

## CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - RED ASISTENCIAL PIURA Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA - HOSPITAL UNIVERSITARIO

Conste por el presente documento, el Convenio de Cooperación Interinstitucional, que celebra de una parte el **SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**, con RUC N° 20131257750, con domicilio legal en Domingo Cueto N° 120, Jesús María, Lima, con Certificado de Registro en SUSALUD N° 10002, debidamente representado por el Gerente General Dr. Alfredo Roberto Barredo Moyano, identificado con DNI N° 07201953, autorizado mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 472-PE-ESSALUD-2017 a quien en adelante se le denominará **LA IAFAS** y de otra parte la **UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA a través de su Establecimiento de Salud - Hospital Universitario** con RUC N° 20172606777, con domicilio legal en Urb. Miraflores S/N, Castilla, Piura, con Código Único IPRESS N° 00023087, debidamente representado por su Rector Dr. César Augusto Reyes Peña, con DNI N° 02653616, a quien en adelante se le denominará **LA IPRESS**, en los términos y condiciones siguientes:

### CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL

1. Decreto Supremo N° 020-2014-SA, Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
2. Decreto Legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
3. Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público.
4. Decreto Supremo N° 008-2014-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
5. Decreto Supremo N° 012-2019-SA, Decreto supremo que aprueba el reglamento del Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el Intercambio Prestacional en salud en el Sector Público.
6. Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUSALUD/S, "Condiciones Mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)" y modificatorias.

### CLÁUSULA SEGUNDA: DE LOS ANTECEDENTES

1. Mediante Ley N° 29344 se aprobó la "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud", con el objeto de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la Seguridad Social en Salud, estableciéndose en su Primera Disposición Complementaria que el Ministerio de Salud queda autorizado a iniciar el proceso de



aseguramiento en salud a través de la implementación en regiones piloto del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

2. Mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA, se aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, cuyo objeto es establecer el marco normativo del aseguramiento universal en salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento.
3. El Decreto Legislativo N° 1302, que "optimiza el Intercambio Prestacional en el Sector Público", establece en su artículo 1° que su objeto es dictar disposiciones destinadas a optimizar el intercambio prestacional en salud en el sector público, con el fin de brindar servicios de salud para sus asegurados con accesibilidad, equidad y oportunidad, mediante la articulación de la oferta pública existente en el país. Asimismo, establece en su artículo 4° que el intercambio prestacional es obligatorio para las IAFAS, UGIPRESS y las IPRESS públicas en todo el país, siempre que la capacidad de atención de las IAFAS públicas que la requiera no pueda ser satisfecha por su red propia y preferente, conforme a la normativa, y que la institución pública requerida cuente con la capacidad de oferta para proceder al intercambio prestacional, siendo aplicable las reglas especiales y procedimientos establecidos en el presente Decreto Legislativo y su Reglamento.



### CLÁUSULA TERCERA: DEFINICIONES

Para efectos del presente convenio, sin perjuicio de las otras definiciones comprendidas en la Ley y el Reglamento, se tendrá como válidas las siguientes definiciones:

1. **Acreditación del derecho:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el asegurado para tener derecho de cobertura de salud brindada por la IAFAS.
2. **Asegurado o Afiliado:** Toda persona residente en el país que se encuentra bajo cobertura de alguno de los regímenes del Aseguramiento Universal en Salud (AUS).
3. **Exclusiones:** Conjunto de intervenciones, prestaciones o gastos no cubiertos detallados en el plan o programa de salud.
4. **Guías de Práctica Clínica:** Recomendaciones desarrolladas de forma sistemática y basadas en la mejor evidencia científica disponible para asistir a la persona.
5. **Mecanismos de Pago:** Es la forma en la que se realiza la retribución económica por los servicios de salud prestados según convenio o contrato entre IAFAS e IPRESS.
6. **Planes de Salud:** Son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud que son financiadas por las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y se clasifican en los siguientes grupos: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), Planes Complementarios y Planes Específicos.



7. **Prestación de Salud:** Es la unidad básica que describe los procedimientos realizados para la atención de las condiciones de salud de los asegurados en las IPRESS registradas en SUSALUD.

#### CLÁUSULA CUARTA: DE LAS PARTES

**LA IAFAS (ESSALUD)**, es una Entidad Administradora de Fondos Intangibles de la Seguridad Social, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al sector Trabajo y Promoción del Empleo, creada mediante Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos. Se encuentra inscrita en el Registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución N° 00102-2012-SUNASA/IRAR de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro, con **Certificado de Registro N° 10002**.

**LA IPRESS ("ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO")**, es una unidad impulsada por la Oficina de Bienestar Universitario (OCBU) con la finalidad de brindar a la población Universitaria y Piurana servicios médicos de calidad orientados al cumplimiento de su lema: **ciencia, salud y servicio**, cimentado en valores como el compromiso, asistencia y solidaridad; y se encuentra inscrita en el Registro de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Superintendencia Nacional de Salud con Código de IPRESS N° 00023087. Los datos de la IPRESS se encuentran detallados en el Anexo N° 01.

**LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA**, es propietaria del Hospital Universitario, es una institución que cuenta con personería jurídica de derecho público, que tiene autonomía normativa, de gobierno, académica, administrativa y económica de conformidad con lo establecido en la Constitución y el artículo 8° de la Ley N° 30220, Ley Universitaria.

#### CLÁUSULA QUINTA: DEL OBJETO

Por el presente documento, **LA IPRESS** se obliga a brindar los servicios de salud de acuerdo a lo establecido en los **Anexos N° 02, 07 y 08** del presente Convenio a los asegurados de **LA IAFAS** que se encuentren debidamente acreditados, de acuerdo a su Plan de Salud pertenecientes al ámbito detallado en el Anexo N° 10

**LA IAFAS** se obliga a pagar a **LA IPRESS** por los servicios de salud que se presten a los asegurados, según el mecanismo de pago y demás condiciones acordadas entre ambas partes, detalladas en los Anexos N° 03, 04, 05 y 09.

