



## CONVENIO N° 132-2024/MINSA

CONVENIO DE GESTIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y EL INSTITUTO  
NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Conste por el presente documento el Convenio de Gestión que celebran de una parte el MINISTERIO DE SALUD, con RUC N°20131373237, con domicilio en Av. Salaverry N° 801 distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, representado por el Ministro de Salud, Señor César Henry Vásquez Sánchez, identificado con DNI N°16757459, designado mediante Resolución Suprema N°068-2024-PCM, que en adelante se denominará **MINSA**; y la otra parte, el **INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**, con RUC N°20514964778, con domicilio legal en Av. Angamos Este N°2520, distrito de Surquillo, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por su Jefe Institucional, el M.C Francisco Enrique Manuel Berrospi Espinoza, identificado con DNI N° 17890703, designado mediante Resolución Suprema N°016-2022-SA, en adelante se denominará el **INEN**, en los términos y condiciones de las cláusulas siguientes:

## CLAÚSULA PRIMERA: DE LAS PARTES



El **MINSA** es un organismo del Poder Ejecutivo. Es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.



El **INEN**, es un organismo público ejecutor, adscrito al Sector Salud, con personería jurídica de derecho público interno y autonomía económica, financiera, administrativa y normativa; cuya misión es proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos, así como controlar técnica y administrativamente, a nivel nacional, los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas y realizar las actividades de investigación y docencia propias de su actividad.

## 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° 036-2023-SA, se definen los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2024 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153.



Con Resolución Ministerial N° 147-2024/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 354-MINSA/2024/DGOS "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los convenios de gestión 2024, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153".



De acuerdo al numeral VI de la Directiva Administrativa precitada, el proceso de evaluación del cumplimiento de los ID y CM alcanzados en el periodo 2024, ha sido determinado en (05) cinco fases: 1) Elaboración de convenios; 2) Suscripción de convenios; 3) Monitoreo de la implementación de convenios de gestión; 4) Evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora; y 5) Entrega económica.

Respecto a la Fase de Suscripción de convenios, el numeral 6.2 de la Directiva Administrativa establece que esta inicia con las reuniones presenciales o virtuales, entre el Ministerio de Salud y los directores, gerentes, jefes y equipos técnicos de los Gobiernos Regionales, DIRIS, Hospitales e Institutos Especializados de Lima Metropolitana. Asimismo, las citadas reuniones están orientadas a hacer precisiones respecto al logro esperado y la elección del peso ponderado de los Indicadores de desempeño (ID) y Compromisos de mejora (CM), sobre la base del rango establecido, los mismos que son incorporados en la versión final de los convenios, según corresponda.

### 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.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud y el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de enfermedades.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N°034-2008-PCM, actualizado mediante Decreto Supremo N°058-2011-PCM, califica al INEN como Organismo Público Ejecutor.
- Decreto Supremo N° 116-2014-EF, que aprueba los criterios técnicos, aplicación e implementación de la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (ROF MINSAL), modificado por el Decreto Supremo N°011-2017-SA y el Decreto Supremo N°032-2017-SA.
- Decreto Supremo N° 015-2018-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153.
- Decreto Supremo N° 036-2023-SA, que define los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, a cumplir en el año 2024 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.
- Resolución Ministerial N° 908-2018/MINSA, que establece el Grupo de Trabajo encargado de proponer la metodología y las regulaciones para el proceso de elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los convenios de gestión correspondiente a cada ejercicio fiscal, en el marco de lo establecido en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.
- Resolución Ministerial N°147-2024/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°354-MINSA/2024/DGOS "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los convenios de gestión 2024, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153".



### CLAÚSULA CUARTA: OBJETO DEL CONVENIO DE GESTIÓN

El presente Convenio de Gestión tiene por objeto establecer las obligaciones que asumirán las partes para la implementación de la entrega económica anual que se otorgará al personal



de salud por el cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, alcanzados en el año 2024, dispuesta por el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.

#### CLAÚSULA QUINTA: DE LAS DEFINICIONES

Las Partes convienen mutuamente que, para efectos del presente Convenio de Gestión, se aplican las Definiciones señaladas en el numeral V de la Directiva Administrativa N° 354-MINSA/2024/DGOS "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los convenios de gestión 2024, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153", aprobada por Resolución Ministerial N° 147-2024/MINSA".

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

##### 6.1 Del INEN

- 6.1.1 Realizar la difusión del Convenio de Gestión 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 proveniente de las Oficinas, Direcciones y/o áreas de su establecimiento de salud, de corresponder.
- 6.1.6 Brindar acceso al MINSA, para la revisión, procesamiento y análisis de todas las fuentes de información y sus correspondientes bases de datos, que constituyen medios de verificación de cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora.
- 6.1.7 Efectuar la entrega económica anual del artículo 15° del Decreto Legislativo N° 1153, posterior a la evaluación de los convenios y de acuerdo a las disposiciones de la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP) del MINSA.
- 6.1.8 En el caso de pagos indebidos por alteración de resultados, efectuar las acciones establecidas en el numeral 6.6.1 de la Directiva Administrativa N° 354-MINSA/2024/DGOS "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los convenios de gestión 2024, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153", aprobada por Resolución Ministerial N° 147-2024/MINSA y conforme a la legislación vigente, sin perjuicio del deslinde de las responsabilidades administrativas, civiles o penales, según corresponda.

