operativos anual de salud (POA).	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existencia del Plan - % de cumplimiento del Plan <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>

<p>GEFL.3 ♥ La organización establece incentivos a la mejora de la eficiencia</p>	<p>Elementos de Medición <i>Evidencia de cumplimiento de este objetivo</i></p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>
<p>GEFL.12 Evidencia de la documentación oportuna para la facturación de la compensación por servicios prestados a asegurados atendidos en las instalaciones del MINSA.</p>	<p><u>Elementos de medición</u> <i>Presentar número y porcentaje de actividades facturadas por servicios prestados a asegurados en instalaciones de MINSA.</i></p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>

ORGANIZACIÓN:

Objetivos	ELEMENTOS DE MEDICIÓN
Convenio de Gestión	
GLD.1 ♥ El Director del Hospital los Jefes de departamentos y/o servicios médicos y administrativos, cumplen los objetivos del Convenio de Gestión.	Elementos de Medición Evidencia del cumplimiento Convenio de Gestión. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA
GLD.5 Plan de Recursos Humanos	Elementos de medición Existencia del Plan de RRHH Cronograma de evaluaciones al desempeño y resultados <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA
Sistema de Gestión del Entorno	

Objetivos	ELEMENTOS DE MEDICIÓN
GSI.1 Diseñar e implementar un Sistema de Gestión del Entorno que contenga los siete planes siguientes	<p>Capacitar en la elaboración de planes para la gestión del entorno.</p> <p>Diseñar todos los planes de seguridad, Vigilancia, Materiales Peligrosos, Emergencias y Desastres, Incendios y Equipo Médico.</p> <p>Seguir ciclos DPCA en todos los planes.</p>
Seguridad de las instalaciones	ELEMENTOS DE MEDICIÓN
GSI.1.1 Plan de Seguridad	<p>Elementos de medición</p> <p>Existencia del Plan</p> <p>Diagnóstico inicial</p> <p>Elaboración de Plan de Seguridad</p> <p>Implementación del plan</p> <p>Monitoreo y evaluación</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
Vigilancia de las instalaciones	ELEMENTOS DE MEDICIÓN
GSI.1.2 Plan de Vigilancia	<p>Elementos de medición</p> <p>Existencia del Plan</p> <p>Diagnóstico inicial</p> <p>Elaboración de Plan de Vigilancia</p> <p>Implementación del plan</p> <p>Monitoreo y evaluación</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
Materiales y residuos peligrosos	ELEMENTOS DE MEDICIÓN

Objetivos	ELEMENTOS DE MEDICIÓN
GSI.1.3 ♥ Plan de Manejo Materiales Peligrosos	<p>Elementos de medición</p> <p>Existencia del Plan</p> <p>Diagnóstico inicial</p> <p>Elaboración de Plan de Manejo de materiales Peligrosos</p> <p>Implementación del plan</p> <p>Monitoreo y evaluación</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>
Emergencias y Catástrofes	<p>ELEMENTOS DE MEDICIÓN</p>
GSI.1.4 ♥ Plan Operativo Regional de Emergencias y Desastres.	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Acta de conformación Comité de Gestión de Riesgo Hospitalario.</i> • <i>Cronograma de Actividades del Comité de Gestión de Riesgo.</i> • <i>Análisis de Vulnerabilidad no Estructural y Funcional</i> • <i>Existencia del Plan de acuerdo a los lineamientos del SISED.</i> • Implementación del plan (Realización de simulacros) • Monitoreo y evaluación • <i>Evidencia de la documentación.</i> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>

Seguridad ante el fuego y el humo	ELEMENTO DE MEDICIÓN
GSI.1.5 ♥ Plan de Seguridad contra incendios.	<p>Elementos de medición</p> <p>Existencia del Plan</p> <p>Diagnóstico inicial</p> <p>Elaboración de Plan de Seguridad contra incendios</p> <p>Implementación del plan</p> <p>Monitoreo y evaluación</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
Equipamiento biomédico	ELEMENTO DE MEDICIÓN
GSI.1.6 ♥ Plan de Equipo Médico.	<p>Elementos de medición</p> <p>Existencia del Plan</p> <p>Diagnóstico inicial</p> <p>Elaboración de Plan de Equipos Médicos</p> <p>Implementación del plan</p> <p>Monitoreo y evaluación</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
Instalaciones 7	ELEMENTOS DE MEDICIÓN
GSI.1.7 Plan de Instalaciones (servicios Básicos)	<p>Elementos de medición</p> <p>Existencia del Plan</p> <p>Diagnóstico inicial</p> <p>Elaboración de Plan de Instalaciones</p> <p>Implementación del plan</p> <p>Monitoreo y evaluación</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>