En caso del potencial de pérdida causada por un evento (o serie de eventos) que pueden afectar de manera adversa el logro de los objetivos del presente convenio, se implementarán los mecanismos de gestión del riesgo usando como referencia la NTC ISO 31000 "Sistema de Gestión de Riesgos" u otra que las partes consideren pertinentes.



**CLÁUSULA SEXTA: DE LA ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO**

Para la prestación del servicio es condición obligatoria que el asegurado titular o derechohabiente presente su Documento Nacional de Identidad - DNI, o Carné de Extranjería, Pasaporte u otros validados por las normas migratorias vigentes, al personal de admisión o a quien corresponda en **LA IPRESS**, a fin de verificar su condición de asegurado, según la información proporcionada por **LA IAFAS** y de acuerdo a la normatividad vigente.

**CLÁUSULA SÉPTIMA: RECEPCIÓN Y/O CONFORMIDAD**

Las prestaciones de salud brindadas por la **IPRESS** deben ser pagadas en los siguientes 60 días calendario contados desde el cierre del periodo prestacional. Cabe señalar que se ha definido que el periodo prestacional se computa cada mes calendario.

La **IPRESS** tiene un plazo de 25 días calendario, contados desde el cierre del periodo prestacional, para remitir y asegurar la recepción de la solicitud del pago por parte de **LA IAFAS**.

**LA IAFAS** se obliga a pagar a **LA IPRESS** mediante el sistema de pago retrospectivo, mecanismo de Pago per Cápita, establecido en el Anexo N° 03 y, luego de la recepción formal, oportuna y completa de la documentación correspondiente. La recepción y conformidad de los servicios brindados son responsabilidad del Jefe de la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria de la Red Asistencial Piura, debiendo hacerlo en un plazo que no excederá de los diez (10) días calendarios siguientes a su recepción. En ese sentido, si existen observaciones, estas deben ser comunicadas en el plazo mencionado. De no cumplir **LA IAFAS** con comunicar las prestaciones observadas, se tendrá por válida la prestación brindada.

De existir observaciones en relación a la recepción y/o conformidad deberán consignarse en un acta indicándose claramente el sentido de éstas, en un plazo no mayor de 10 días calendarios y dándose a **LA IPRESS** un plazo prudencial para su subsanación, en función a la complejidad del servicio. Dicho plazo no podrá ser menor de dos (02) días ni mayor de diez (10) días calendarios.

La **IPRESS** podrá presentar un recurso de reconsideración de las prestaciones observadas, el cuál será canalizado y absuelto por la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria (OCPyAP), para lo cual se otorgará un plazo de 07 días calendario a partir de la presentación del mismo, para determinar si procede o no su planteamiento.

De no cumplir **LA IAFAS** con comunicar las prestaciones observadas a **LA IPRESS**, dentro del plazo acordado, se tendrá por válida la prestación brindada. De no cumplir **LA IPRESS** con levantar las observaciones, dentro del plazo acordado, se dará por aceptada la observación.

Si pese al plazo otorgado, **LA IPRESS** no cumpliera a cabalidad con la subsanación, **LA IAFAS** podrá rechazar su pago, sin perjuicio de aplicar las penalidades que correspondan. Bajo ninguna circunstancia, la observación a una o más prestaciones brindadas por **LA IPRESS** condicionará el pago del resto de las prestaciones que se encuentren conformes.





LA IAFAS debe efectuar el pago dentro de los quince (15) días calendarios siguientes al otorgamiento de la conformidad respectiva, siempre que se verifiquen las demás condiciones establecidas en el convenio. Asimismo, la IAFAS no podrá retener el pago por las prestaciones brindadas a la IPRESS por deudas ajenas al convenio.

En caso de retraso del pago, salvo caso fortuito o fuerza mayor, LA IPRESS tendrá derecho al pago de los intereses legales correspondientes, contados desde la oportunidad en la que se debió efectuar el pago.

Este procedimiento no será aplicable cuando el servicio contratado, en su conjunto, no cumpla con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA IAFAS no efectuará la recepción, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose las penalidades que correspondan.

**CLÁUSULA OCTAVA: DE LA OBLIGACIONES DE LA IAFAS**

Son obligaciones de LA IAFAS:

1. Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud contratados con LA IPRESS.
2. Implementar procedimientos de afiliación y desafiliación que incluyan la notificación oportuna al asegurado, para efectos del acceso a los servicios de salud contratados con LA IPRESS.
3. Brindar oportunamente información a LA IPRESS sobre los asegurados con derecho a la atención de servicios de salud, coberturas y beneficios que les resulten aplicables.
4. Coordinar directamente la referencia de los asegurados a LA IPRESS cuando el estado de salud determinado por el médico así lo requiera, según las condiciones de salud pactadas en el marco de la normativa vigente no pudiendo delegar dicha obligación o responsabilidad a LA IPRESS.
5. Informar a LA IPRESS sobre los procedimientos administrativos para la atención de los asegurados y aquellos que se deriven en su relación con LA IAFAS, así como las modificaciones que se susciten.
6. Pagar a LA IPRESS por las prestaciones de salud brindadas a sus asegurados, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.
7. Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoría médica, con personal que tenga experiencia asistencial no menor a 2 años y, cuente con Registro de Auditor Médico en el Colegio Médico del Perú.
8. Informar en forma detallada a los asegurados y a LA IPRESS a cargo de la prestación, sobre cualquier modificación que alteren los Planes de Salud, con una anticipación no menor a cinco (5) días hábiles a su implementación en LA IPRESS.



9. Conformar el Comité de Supervisión que estará a cargo de las visitas inopinadas a **LA IPRESS** a fin de evaluar el cumplimiento de las condiciones del convenio. (**Anexo N° 06**)
10. Otras que se deriven del presente convenio.