##### 6.2 Del Ministerio de Salud

- 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 (DGAIN, DGIESP, DIGEP, DGOS, DIGTEL, DIGEMID, UFGC, INS y CDC), emitirán informes de evaluación anual sobre el cumplimiento de las metas institucionales,

indicadores de desempeño y compromiso de mejora de los servicios, según les corresponda. Estos informes serán remitidos a la Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) del MINSA, para el cálculo del porcentaje global de logro alcanzado.

- 6.2.3 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 los ID y CM para cada una de las instituciones que han registrado un porcentaje global de cumplimiento de metas mayor o igual a sesenta por ciento (60%), según el Informe Final de Evaluación de Cumplimiento Global de los ID y CM emitido por la DGOS; y la escala referencial.
- 6.2.6 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: ASIGNACIÓN DE LAS METAS INSTITUCIONALES, INDICADORES DE DESEMPEÑO Y COMPROMISOS DE MEJORA DE LOS SERVICIOS**

**7.1 Del INEN**



**7.1.1 Indicadores de Desempeño**

- Porcentaje de Personas de 50 a 70 años de edad con resultado positivo de prueba de tamizaje de cáncer de colon-recto, referidas a los establecimientos de salud que cuentan con servicio de gastroenterología y con entrega de resultado de la colonoscopia en un plazo menor igual de 30 días.
- Porcentaje de personas con diagnóstico de cánceres prevalentes que inician tratamiento oncológico con quimioterapia, radioterapia en un tiempo menor y/o igual a 30 días.
- Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con deficiencias o factores de riesgo de discapacidad, con dos o más atenciones en la UPSS Medicina de Rehabilitación.
- Densidad de Incidencia/ Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas
- Porcentaje de ocupación cama
- Intervalo de sustitución cama
- Porcentaje de cirugías suspendidas
- Rendimiento de sala de operaciones
- Promedio de Espera para la Atención en Consulta Externa de un paciente referido
- Disponibilidad de medicamentos esenciales
- Porcentaje de personal registrado en el aplicativo del Registro Nacional de Personal de Salud sin inconsistencias de información.
- Tasa de utilización de los servicios



**7.1.2 Compromisos de mejora de los Servicios**

- Fortalecimiento de las acciones de fomento de la investigación en salud
- Fortalecimiento del desempeño del Laboratorio, Centros de Hemoterapia y Banco de sangre mediante la evaluación externa de la calidad



- Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención de salud y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente
- Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de salud.
- Fortalecimiento del sistema de vigilancia de sarampión-rubéola y parálisis flácida aguda a nivel nacional

7.2 Los Indicadores de Desempeño y Compromisos de Mejora indicados en los numerales 7.1.1 y 7.1.2 son de carácter referencial; en ese sentido, para el presente convenio corresponden ser aplicados los indicadores de desempeño y compromisos de mejora específicos que se establecen en el Anexo que forma parte integrante del presente documento.

### 7.3 Sobre los valores umbrales y anexos

Los valores umbrales definidos previamente, por los responsables técnicos de cada indicador de desempeño en coordinación con la Oficina General de Tecnologías de la Información, se consignan en los anexos del presente Convenio de Gestión, los mismos que serán aplicados para la evaluación de cumplimiento objeto del Convenio.



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

8.1 De acuerdo al artículo 4 del Decreto Supremo N° 116-2014-EF, el porcentaje de cumplimiento global de los logros esperados por cada institución, se calcula como el promedio ponderado de los porcentajes de cumplimiento anual de cada meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios, multiplicados por sus respectivos pesos ponderados, según la siguiente formula:

$$PG = \sum (I1 \times P1 + I2 \times P2 + \dots + In \times Pn)$$

Dónde:

PG : Porcentaje global de logro.

In : Porcentaje de cumplimiento anual de la meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios n-ésimo.

Pn : Peso ponderado de la meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios n-ésimo.

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

- Información adicional
- Revisión de fórmulas y cálculos
- Errores en el ingreso de información
- Observaciones justificadas de alguna de las partes

Los resultados finales de la evaluación de cumplimiento son inapelables.

## CLAÚSULA NOVENA: DE LAS ACCIONES POR INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE INFORMACIÓN O POR ENTREGA DE INFORMACIÓN INCORRECTA O FALSA

9.1 Si el resultado de la verificación evidencia información incorrecta o falsa se modificará el resultado en base a la información correcta, y se informará a los órganos de control para las acciones respectivas.