<p>FCP.1 Plan de capacitación</p>	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico de necesidades de capacitación por jefes de departamentos, coordinadores docentes y RH - Elaboración de un plan anual de capacitación - Monitoreo y evaluación (Avances y % de cumplimiento del plan incluye listas de asistencia). <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>
<p>FCP.3 Se evalúa el desempeño de los profesionales de la organización</p>	<p>Elementos de Medición</p> <p>Numerador: Numero de profesionales a los que se ha evaluado el desempeño × 100. Denominador: Número total de profesionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de resultado de evaluación de desempeño - Decisiones tomadas en base a los resultados de evaluación del desempeño. <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>
<p>Unidades docentes</p>	<p>ELEMENTOS DE MEDICIÓN</p>
<p>FCP.4 Unidades de Docencia del Hospital (UDH) conformadas y funcionando.</p>	<p>Elementos de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hacer Plan de capacitación en relación a las necesidades • Implementar el Plan • Monitorizar el Plan • Realizar, en su caso, medidas correctoras al plan <p>Evidencias de implementación (actas, lista de asistencia e informes, evaluaciones)</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA </p>

Planificación	ELEMENTO DE MEDICIÓN
GIU.1 Plan de información	<p>Elementos de Medición</p> <p>Realización del Plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definir las necesidades de información básica a recabar y su verificación. • Gestión de automatización del sistema de información • Periodicidad de informes • Cumplimiento de entrega de informes <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
GIU.1.1 Seguridad de la información	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de inclusión de aspectos relacionados con la confidencialidad, seguridad e integridad de los datos y de la información en Plan de Información</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
PH 3 ♥ Historia clínica única	<p><u>Elementos de medición</u></p> <p><i>Utilización de una historia clínica única para los hospitales</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
GIU.1.1.1 Se protege la información y los archivos de la pérdida, destrucción y del acceso o uso indebido o no autorizado.	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de informe de gestión en contra de la pérdida, destrucción, manipulación, uso o acceso desautorizado de la información y/o archivos.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
Códigos de información	ELEMENTO DE MEDICIÓN
GIU.2 La organización utiliza códigos diagnósticos, códigos de procedimientos, símbolos y definiciones estandarizadas.	<p>Elementos de Medición</p> <p>Se utilizan códigos de diagnóstico estandarizados.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se utilizan códigos de procedimiento estandarizados. 2. Se utilizan símbolos y definiciones estandarizados. <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>

Conjunto Mínimo Básico de datos al alta (CMBD)	ELEMENTO DE MEDICIÓN
<p>GIU.4 Se planifica en toda la Región Sanitaria un Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta (CMBD).El Plan incluye la elaboración de un manual</p> <p>Actualmente no aplica para los Hospitales en este periodo.</p>	<p>Elemento de Medición</p> <p>Plan del CMBD en coordinación con MINSA</p> <p>Elaboración del manual del CMBD en coordinación con MINSA</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
<p>GIU.5 Implementación del CMBD</p>	<p>Elemento de medición</p> <p>Numerador: Número de pacientes con registro adecuado de CMBD al alta × 100 Denominador: Número total de pacientes egresados</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
Subsistemas de información	ELEMENTO DE MEDICIÓN
<p>GIU.6 Mantener actualizados los subsistemas de información en salud Hospitalaria en todos sus componentes (clínico asistencial, de participación social, de gestión, recursos humanos, financieros y contables). (Incluye GIU7-GIU8.4)</p>	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos de registro que componen el subsistema estadístico clínico asistencial. • 1 Boletín Estadístico Anual 2008. • 12 Instrumentos de registros de informes actualizados de participación social con compromisos por parte de la comunidad. • 12 Informe de evaluación de la gestión. • 2 Informe de evaluación del Recurso Humano. • 12 Informes de resultados de ejecución financiera, contable. <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>