### CLÁUSULA NOVENA: DE LAS OBLIGACIONES DE LA IPRESS

Son obligaciones de **LA IPRESS**:

1. Cumplir con la implementación progresiva de las garantías explícitas hasta cubrir la totalidad del PEAS vigente.
  2. Mantener vigentes sus autorizaciones, licencias de apertura, funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante SUSALUD.
  3. Verificar la identidad del paciente y su condición de asegurado de **LA IAFAS**. Los procedimientos, mecanismos e instrumentos para la autorización y atención de los asegurados en **LA IPRESS**.
  4. No realizar cobros adicionales de ningún tipo a los asegurados de **LA IAFAS**, por los servicios de salud que son objetos del presente convenio, distintos de los autorizados por **LA IAFAS**.
  5. Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a la **IAFAS**, a fin que pueda realizar las intervenciones de auditoría médica y control prestacional que correspondan.
  6. Cumplir con los procedimientos, protocolos, estándares de calidad y las condiciones de prestación de servicios. Para tal efecto, deberá garantizar que los recursos humanos, tecnológicos de infraestructura, suministros, y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normatividad aplicable para tales efectos.
  7. No discriminar en su atención a los asegurados de ESSALUD por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago o riesgo, discapacidad u otras, en el marco de la normatividad vigente.
  8. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de **LA IAFAS** y de aquella que genere en **LA IPRESS**, respetando lo previsto en la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, su Reglamento y la Ley N° 29733; Ley de Protección de Datos Personales.
- No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este convenio salvo en los casos establecidos en el presente convenio.
10. Garantizar que las atenciones de salud se realicen de acuerdo a las orientaciones contenidas en protocolos y guías de práctica clínica vigentes, así como al llenado de los formatos de atención según los requerimientos de **LA IAFAS**.





- 11. Mantener una Historia Clínica única por paciente, donde deberá constar todas sus atenciones, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia Clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada por Resolución Ministerial N° 214-2018-MINSA y la Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014 o la que se encuentre vigente.
- 12. En los casos que corresponda, informar a **LA IAFAS** sobre asegurados con contingencias que exceden la cobertura del presente convenio o la capacidad de resolución de la **IPRESS**, para su respectiva referencia a otra IPRESS o IAFAS según corresponda.
- 13. Presentar a **LA IAFAS** toda la información necesaria para el control y validación de los servicios de salud brindados, así como los indicadores prestacionales y demás información requerida por SUSALUD.
- 14. Informar de inmediato a **LA IAFAS** sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los asegurados.
- 15. Otorgar certificados de incapacidad temporal para el trabajo, cuando corresponda de acuerdo a la Directiva N° 15-GG-ESSALUD-2014, "Normas y Procedimientos para la Emisión, Registro y Control de las Certificaciones Médicas por Incapacidad y Maternidad en ESSALUD", que en anexo adjunto forma parte integrante del presente Convenio según Manual de Procedimientos para la Validación de los Certificados Médicos por el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT), o la que se encuentre vigente.
- 16. Asumir la responsabilidad por los daños y perjuicios ocasionados por las acciones u omisiones en la prestación del servicio o como consecuencia de ello, así como de las acciones penales y administrativas que se originen por dichas acciones u omisiones.
- 17. **LA IPRESS** se compromete a utilizarlos siguientes sistemas y aplicativos informáticos:
  - i) Essalud Sistema de Servicios Inteligente (ESSI), Sistema de Referencias y Contrarreferencias, Sistema Integrado de Atención al Asegurado (RIAS), el aplicativo de Registro Informático de Intervención defensorial - RIID, Sistema de Vigilancia de Salud Renal, y otros softwares de ESSALUD necesarios.
- 18. LA IPRESS debe garantizar la implementación de una plataforma de atención al asegurado con la disponibilidad de un "libro de reclamaciones físico o virtual" y el flujo correspondiente, para la atención de consultas, quejas y reclamos de los usuarios, de acuerdo a las especificaciones técnicas y señalética de la Oficina de Defensoría del Asegurado de LA IAFAS y en articulación con el Decreto Supremo N° 030-2016-SA, debiendo garantizar el cumplimiento de las etapas de atención del proceso (Admisión y Registro, Investigación, Resultado - Notificación, Archivo y Custodia del Expediente), siendo el plazo máximo de atención de los reclamos no debe exceder de los treinta (30) días hábiles, contados desde el día siguiente de su recepción por la IPRESS.
- 19. La programación asistencial de cupos de atención de todos los grupos ocupacionales en los sistemas de información (ESSI) debe estar abierto como mínimo durante cuatro meses, según la Resolución de Gerencia General N° 417-GG-ESALUD-2016 que



actualiza la Directiva de Gerencia General N° 012-GG-ESSALUD-2015, o la que se encuentre vigente.

20. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven del presente convenio o establecidas en la Ley General de Salud, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios, Médicos de Apoyo, y demás normas aplicables.
21. Otras que se deriven de las demás cláusulas del presente Convenio y la expresión de interés presentado.

### CLÁUSULA DÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DE LA IPRESS

**LA IPRESS** declara que bajo juramento que se compromete a cumplir las obligaciones derivadas del presente convenio.



### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: DE LA AUDITORÍA Y CONTROL PRESTACIONAL

**LA IAFAS** tiene la facultad de efectuar auditorías de la validez prestacional con estándares consensuados y/o control prestacional con la finalidad de evaluar la calidad de las prestaciones de salud brindadas por **LA IPRESS** a sus asegurados. Para tal efecto **LA IAFAS** podrá efectuar lo siguiente:



1. Verificación de las condiciones de la infraestructura y equipamiento de acuerdo a estándares consensuados y normativa vigente, a través de las visitas inopinadas y acciones de supervisión, tomando como instrumentos de evaluación la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", aprobada por Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, y la Directiva N° 18-GG-ESSALUD-2013 "Definición, características y funciones de los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud ESSALUD".
2. Aplicación de Encuestas de Satisfacción de Asegurados, según normas técnicas del ente rector (semestral), según la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", aprobada por Resolución Ministerial N° 527-2011-MINSA.
3. Auditoría y/o control de calidad de registro de las historias clínicas de los asegurados, cumplimiento de la Directiva N° 10-GCPS-ESSALUD-2014 "Normas y Procedimientos de Auditoría Médica de Prestaciones de Salud de EsSalud".
4. Otras actividades de control que **LA IAFAS** considere pertinentes durante las vigencias del presente Convenio.