9.2 El incumplimiento de la entrega de la información para evaluación en la fecha correspondiente será considerado como no logro. La fecha final para la entrega de





la información se incluirá en el cronograma de evaluación que será publicado en el portal institucional por la Secretaría General del Ministerio de Salud.

**CLAÚSULA DÉCIMA: DEL PERIODO DE APLICACIÓN DEL CONVENIO**

El presente Convenio de Gestión se aplica para la evaluación del año 2024, utilizando los resultados alcanzados al 31 de diciembre de 2024.

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

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

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

**CLAÚSULA DÉCIMO SEGUNDA: DE LOS MECANISMOS ANTICORRUPCION**

12.1 Las partes declaran que, durante el proceso de elaboración y suscripción de los convenios, no se ha generado ningún evento, situación o hecho que involucre algún indicio de corrupción que puedan comprometer los compromisos asumidos con la celebración del presente documento.

12.2 Durante la ejecución del convenio de gestión, las partes se obligan a conducirse en todo momento con honestidad, probidad, veracidad, integridad y transparencia, de modo tal que no cometan actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente a través de sus funcionarios, asesores, representantes legales o profesionales de los distintos órganos de la entidad.

12.3 Las partes se comprometen a comunicar a las autoridades competentes de manera directa y oportuna cualquier acto o conducta presuntamente ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; así como adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas bajo responsabilidad.

**CLAÚSULA DÉCIMO TERCERA: DE LAS NOTIFICACIONES**

Cualquier comunicación que deba ser cursada entre las Partes, se entenderá válidamente realizada en los domicilios consignados en la introducción del presente documento.

Los cambios de domicilio serán comunicados por escrito, mediante oficio, al domicilio de la otra parte, 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 27 días del mes de DICIEMBRE del año 2024.



*César Henry Vásquez Sánchez*

César Henry Vásquez Sánchez  
MINISTERIO DE SALUD



*Francisco E.M. Berrospi Espinoza*

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

MG. FRANCISCO E.M. BERROSPI ESPINOZA  
Jefe Institucional  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



**ANEXO**

Tabla N°7: Indicadores de desempeño (ID) y compromiso de mejora (CM) del **INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS** y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados.

| N° de Ficha  | Tipo de indicador | INDICADOR   | Umbral     | Logro esperado | Peso ponderado |
|--------------|-------------------|---|------------|----------------|----------------|
| 14           | ID                | Porcentaje de personas con diagnóstico de cánceres prevalentes que inician tratamiento oncológico con quimioterapia, radioterapia en un tiempo menor y/o igual a 30 días. | 100        | 100            | 6              |
| 24           | ID                | Densidad de Incidencia/ Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas   | -          | -              | 10             |
| 26           | ID                | Porcentaje de ocupación cama  | NA         | ≥80%           | 9              |
| 27           | ID                | Intervalo de sustitución cama   | NA         | ≤2             | 7              |
| 28           | ID                | Porcentaje de cirugías suspendidas  | 9          | ≤7%            | 7              |
| 29           | ID                | Rendimiento de sala de operaciones  | NA         | *≥10           | 7              |
| 30           | ID                | Promedio de Espera para la Atención en Consulta Externa de un paciente referido   | 27.1       | ≤21.1          | 8              |
| 31           | ID                | Disponibilidad de medicamentos esenciales   | 80%        | ≥90%           | 4              |
| 32           | ID                | Porcentaje de personal registrado en el aplicativo del Registro Nacional de Personal de Salud sin inconsistencias de información.   | NA         | ≥95%           | 4              |
| 33           | ID                | Tasa de utilización de los servicios de telemedicina  | 99         | 100%           | 9              |
| 41           | CM                | Fortalecimiento de las acciones de fomento de la investigación en salud.  | NA         | 100%           | 8              |
| 42           | CM                | Fortalecimiento del desempeño del Laboratorio, Centros de Hemoterapia y Banco de sangre mediante la evaluación externa de la calidad.                                     | NA         | 100%           | 8              |
| 43           | CM                | Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención de salud y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente            | NA         | 100%           | 8              |
| 44           | CM                | Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de salud.            | NA         | 100%           | 5              |
| <b>TOTAL</b> |                   |   | <b>100</b> |                |                |

*[Handwritten signature]*



-En relación al ID 24, el instituto será evaluado con las siguientes IAAS:

| TASA 1 (IAAS SELECCIONADA) | VALOR UMBRAL | LOGRO ESPERADO | TASA 2 (IAAS SELECCIONADA) | VALOR UMBRAL | LOGRO ESPERADO |
|----------------------------|--------------|----------------|----------------------------|--------------|----------------|
| ITS_CVC_UCI                | 2.36         | 2.50           | NEU_VM_UCI                 | 8.54         | 13.60          |



\*En relación al ID 29, el logro esperado del instituto corresponde al incremento del 10% el valor del año previo, según ficha técnica