Facturación a terceros	ELEMENTO DE MEDICIÓN
GEFL.7 ♥ Se factura correctamente a terceros	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Presentar número y porcentaje de actividades facturadas por servicios prestados a asegurados en instalaciones de MINSA.</i> - <i>Evidencia de la documentación oportuna para la facturación de la compensación por servicios prestados a asegurados atendidos en las instalaciones del MINSA.</i> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
GEFL.11 ♥ Los stocks se ajustan a las necesidades.	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evaluación periódica de la adecuación de stocks a las necesidades</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>

<p>ACA.25 Cubrir las necesidades de salud de la población y del ambiente de la región en función de la cartera de servicios y de la calidad de atención pactada, según consta en los ANEXO 1, garantizando el acceso a los servicios de salud, atendiendo las disposiciones reglamentarias del MINSA.</p>	<p>ELEMENTO DE MEDICIÓN</p> <p>Elemento de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de cumplimiento del nivel de actividad pactada de la cartera de servicios del Anexo 1 • Indicadores de producción de servicios de salud <p>1 2 3 NA</p>
<p>GIU.9 Gestión de la utilización de las instalaciones sanitarias</p>	<p>Los objetivos de Gestión de la Utilización se refieren en algún caso a hospitales (egresos, altas, etc.) pero en otros pueden ser relacionarse con hospitales y con otros niveles asistenciales (Ejemplo: Consultas externas, emergencias, etc.</p> <p>Cada unidad cumplimentará aquellos que le correspondan</p>
<p>GIU.9.1 Pacientes ingresados en el hospital y en cada servicio/ unidad</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Nº de pacientes ingresados en el total del hospital y en cada servicio/ unidad.</p> <p>Periodicidad diaria en el hospital y mensual para la Región Sanitaria.</p> <p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de cumplimiento</p> <p>1 2 3 NA</p>
<p>GIU.9.2 Egresos en el hospital y en cada servicio/ unidad</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Nº de egresos en el hospital y en cada servicio/ unidad.</p> <p>Periodicidad diaria en el hospital y mensual para la Región Sanitaria.</p> <p>1 2 3 NA</p>
<p>GIU.9.3 Estancias en el hospital y en cada servicio/ unidad</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Número de estancias en el hospital y en cada servicio/ unidad. Periodicidad Mensual</p> <p>Indicador: Estancia media</p> <p>1 2 3 NA</p>

<p>GIU.9.4 Camas instaladas en el conjunto del hospital y en cada unidad/ servicio</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Número de camas totales instaladas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En todo el hospital • En cada servicio/ unidad <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.5 Camas funcionales en el conjunto del hospital y en cada servicio/ unidad</p>	<p>Propósito</p> <p>Mejorar la Gestión de la Utilización</p> <p>Elementos de medición</p> <p>Número de camas funcionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En todo el hospital • En cada servicio/ unidad <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.6 Estancia media para todo el hospital y cada servicio/ unidad</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Numerador: Número de días de estancia hospitalaria. Denominador: Número total de egresos</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.7 Porcentaje de ocupación para todo el hospital y cada servicio/ unidad</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Numerador: Número de días camas utilizado en el total de hospital / cada servicio o unidad 100. Denominador: Número de días cama disponible</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.8 Giro cama para todo el hospital y cada servicio/ unidad</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Numerador: Número de egresos en el total del hospital o cada servicio/ unidad. Denominador: Número total de cama</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.9 Porcentaje de utilización de quirófanos de todo el centro y de y cada servicio/ unidad quirúrgica</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Numerador: Número de horas de quirófano utilizados en el total del centro y en cada servicio/ unidad. Denominador: Número total horas de quirófano disponibles en el total del centro y en cada servicio/ unidad.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>