**LA IAFAS** puede formular observaciones sobre aspectos Médicos y Administrativos relacionados con la atención que se brinda a sus asegurados, las cuales serán comunicadas a **LA IPRESS** de acuerdo al procedimiento previsto en la Cláusula Sexta del Convenio.





Todas las observaciones que **LA IAFAS** plantee a **LA IPRESS**, así como las respuestas de ésta, deben constar por escrito y sustentarse de forma concreta, técnica y razonable, con base en evidencia científica en los casos que corresponda.

Si como resultado de la auditoría a las prestaciones de salud, se detectase alguna prestación que no ha sido realizada, el valor de la misma será deducido del monto a pagar.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

**LA IAFAS** y **LA IPRESS**, en forma coordinada, elaborarán y utilizarán Guías de Práctica Clínica en las prestaciones de salud contratadas en concordancia con las normas emitidas por el ente rector Ministerio de Salud.

Las guías de diagnóstico y tratamiento no podrán sustituir el juicio médico en los casos en que, por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas.



### CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: DE LOS CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre **LA IAFAS** y **LA IPRESS**, se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los formatos aprobados por ella.



Las partes se comprometen a implementar los aplicativos informáticos de acreditación, autorización, atención, validación, conformidad, facturación, pago, así como lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto Supremo N°012-2019-SA, de manera progresiva, de acuerdo a lo establecido en la Primera disposición Complementaria Transitoria del citado Decreto Supremo.

### CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: DE LA RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

Cualquiera de las partes podrá resolver el convenio cuando la otra parte incumpla injustificadamente con obligaciones esenciales, contempladas en el presente convenio, debiendo previamente requerir su cumplimiento mediante carta notarial, en el plazo de 15 (quince) días calendario. Si la prestación no se cumple dentro del plazo señalado, el Convenio quedará automáticamente resuelto.

Cuando se resuelva el convenio, por causas imputables a alguna de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados a través de la indemnización correspondiente. Cualquiera de las partes podrá resolver el convenio, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuación del convenio.



Se resuelve el convenio por cancelación de la autorización de funcionamiento otorgada por la Superintendencia Nacional de Salud a una IAFAS o la cancelación de la inscripción de **LA IPRESS** en el Registro Nacional de IPRESS-RENIPRESS.



En el caso que un asegurado esté recibiendo atenciones por hospitalización al momento de la resolución del Convenio, **LA IPRESS** continuará con su atención, hasta su recuperación, alta o su transferencia autorizada por el paciente y **LA IAFAS** a otra IPRESS. **LA IAFAS** deberá cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas en el presente Convenio.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS**

La conformidad del servicio por parte de **LA IAFAS** no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en la normativa que rige la materia. El plazo máximo de responsabilidad de **LA IPRESS** es de un (01) año.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DE LAS PENALIDADES**

De común acuerdo las partes establecen que se aplicarán las penalidades descritas en el **Anexo N° 05**, ante el incumplimiento de las obligaciones asumidas por **LA IPRESS**, las cuales regirán a partir de la suscripción del convenio.

Cuando una de las partes no ejecute injustificadamente las obligaciones asumidas, debe resarcir a la otra parte por los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente.

Ello no impide la aplicación de las sanciones administrativas y/o penales a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan, sin que ello las exima del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente convenio.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

En caso de controversias entre las partes firmantes del presente convenio se preferirá el trato directo.

En caso de persistir la controversia, las partes se someten de común acuerdo a la competencia del Centro de Conciliación o Arbitraje de servicio de conciliación y arbitraje en salud que consideren pertinente, en el marco de la normatividad vigente.

En caso las partes no alcancen un acuerdo sobre el centro de arbitraje competente, dentro de un plazo máximo de quince (15) días hábiles de suscitada la controversia, se entenderá como centro competente al Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la SUSALUD.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: DE LA EJECUCIÓN Y COORDINACIÓN**

Para coadyuvar la ejecución e implementación del presente Convenio las partes designan como coordinadores a los siguientes:



- Coordinador de **LA IAFAS**: La Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria de la Red Asistencial Piura.
- Coordinador de **LA IPRESS**: La Dirección del Hospital Universitario.

Dichas áreas serán las responsables de verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones para la ejecución del convenio.

De ser necesario, para la adecuación e implementación los sistemas informáticos, se considerará un periodo máximo de 60 días calendarios para que las partes efectúen las acciones correspondientes. Durante dicho periodo no existirá un compromiso de pago por parte de **LA IAFAS**.

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente convenio:

- Domicilio de **LA IAFAS**: Av. Independencia S/N, Urb. Miraflores, Distrito de Castilla, Provincia y Región Piura.
- Domicilio de **LA IPRESS**: Esquina Av. Luis Montero y Av. Andrés Avelino Cáceres, Urb. Miraflores, Distrito de Castilla, Provincia y Región Piura.

La variación del domicilio de alguna de las partes debe ser notificada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

#### CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: PARTES INTEGRANTES DEL CONVENIO

El presente convenio está conformado las condiciones mínimas que se requieren el servicio y la expresión de interés de **LA IPRESS**.

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA: APLICACIÓN SUPLETORIA DE LA LEY

En todo lo no previsto en el presente convenio, será de aplicación según lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamento y demás normas, modificatorias, complementarias y conexas.

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: DE LA VIGENCIA DEL CONVENIO

El presente convenio se celebra por el plazo de tres (03) años, a cuyo término podrá renovarse mediante la suscripción de la respectiva adenda.

El presente convenio comienza a regir a partir del día siguiente a su suscripción.





**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: ANTICORRUPCION Y ANTISOBORNO**

Las partes declaran y garantizan no haber, directa o indirectamente, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al convenio.

Asimismo, las partes se obligan a conducirse en todo momento, durante la ejecución del convenio, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente, o a través de sus funcionarios y/o servidores públicos o personas vinculadas al convenio.

Además, las partes se comprometen a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento para que se inicien las acciones administrativas, civiles y/o penales correspondientes; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: DE LAS MODIFICACIONES AL CONVENIO**

El presente Convenio podrá ser ampliado, modificado y/o interpretado en sus alcances mediante Adendas, las que debidamente suscritas por los representantes de cada una de las instituciones intervinientes, formarán parte integrante del presente Convenio, las cuales estarán sujetas a la normatividad legal vigente.

Estando conforme las partes en todas y cada una de las Cláusulas, las suscriben en la ciudad de Lima, a los...30.... días del mes de octubre. de 2019.



*[Handwritten signature of Alfredo Roberto Barredo Moyano]*



*[Handwritten signature of Cesar Augusto Reyes Peña]*

**ALFREDO ROBERTO BARREDO MOYANO**

**CESAR AUGUSTO REYES PEÑA**

Gerente General  
Seguro Social de Salud – ESSALUD

Rector  
Universidad Nacional de Piura - UNP





ANEXO N° 01

RELACIÓN DE EESS DE LA IPRESS

N°	Nombre EESS	Región	Provincia	Distrito	Código RIPRESS	Nivel y Categoría
1	Hospital Universitario de la Universidad Nacional de Piura	Piura	Piura	Castilla	00023087	I - 4



LEYENDA:

- N°: Número de orden correlativo de Establecimientos de Salud
- Nombre EESS: Nombre del establecimiento consignado en la Resolución de Creación o Categorización
- Región, Provincia y Distrito: Ubicación Geopolítica del Establecimiento de Salud
- Código RIPRES: Número de Código de Registro en el Registro de IPRESS – SUSALUD
- Nivel y Categoría: Según RM 546-2011- NTS 021-DGSP V.03 Categorización MINSA



**ANEXO N° 02**
**02.A ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES**

Las actividades preventivo promocionales, deben ser realizadas, siguiendo los lineamientos establecidos en la Cartera de Servicios de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD), que se estructura en prestaciones por etapa de vida, dirigidas a la persona, a la familia e intervenciones a la comunidad, y comprende el listado mínimo de intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y fue aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014.

**Actividades Preventivo Promocionales por Etapas de Vida**

Niño (a) menor de 1 año



PREVENTIVO PROMOCIONAL	Cobertura
<b>Niño menor de 1 año</b>	
Consulta externa médica de prevención	30%
Evaluación física, visual y auditiva	30%
Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)	30%
Consulta Odontologica de Prevencion	15%
Vacunación Anti Poliomielitis	55%
Vacunación Pentavalente	55%
Vacunación Antineumococica	55%
Vacunación Anti Rotavirus	55%
Vacunación antiheptitis	55%
Vacunación virus Influenza pediátrico	55%
Sesión de Estimulacion Temprana	30%
Taller Estimulacion temprana	2%
Suplemento de Hierro	15%
Visita Domiciliaria	10%
Hemoglobina	30%
hematocrito	30%
Aplicacion De Fluor Neutro Al 0.02%	15%

Niño (a) de 1 a menos de 5 años



<b>Niño de 1 a menos 2 años</b>	
Consulta externa médica de prevención	30%
Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)	30%
Consulta odontologica de prevencion	10%
Vacunación Antisaramponiosa, Paperas y Rubéola	55%
Vacunación Antiamarílica	40%
Vacunación Antineumococica	55%
Vacunación contra difteria, pertussis, tétano (DPT)	55%
Sesión de Estimulacion Temprana	30%
Taller Estimulacion temprana	2%
Suplemento de Hierro	15%
Visita Domiciliaria	10%
Hemoglobina	30%
hematocrito	30%
Examen parasitológico Simple y Graham	30%
Aplicacion De Fluor Neutro Al 0.02%	15%
<b>Niño de 2 a menos 5 años</b>	
Consulta externa médica de prevención	30%
Evaluación física, visual y auditiva	30%
Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)	30%
Consulta odontologica de prevencion	10%
Sesión de Estimulacion Temprana	15%
Taller Estimulacion temprana	2%
Inmunización Triple Viral (SPR) (4 años)	35%
Vacunación contra difteria, pertussis, tétano (DPT)	35%
Visita Domiciliaria	10%
Hemoglobina	30%
Examen parasitológico Simple y Graham	30%
Aplicacion De Fluor Neutro Al 0.02%	15%



Niño (a) de 5 a menos de 12 años

Niño de 5 a menos 12 años	
Consulta externa médica de prevención	30%
Control Crecimiento, Desarrollo (CRED)	30%
Evaluación física visual y auditiva	30%
Consulta odontológica de prevención	15%
Hemoglobina	30%
hematocrito	30%
Examen parasitológico Simple y Graham	30%
Deteccion De Placa Bacteriana	10%
Aplicacion Topica De Fluor Acidulado	10%
Aplicacion de Crema Dental Fluorada	10%
Aplicacion De Sellante Fotocurable ( Pieza	10%
Aplicacion De Sellante Autocurable ( Pieza	10%
Destartraje por Cuadrante	10%

Adolescente de 12 a menos de 18 años



Adolescente de 12 a menos 18 años	
Consulta externa médica de prevención	30%
Control Crecimiento, Desarrollo (CRED)	30%
Consulta odontológica de prevención	10%
Inmunización Difteria - Tétanos (DT)	10%
Control en Salud Sexual y Reproductiva (Atención de Planificación Familiar)	30%
Consejería en Enfermedades Transmisibles ITS - VH- TBC (Consejería Especial)	10%
Hemoglobina	30%
Glicemia	30%
Colesterol total	30%
Prueba Rápida para VH (ELISA o prueba rápida)	30%
Examen parasitológico Simple y Graham	30%
Deteccion De Placa Bacteriana	15%
Aplicacion Topica De Fluor Acidulado	15%
Destartraje por Cuadrante	15%