<p>GIU.9.10 Porcentaje de egresos programados en el total del hospital y cada servicio/ unidad</p>	<p>Elementos de medición Numerador: Número de egresos programados en el total el hospital y en cada servicio/ unidad X 100. Denominador: Número total de egresos</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.11 Presión de urgencias</p>	<p>Elementos de medición Numerador: Número de ingresos por urgencia x 100. Denominador: Número total de ingresos</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.12 Número de quirófanos</p>	<p>Elemento de medición Nº de quirófanos</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.13 Porcentaje de intervenciones de cirugía ambulatoria para todo el hospital y cada servicio/ unidad quirúrgica</p>	<p>Elementos de medición Numerador: Número de intervenciones quirúrgicas ambulatorias en todo el hospital y cada servicio/ unidad quirúrgica X 100. Denominador: intervenciones quirúrgicas ambulatorias en todo el hospital y cada servicio/ unidad</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.14 Porcentaje de intervenciones quirúrgicas de urgencias en todo el hospital y cada servicio/ unidad quirúrgica</p>	<p>Elementos de medición Numerador: Número de intervenciones quirúrgicas de urgencias en todo el hospital y cada servicio/ unidad quirúrgica X 100. Denominador: total intervenciones quirúrgicas</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.15 Porcentaje de intervenciones quirúrgicas suspendidas.</p>	<p>Elementos de Medición Numerador: Número de intervenciones quirúrgicas suspendidas. Denominador: Número de intervenciones quirúrgicas programadas x 100</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>

<p>GIU.9.16 Número de locales destinados a Consultas Externas</p>	<p>Elementos de Medición Nº de locales destinados a las consultas externas del total de la instalación y de cada servicio/ unidad</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.17 Consultas externas totales y sucesivas en el total de la instalación y en cada especialidad/ unidad</p>	<p>Elementos de Medición Número de locales instalados</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.18 Tasa de retorno en consulta externa.</p>	<p>Elementos de medición Numerador: Número de consultas subsecuentes en el total del hospital y en cada servicio/ especialidad X 100. Denominador: Número total de primeras consultas.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>Productos intermedios</p>	
<p>GIU.9.19 Numero de ecografías, Tomografías, etc.</p>	<p>Elementos de Medición Informe con los datos solicitados</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.20 Otras actividades</p>	<p>Elementos de Medición Informe de la cartera de servicios de aspectos no contemplados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ECG, EMG, etc., • Diálisis, • Radioterapia (campos, pacientes y sesiones) • Etc. <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GIU.9.21 Porcentaje de abastecimiento - Medicamentos -Insumo médico quirúrgico</p>	<p>Elementos de medición Inventario de Medicamentos e insumo médico quirúrgico</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>

Planificación	ELEMENTO DE MEDICIÓN
GEF-L. 1 Plan del Sistema de Gestión Económico Financiero	<p>Elementos de medición</p> <p>Sistema de Gestión Económico Financiera elaborado e implementado</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
Eficiencia	
GEF-L-.2 ♥ La organización mejora la eficiencia	<p>Elementos de Medición</p> <p>Uso de indicadores de eficiencia</p> <p>Evidencia de medidas para mejorar la eficiencia</p> <p>Evaluación de la medida</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
Producto final hospitalario	ELEMENTO DE MEDICIÓN
<p><i>GEFL.6 La organización mide el producto final hospitalario</i></p> <p><i>No aplica en este periodo para los hospitales</i></p>	<p>Elementos de Medición</p> <p><i>Evidencia de la medición del producto final hospitalario.</i></p> <p><i>Evidencia del uso del Producto Final Hospitalario para tomar decisiones de mejora</i></p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>

CALIDAD

OBJETIVOS	ELEMENTOS DE MEDICIÓN
Definición n y respeto a los derechos	
<i>DPF. 1 La organización aprueba, difunde y respeta los derechos de los pacientes.</i>	Elementos de medición <i>Realización de un Plan estratégico y operativo Implantación de los Planes.</i> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA
<i>Consentimiento informado genérico al ingresar en la organización</i>	
<i>DPF. 3 Se obtiene un consentimiento Informado general cuando el paciente ingresa en la organización, previa normalización de este instrumento basado en las guías nacionales.</i>	Elemento de medición Resultado de auditoría de expedientes: % de cumplimiento de los expedientes auditados. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA
Consentimiento Informado específico	ELEMENTO DE MEDICIÓN
<p>DPF. 4 ♥ Se obtiene el consentimiento informado específico del paciente mediante un proceso definido por la organización y que conduce el personal pertinente.</p> <p>La información facilitada incluye</p> <ol style="list-style-type: none">1. el tratamiento o técnica diagnóstica propuesta;2. posibles beneficios3. posibles riesgos4. posibles alternativas <p>El consentimiento informado se obtiene antes de:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Las prácticas quirúrgicas o invasivas.2. La anestesia y Sedación Profunda.3. Del empleo de sangre y de derivados sanguíneos.4. De las prácticas o tratamientos de alto riesgo5. De la realización de ensayos clínicos <p>Normalizar el consentimiento informado específico basado en las guías nacionales.</p>	Elementos de medición % de cumplimiento de consentimientos informados específico basado en las guías nacionales en los expedientes auditados. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA

OBJETIVOS	ELEMENTOS DE MEDICIÓN
<p>Barreras de acceso</p> <p>ACA.10 La organización intenta limitar las barreras físicas, de idioma, culturales y cualquier otra barrera en el acceso y asistencia.</p>	<p>Elementos de medición</p> <p><i>Diseño de un plan.</i></p> <p><i>Grado de implementación del Plan.</i></p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
<p>ACA.11 Porcentaje de áreas de las instalaciones de salud (consulta externa, fisioterapia, ortopedia, urgencias y laboratorio) que faciliten el acceso mediante adecuación de las estructuras arquitectónicas, rampas, manubrios, etc.</p>	<p>Elementos de medición</p> <p><i>Elaboración de un diagnóstico situacional</i></p> <p>Numerador: Número de áreas o servicio de salud que faciliten el acceso a pacientes discapacitados x 100. Denominador: Total de áreas de salud</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
<p>Evaluación inicial a todos los pacientes</p>	<p>ELEMENTO DE MEDICIÓN</p>
<p>EP. 1 Evaluación inicial a todos los pacientes Hospitalizados: Historia clínica completa (Física, psicológica, social y nutricional)</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Porcentaje de pacientes a los que se les ha realizado la Historia clínica completa.</p> <p>Auditoria de expedientes clínicos.</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
<p>EP: 2 ♥ Protocolos de atención de procesos médicos y de enfermería</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Numerador: Número de servicios con protocolos de atención.</p> <p>Denominador: número total de servicios del hospital.</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>

<p>AP.2.1 Existen y se implementan protocolos de atención para las enfermedades crónicas</p>	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de al menos 2 protocolos para enfermedades crónicas</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA</p>
Atención al paciente - VIH	
<p>AP.3 Porcentaje de pacientes convivientes con VIH que cumplen con el protocolo para recibir tratamiento anti retro viral</p>	<p>Elementos de Medición</p> <p>Numerador: Número pacientes con VIH que cumplen con el protocolo para recibir tratamiento antirretroviral $\times 100$. Denominador: Total de pacientes con VIH adscritos a la clínica TAR.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA</p>
<p>EP.3 Existencia y uso protocolos de atención en diferentes servicios intermedios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorios • Patología Clínica • Diagnóstico por imagen y Radiología 	<p>Elementos de medición</p> <p>Numerador: Número de servicios intermedios con protocolos de atención.</p> <p>Denominador: Número total de servicios intermedios.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA</p>
Educación a los ciudadanos en Prevención de la enfermedad y Promoción de la Salud	
<p>EPFC.3 Plan de educación a la población visitante para prevenir las enfermedades y promocionar la salud</p>	<p>ELEMENTO DE MEDICIÓN</p> <p>Elementos de Medición</p> <p>Plan elaborado</p> <p>Implementación del Plan (POA)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA</p>
<p>GMC.6 Proporción de cesáreas según partos</p>	<p>Elementos de Medición</p> <p>Numerador: Número de nacimientos por cesárea $\times 100$.</p> <p>Denominador: Total de partos ocurridos</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA</p>