Adulto (a) de 18 a menos de 30 años



Adulto de 18 a menos 30 años	
Consulta externa médica de prevención	25%
Consulta externa Odontológica de prevención	15%
Inmunización Difteria - Tétanos (DT)	10%
Control en Salud Sexual y Reproductiva (Atención de Planificación Familiar)	30%
Atención en salud sexual y reproductiva	30%
PAPANICOLAU	27%
Colesterol total	25%
Glicemia	25%
Prueba Rápida para VH (ELISA o prueba rápida para	25%
Albumina en orina	25%
Creatinina en orina	25%
Deteccion De Placa Bacteriana	15%
Aplicacion Topica De Fluor Acidulado	15%
Destartraje por Cuadrante	15%

## Adulto (a) de 30 a menos de 60 años

Adulto de 30 a menos 60 años	
Consulta externa médica de prevención	25%
Consejería de Alimentación y Nutrición	25%
Consulta odontológica de prevención	15%
Inmunización Difteria - Tétanos (DT) -	15%
Control en Salud Sexual y Reproductiva (Atención de Planificación Familiar)	30%
Consejería en Enfermedades Transmisibles ITS - VH- TBC (Consejería Especial)	10%
Colesterol total	25%
Triglicéridos -HDL	25%
Glicemia	25%
Prueba Rápida para VH (ELISA o prueba rápida)	25%
Albumina en orina	25%
Creatinina en orina	25%
Thevenon en heces	25%
Detección De Placa Bacteriana	15%
Aplicación Topica De Fluor Acidulado	15%
Destartraje por Cuadrante	15%
Mamografía	21%
PAPANICOLAOU	27%



## Adulto (a) mayor de 60 años

Adulto Mayor mas de 60 años	
Consulta externa médica de prevención y	25%
Consulta odontológica de prevención	15%
Evaluación física, visual y auditiva	25%
Vacunación Influenza adulto	40%
Visita Domiciliaria	10%
Consejería en Enfermedades Transmisibles ITS - VH- TBC (Consejería Especial)	1%
Thevenon en heces	25%
Colesterol total	25%
Triglicéridos -HDL	25%
Glicemia	25%
Albumina en orina	25%
Creatinina en orina	25%
Densitometría	15%
Mamografía	21%
Detección De Placa Bacteriana	15%
Aplicación Topica De Fluor Acidulado	15%
Aplicación Topica de Fluor en Adultos, sin	15%
Destartraje por Cuadrante	15%
PAPANICOLAOU	27%



## Gestante

Gestante	
Consulta externa médica	
Consulta externa obstetra	75%
Psicoprofilaxis para la gestante (sesiones grupales para 10 a 20 gestantes)	60%
Inmunizaciones DT	60%
Consejería de Alimentación y Nutrición	75%
Dotación Carbonato de Calcio / Sal Ferrosa / Ac.	75%
Consulta odontostomatológica	15%
Papanicolaou	100%
Ecografía Obstétrica	75%
Hemoglobina	75%
Factor Rh	75%
Grupo sanguíneo	75%
Hemograma	75%
Urocultivo	75%
Glicemia	75%
Creatinina	75%
Test de Elisa para VH (ELISA para HIV-1 y HIV-2)	75%
Prueba Rápida para VH (ELISA o prueba rápida)	75%
VDRL	75%
Aplicación Topica De Fluor Acidulado	15%
Aplicación Topica de Fluor en Adultos, sin	15%
Detección De Placa Bacteriana	15%
Profilaxis Dental	15%
Destartraje por Cuadrante	15%







### Actividades Colectivas

Charlas (al 1% de los consultantes de consulta externa de prevención)

Charlas	
Alimentación y Nutrición	1%
Higiene y Salud Ambiental	1%
Actividad física	1%
Salud sexual y reproductiva	1%
Salud Mental, Buen trato y Cultura de paz	1%
Habilidades para la vida	1%
Seguridad vial y Cultura de Tránsito	1%

Talleres (al 1% de los consultantes de consulta externa de prevención)

Talleres	
Alimentación y Nutrición	1%
Higiene y Salud Ambiental	1%
Actividad física	1%
Salud sexual y reproductiva	1%
Salud Mental, Buen trato y Cultura de paz	1%



Las IPRESS obligatoriamente deberá programar diariamente Charlas de Educación en Salud y al menos un (01) Taller de Educación en Salud mensualmente. La programación y contenido de ambas actividades deberá ser coordinada con la Oficina de Coordinación de Prestación y Atención Primaria de Red Asistencial Piura, según calendario y ejes temáticos.



El rol de programación de actividades de promoción de la salud (Charlas, talleres de Educación en Salud y otros) deberá estar publicado en lugar visible del local y ser difundida a la población asegurada adscrita a las IPRESS.

En el caso de los talleres deberá entregar una ficha técnica de cada sesión y/o taller realizado, el cual deberá contener como mínimo los siguientes componentes

- a) Título del Taller
- b) Título de la(s) sesión(es)
- c) Nombre del (los) especialista(s)
- d) Horario
- e) Contenido del taller
- f) Objetivo General
- g) Objetivo Especifico(s)
- h) Metodología
- i) Listado de Materiales empleados de cada sesión
- j) Listado de participantes, que deberá contener:
  - Nombres completos
  - Tipo de Documento de Identidad
  - Número de Documento de Identidad
  - Edad
  - Sexo
  - Hora de Entrada / salida – Taller / Sesión
  - Firma – Taller / Sesión
- k) Observaciones





02.B ACTIVIDADES RECUPERATIVAS

1. Servicio de Consulta Ambulatoria

1.1. Consulta Médica

1.1.1. Consulta Externa de Medicina General,

1.1.2. Consulta Externa de Especialidades Médicas

1.1.2.1. Medicina Interna

1.1.2.2. Medicina Familiar

1.1.2.3. Ginecología y Obstetricia

1.1.2.4. Pediatría

1.1.2.5. Cardiología

1.1.2.6. Gastroenterología

1.1.2.7. Otorrinolaringología

1.1.2.8. Medicina Física y Rehabilitación

1.1.2.9. Neumología

1.1.2.10. Oftalmología

1.1.3. Consulta Médica de Atención Inmediata

1.2. Consulta Externa de Odontostomatología

1.3. Atención de Enfermería

Enfermedades Trasmisibles

Enfermedades Crónicas No Trasmisibles

Estimulación Temprana

Suplementación con Multimicronutrientes

Atención y Consejería en Medicina Complementaria

1.4. Atención de Nutrición

1.5. Atención de Psicología

1.6. Atención de Obstetriz/Obstetra

Atención Prenatal

Atención en Planificación Familiar



## Otras actividades complementarias

### 1.7. Atención Asistencia Social

2. Servicio de Radiología
3. Servicio de Patología Clínica
4. Servicio de Terapia Física
5. Servicio de Farmacia
6. Servicio de Procedimientos Médicos
7. Tópico de Medicina y Enfermería

#### • TOPICO MEDICO

Curaciones.

Extracción de cuerpo extraño (que no requiera sala de operaciones ni endoscopia).

Suturas

Desbridamiento de abscesos.

Extracción de lipomas superficiales menores de 2 cm.

Retiro de puntos.

Retiro de yeso.

Otras actividades

#### • TOPICO ENFERMERÍA

Terapia de rehidratación oral.

Aerosolterapia antiasmática.

Nebulizaciones.

Inyectables

Otras Actividades





ACTIVIDADES DE SALUD A DESARROLLAR EN ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (A DEMANDA)

i. Hipertensión

Control/ Evaluación/ Consejería a paciente crónico / Administración de medicamentos

ii. Diabetes

Control/ Evaluación/ Consejería a paciente crónico / Administración de medicamentos

iii. Nefroprotección

Control/ Evaluación/ Consejería a paciente crónico – Atención Nefroprotección/ / Administración de medicamentos ERC (Renal)

CUADRO DE ACTIVIDADES PARA EL ABORDAJE DEL SÍNDROME METABÓLICO

<b>Condiciones para el abordaje</b>	Asegurados de 18 años a más que laboran en empresas aseguradas a EsSalud
	Sin diagnóstico previo de hipertensión arterial y/o diabetes mellitus
<b>Tamizaje</b>	Evaluación médica integral: antecedentes, medida de la presión arterial.
	Exámenes auxiliares y entrega de resultados: glicemia, HDL, triglicéridos.
	Medición antropométrica
<b>Intervención</b>	A los portadores de Síndrome metabólico pre mórbido.
	Sesiones de intervención: 19 sesiones
<b>Evaluación del impacto</b>	Se realiza al concluirse 19 sesiones de intervención.
	Medición de antropometría control.
	Solicitud de los mismos exámenes auxiliares con los que se realizó el tamizaje.

**Síndrome metabólico pre mórbido controlado:** asegurado que ha normalizado por lo menos uno de los 3 criterios con los que se hizo el diagnóstico.

CUADRO DE EXAMENES AUXILIARES Y PROCEDIMIENTOS DE LA CARTERA RECUPERATIVA (A DEMANDA)

Pruebas de Ayuda al Diagnóstico de Radiología

1	Examen radiológico abdomen
2	Examen radiológico maxilar superior
3	Examen radiológico maxilar inferior
4	Examen radiológico mastoides
5	Examen radiológico hueso nasal frontal y lateral derecho e izquierdo

6	Examen radiológico órbitas
7	Examen radiológico senos paranasales
8	Examen radiológico cráneo
9	Examen radiológico articulación temporomandibular
10	Examen radiológico columna cervical
11	Examen radiológico columna torácica
12	Examen radiológico columna toracolumbar
13	Examen radiológico columna lumbosacra
14	Examen radiológico pelvis
15	Examen radiológico articulación sacro ilíacas
16	Examen radiológico cadera
17	Examen radiológico fémur
18	Examen radiológico rodilla
19	Examen radiológico tibia y peroné
20	Examen radiológico tobillo
21	Examen radiológico pie
22	Examen radiológico calcáneo
23	Examen radiológico clavícula
24	Examen radiológico escapula
25	Examen radiológico hombro
26	Examen radiológico húmero
27	Examen radiológico codo
28	Examen radiológico antebrazo
29	Examen radiológico muñeca
30	Examen radiológico mano
31	Examen radiológico tórax
32	Examen radiológico parrilla costal
33	Examen radiológico esternón
34	Examen radiológico costillas
35	Examen radiológico edad ósea
36	Examen radiológico mensuración de miembros
37	Examen radiológico periapical
38	Examen radiológico de tránsito intestinal



**Pruebas de Ayuda al Diagnostico de Ecografía**

01	Ecografía abdominal
02	Ecografía retroperitoneal
03	Ecografía de tejidos blandos
04	Ecografía de extremidades (Doppler)
05	Ecografía de caderas pediátricas
06	Ecografía testicular
07	Ecografía transrectal
08	Ecografía obstétrica (a partir de las 12 semanas).
09	Ecografía transvaginal obstétrica
10	Ecografía transvaginal Ginecológica
11	Ecografía pélvica
11	Ecografía tórax
12	Ecografía mama
13	Ecografía Dopler
14	Ecografía Obstétrica Translucencia Nucal


**Pruebas de Ayuda al Diagnóstico de Patología Clínica**

01	Ácido Úrico
02	Aglutinaciones
03	Albumina
04	Pruebas para para Hepatitis B
05	Pruebas para Hepatitis C
06	Pruebas para Hepatitis A
07	Amilasa
08	Perfil Hepático
09	Inmunoglobulinas (Ig A, Ig M y Ig G)
10	Antígeno Prostático Especifico
11	Bilirrubinas Total y Fraccionada
12	BK Espudo seriado
13	Cultivo para Mycobacterium Tuberculosis