<p>ACA.25 Cubrir las necesidades de salud de la población y del ambiente de la región en función de la cartera de servicios y de la calidad de atención pactada, según consta en los ANEXO 1, garantizando el acceso a los servicios de salud, atendiendo las disposiciones reglamentarias del MINSA.</p>	<p>Elemento de Medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Porcentaje de cumplimiento del nivel de actividad pactada de la cartera de servicios del Anexo 1</i> • <i>Indicadores de Calidad</i> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>EPF.1♥ Plan de Información, educación y comunicación a usuarios y acompañantes.</p>	<p>Elemento de medición</p> <p>Existencia de un Plan de Información a usuarios y acompañantes, acorde a las necesidades de la población.</p> <p><i>Plan operativo anual</i></p> <p>Implementación del plan</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>Liderazgo de la calidad y de la seguridad</p>	<p>ELEMENTO DE MEDICIÓN</p>
<p>GMC.1 Los funcionarios jefes o coordinadores de servicios, participan a través del Comité de calidad en la elaboración de un plan de mejora continua de la calidad, la gestión y atención hospitalaria.</p>	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporción de jefes de áreas o servicios que participan de la gestión a través de los comités hospitalarios u otras comisiones hospitalarias. <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>Monitorización Clínica</p>	<p>ELEMENTO DE MEDICIÓN</p>
<p>Monitorización de Incidentes</p>	
<p>GMC.5 ♥ Participación de los comités hospitalarios en el análisis de eventos inesperados importantes, tendencias y cambios no deseados.</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Registro de incidentes inesperados Análisis realizados e informes de comités Recomendaciones por parte de los comités para la implementación de medidas correctivas. Medidas adoptadas por la dirección médica a través de los departamentos involucrados.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>

Comisiones clínicas de calidad en Hospitales	ELEMENTO DE MEDICIÓN
GMC.7 ♥ Comisión Comité de mortalidad	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Constitución de la unidad del comité</i> • <i>Actas de funcionamiento</i> • <i>Análisis de la mortalidad y propuestas de mejora</i> • <i>Cronograma de actividades y porcentaje de cumplimiento.</i> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
GMC.8 ♥ Comisión de infecciones nosocomiales	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Constitución de la unidad</i> • <i>Actas de funcionamiento</i> • <i>Cumplimiento de función CI.</i> • <i>Cronograma de actividades y porcentaje de cumplimiento.</i> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
GMC.9 Comisión de ética y bioética asistenciales y de investigación	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Constitución de la unidad</i> • <i>Actas de funcionamiento</i> • <i>Cronograma de actividades y porcentaje de cumplimiento de las funciones y derechos de los pacientes.</i> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
PH 2. Integrar comité de farmacoterapéutica	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Constitución de la unidad</i> • <i>Actas de funcionamiento</i> • <i>Cronograma de actividades y porcentaje de cumplimiento.</i> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>

<p>PH 3 Integrar Comité de Historia Clínica y Documentación</p>	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Constitución de la unidad</i> • <i>Actas de funcionamiento</i> • <i>Cronograma de actividades y porcentaje de cumplimiento.</i> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
---	--

Auditorias de expedientes	ELEMENTO DE MEDICIÓN
<p>GMC.11 Realizar auditorías de expedientes por servicio sistemáticamente.</p> <p>Capacitar a funcionarios del hospital en la realización de auditorias de expedientes</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Auditoria de expedientes Análisis de resultados Implementación de sugerencias y recomendaciones</p> <p>Indicador:</p> <p>Numerador: Número de servicios que realizan auditorias de servicios sistemáticamente x 100. Denominador: Total de servicios hospitalarios programados Mostrar resultados de las auditorias</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>

<p>GMC.12</p> <p>Organización y funcionamiento de una unidad de gestión de usuarios.</p>	<p>Elementos de medición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento del sub sistema de atención al cliente para la gestión de información y la calidad. • Instalación de un Comité de Atención al Cliente Hospitalario. • Informes mensuales de la información contenida en los buzones de sugerencias. • Resultado de la Encuesta de satisfacción de usuarios. • Informes de la comisión de calidad y de los círculos de calidad. • Informes del Comité de Bioseguridad. • Informe de las instalaciones que realizan auditorias de expedientes sistemáticamente y sus resultados. • Informe de las instalaciones que realizan encuestas de satisfacción de los usuarios sistemáticamente y sus resultados. • Supervisión directa de la existencia de la cartera de servicios, buzones de sugerencias, horarios de atención a la vista del cliente. • Análisis del informe de las reuniones del Comité de Atención al Cliente. • Análisis de los informes de la Comisión de Calidad y de los Círculos de Calidad. • Análisis de los informes del Comité de Bioseguridad. Análisis del informe de las Auditorias de Expedientes. • Análisis del informe de las Encuestas de Satisfacción. <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>
<p>GMC.13 ♥ Porcentaje de departamentos y/o servicios de salud con buzón de sugerencias</p> <p>Responsabilidad de calidad</p>	<p>Elementos de medición</p> <p>Numerador:—Número de departamentos y/o servicios de salud con buzón de reclamos y sugerencias x 100.</p> <p>Denominador: Total de departamentos y/o servicios</p> <p> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> NA </p>

<p>GMC.14 Porcentaje de sugerencias analizadas y resueltas Responsabilidad de calidad</p>	<p>Elementos de medición Numerador: Número de reclamos y sugerencias solucionados x 100. Denominador: Total de reclamos y sugerencias recibidos</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GMC.16 Los departamentos y/o servicios aplican encuestas de satisfacción de usuarios.</p>	<p>Elementos de Medición Evidencias del uso de los resultados de las encuestas de satisfacción para mejorar</p> <p>Indicador: Numerador: Número de departamentos y/o servicios que realizan encuestas de satisfacción x 100. Denominador: Total de departamentos y/o servicios</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GMC.17 Se monitorizan las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)</p>	<p>Elemento de Medición Informe de Enfermedades de Declaración Obligatoria.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GMC.19 Evidencia de tasa de incidencia de los recién nacidos con bajo peso al nacer</p>	<p>Elementos de Medición Evidencia de la tasa Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GMC.20 Evidencia de tasa de incidencia de mortalidad materna</p>	<p>Elementos de Medición Evidencia de la tasa Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>GMC.21 Evidencia de tasa de incidencia de las cinco primeras causas de mortalidad infantil:</p>	<p>Elementos de Medición Evidencia de las tasas Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
<p>< 1 año</p>	<p>Elementos de Medición Evidencia de la tasa</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>

1-4 años	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de la tasa</p> <p>Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
GMC.22 Se obtienen las tasas de Incidencia de:	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de la tasa</p> <p>Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
-Trastorno respiratorio y Cardiovascular Perinatal	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de la tasa</p> <p>Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
-Infecciones específicas en el Período Perinatal	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de la tasa</p> <p>Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
-Malformaciones Congénitas	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de la tasa</p> <p>Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
-Bronconeumonía	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de la tasa</p> <p>Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
-Enfermedad del Sistema Nervioso	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de la tasa</p> <p>Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>
GMC.23 se obtienen las tasas de incidencia de enfermedades de transmisión sexual en la población siguientes:	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de la tasa</p> <p>Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p>
-Sífilis	<p>Elementos de Medición</p> <p>Evidencia de la tasa</p> <p>Evidencia del uso de las tasas para la mejora</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA</p>

-Gonorrea	Elementos de Medición Evidencia de la tasa Evidencia del uso de las tasas para la mejora <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA
-EPI	Elementos de Medición Evidencia de la tasa <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA
-SIDA	Elementos de Medición Evidencia de la tasa Evidencia del uso de las tasas para la mejora <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NA

CPI.1 ♥ La organización diseña e implementa un programa coordinado para reducir los riesgos de infección nosocomial en los pacientes y asistentes sanitarios

Elementos de medición

- Plan elaborado e implementado
- La organización, a través del comité de infecciones nosocomiales, ha establecido el enfoque del programa para prevenir o reducir la incidencia de infecciones nosocomiales.

Se incluyen:

Las infecciones de las vías respiratorias.

Las infecciones de las vías urinarias.

Los dispositivos invasivos intra-vasculares.

Las heridas quirúrgicas.

Otras

- Comité de infecciones nosocomiales activo
- Informes de comité
- Implementación de sugerencias y recomendaciones del comité

1 2 3 NA

CPI.2 Todas las áreas asistenciales, de personal y de visitas se incluyen en el programa de control de la infección

Elementos de medición

Evaluación de la inclusión de todas las áreas en el programa

Proporción de unidades que ejecutan el plan de prevención de infecciones.

Resultado de monitoreo interno

1 2 3 NA

ANEXO 3

METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

Se evaluará anualmente en donde se medirán uno a uno los objetivos e indicadores, relacionando lo programado con lo alcanzado. Los objetivos de la evaluación son:

- evaluar y controlar los procesos y los resultados
- facilitar una visión completa del evaluado
- establecer relaciones entre lo programado y lo ejecutado evaluar de forma eficiente y objetiva la marcha
- modificar el rumbo
- proyectar el futuro
- adoptar medidas de control garantizando la eficacia, calidad, eficiencia, ética y economía de todas las operaciones, en cumplimiento de las metas propuestas, y los mandatos institucionales.

Proceso metodológico de evaluación

La evaluación será realizada por un equipo evaluador, los cuales tendrán la obligación de revisar, el cumplimiento de lo efectuado con lo programado. En las evaluaciones deben estar presentes representantes de la Dirección, servicios, departamentos, programas, administradores y coordinadores entre otros. Al final de cada evaluación se elaborará un reporte escrito, que será entregado a la alta gerencia. La evaluación se realizará tomando en consideración doce meses.

Cabe señalar que la organización implementará procesos de monitoreos que redunden en beneficio del cumplimiento de los objetivos e indicadores trazados en el presente Convenio.

La Dirección de Planificación de Salud conformará un equipo evaluador con representantes de la Oficina de Desarrollo Institucional y de las Direcciones Nacionales y podrá requerir a cualesquiera de las unidades técnicas institucionales que resulten competentes en razón de la materia, para la verificación del cumplimiento de objetivos o producción pactada a cargo del PROVEEDOR, con el propósito de obtener criterios especializados indispensables para el análisis y evaluación final de resultados y para fortalecer y dar carácter integral a las intervenciones.

Los resultados de la evaluación serán comunicados oficialmente al evaluado en un período de un mes. En caso de insatisfacción con los resultados de la evaluación, el evaluado solicitará la revisión de su evaluación a más tardar quince días después de haber recibido oficialmente los resultados de la misma. La instancia de apelación será el titular designado en su defecto por la organización, quien orientará la solución debida en un período no mayor a quince días hábiles. La organización tendrá quince días hábiles para responder a la apelación. Si en el periodo estipulado para cualquiera de los niveles de apelación no se diese respuesta, la misma se da por aceptada.

Evaluación de objetivos del Evaluado

Los indicadores del presente anexo constituyen la base del sistema de evaluación de desempeño que se utilizará para la medición del cumplimiento de los objetivos y desarrollará la evaluación con base en estos indicadores.

Los indicadores son la expresión cuantitativa o cualitativa del funcionamiento del sistema, que permiten valorar de qué forma se está realizando el trabajo, en áreas, como uso de recursos (eficiencia), resultados y satisfacción del usuario (calidad)..

Elementos de puntuación

Objetivos con indicadores conceptuales:

Se utilizará una matriz de medición con la siguiente puntuación:

1. Evidencia escasa o nula
 2. Evidencia clara
 3. Evidencia completa
- N.A (No Aplica)

Puntuación:

1	2	3	NA
---	---	---	----

Objetivos tipo numéricos (Tasas, etc.)

Es un número resultante de una operación matemática.

Los expertos del MINSA y conforme las normas nacionales propondrán con carácter nacional que puntuación corresponde a cada porcentaje.

Objetivos esenciales:

Son objetivos estratégicos cuyo nivel de esfuerzo debe ser mayor. Se destacan por estar en letra "**bold**" o "**negrita**" y llevar el símbolo • al principio del mismo **Objetivos con Elementos de medición tipo**

Tasas: Para su valoración deberá proponerse intervalos individuales que equiparen la tasa y la puntuación correspondiente.

Objetivos numéricos a alcanzar: serán fijados en el momento de la negociación. Se asignarán tramos de cumplimiento y puntuación correspondiente.

Puntuación final del Convenio de Gestión Clasificación

Inicial

La puntuación final del Convenio de Gestión será de acuerdo con los siguientes criterios en cinco grupos:

- Excelente
- Muy Bueno
- Bueno
- Regular
- Deficiente

Estos resultados se darán de acuerdo a los cuatro grandes procesos que involucra el CONVENIO para el 2009: Gestión, Organización, Producción y Calidad, permitiéndonos conocer y analizar las limitantes y fortalezas de cada proceso, para replanteamiento de estrategias.

Siempre debe existir avances en los compromisos y no se deberá pactar en dos años consecutivos lo mismo (Actividad, Estrategia, Plan, etc.), a menos que exista un nuevo planteamiento sustentado en un análisis (cuadro de mando, etc.).

De no haber avances en lo pactado en el año subsecuente, se entenderá que no hay seguimiento de los planes y estrategias pactados por lo que solo se dará 1 punto en la evaluación.