14	Prueba de sensibilidad para Mycobacterium Tuberculosis
15	Calcio en sangre
16	Colesterol total
17	Colesterol HDL
18	Colesterol LDL
19	Colesterol VLDL
20	Coprocultivo
21	Coprológico (Parasitológico) seriado
22	Creatinina
23	Hemograma
24	Dosaje de Vitamina B 12
25	Factor Reumatoideo
26	Fosfatasa Alcalina
27	Frotis Cultivo Antibiograma de Uñas
28	Frotis Cultivo Antibiograma de Secreción Vaginal
29	Frotis Cultivo Antibiograma de Secreción Faríngea
20	Frotis Sangre Periférica
31	Gama Glutamil Transpeptidasa
32	Glucosa en ayunas
33	Glucosa, Prueba de Tolerancia
34	Gonadotrofina Coriónica Sub Unidad Beta
35	Grupo Sanguíneo y Factor
36	Hematocrito
37	Hemoglobina
38	Hemoglobina Glicosilada
39	Hormona Tirotrópica TSH
40	Hormona Tiroxina T4
41	Hormona Triyodotironina T3
42	Hongos examen directo
43	Orina Completa
44	Proteína C Reactiva
45	Proteínas Totales
46	Proteínas Fraccionadas
47	Proteínas en Orina de 24 Horas



48	Sangre Oculta en Heces (Thevenon)
49	Sedimentación Globular
50	Serología VDRL
51	Test de Graham
52	Tiempo de Coagulación
53	Tiempo de Protrombina
54	Tiempo de Sangría
55	Transaminasas Glutámico Oxalacética
56	Transaminasas Glutámico Pirúvica
57	Triglicéridos
58	Urea
59	Urocultivo
60	Virus de Inmunodeficiencia Humana (Prueba Rápida)
61	Virus de Inmunodeficiencia Humana ( Quimioluminiscencia)
62	Cultivo para diagnóstico de TBC pulmonar
63	Test de Elisa para VIH (ELISA para HIV-1 y HIV-2)
64	Antígeno Prostático Específico( PSA)
65	Examen en Fresco hongos y parásitos c/s cultivo
66	Anticuerpos Antinucleares ( ANA)



### Pruebas de Ayuda al Diagnostico de Anatomía Patológica

01	Citología PAP en muestra de cuello uterino
----	--

### Pruebas de Ayuda al Diagnostico de Endoscopia

01	Endoscopia Alta
----	-----------------

### Pruebas de Ayuda al Diagnostico de Cardiología

01	Prueba de Esfuerzo (ergometría)
02	Electrocardiograma
03	Mapeo de presión arterial

### Otras Pruebas de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento

01	Espirometría
02	Densitometría ósea completa







03	Audiometría
----	-------------

Pruebas de Ayuda al Tratamiento de Terapia Física

<b>Terapia Física (a)</b>	<b>Terapia física individual:</b> Ejercicios terapéuticos ambulatorios (adultos y pediátricos) más de 1 ó 2 agentes físicos, incluye hidroterapia.
	<b>Terapia física grupal:</b> Ejercicios terapéuticos Ambulatorios Adultos (incluye Geriatría)
<b>Taller RBC</b>	Taller preventivo de discapacidad (b)
	Taller de medidas de autocuidado (c)
	Módulos para Agentes Comunitarios de Rehabilitación
<b>Actividades Masivas</b>	Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)
<b>Cha</b>	Charla de Salud

RED ASISTENCIAL PURA  
V° B°  
J. Casades M.  
GERENTE  
GERENCIA DE RED

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PURA  
RECTORADO

Procedimientos de Odontoestomatología

RELACION DE PROCEDIMIENTOS DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	
Evaluación Ora Pericóica	
Evaluación Ora Intrada a problema central	
Diagnóstico por imagen intrada cerrada completa (imagen radiográfica)	
Diagnóstico por imagen intrada abierta	
Diagnóstico por imagen intrada ocular	
Diagnóstico por imagen intrada bite wing	
Profesional dental adulto	
Profesional dental niño	
Aplicación de Flúor Barniz	
Aplicación Tópica de Fluor	
Asesoramiento Nutricional para control de enfermedades dentales	
Instrucciones de Higiene Ora	
Señalado oral	
Restauración con Amalgama 1 Superficie en dientes deciduos y permanentes	
Restauración con Amalgama 2 Superficie en dientes deciduos y permanentes	
Restauración con Amalgama 3 Superficie en dientes deciduos y permanentes	
Restauración con Resina 1 Superficie anterior	
Restauración con Resina 2 Superficie anterior	
Restauración con Resina 3 Superficie anterior	
Restauración de Protección	
Procedimiento de restauración no especificado	
Pulido dentario terapéutico (excluye a restauración final extracción de la pieza coronal a aplicación de un agente farmacológico de tratamiento)	
Terapia pulpar (empaste restaurador de dientes anteriores primarios excluye restauración final)	
Terapia de empaste restaurador de dientes posteriores primarios excluye restauración final	
Terapia de empaste dental anterior definitiva (excluye restauración final)	
Aplicación / recalcificación / regeneración pulpar vitalizante (diente apical / restauración de la perforación / restauración de la raíz / desinfección de espacio pulpar etc)	
Aplicación / recalcificación / regeneración pulpar reabsorbente interno de medicamento (diente apical / restauración de la perforación / restauración de la raíz etc)	
Single crown / single post / uno a tres dientes contiguos o espacios dentales de intrada por cuadrante	
Resaca definitiva y / o resaca parcial cuatro máximas por cuadrante	
Mantenimiento periódico	
Extracción remanente coronaria dientes deciduos	
Extracción de remanente coronario extracción radiolucida (con o sin elevación forzada)	
Extracción quirúrgica de diente eruido que requiere la extracción de hueso y / o sección de un diente y la elevación de la goma mucoperiosteica	
Extracción de diente impactado (diente parte) de bario	
Extracción de diente impactado (diente parte) de bario hacia arriba por fuerza	

CENTRAL DE OPERACIONES  
V° B°  
W. MENCHOLA V.  
Gerente Central  
GERENCIA - ESSALUD - U.

CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD  
V° B°  
C. CARRERO D.  
Gerente Central  
GERENCIA - ESSALUD - U.

CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO  
V° B°  
Ing. W. GUSA A.  
G. Central  
GERENCIA - ESSALUD - U.

GERENTE GENERAL  
V° B°  
A. BARREDO M.  
GERENCIA - ESSALUD - U.

## Programación de Actividades Asistenciales

### i. Actividades de programación y ejecución diaria:

- Consulta Externa de Medicina General.
- Consulta Externa de Medicina Familiar.
- Consulta Externa de Medicina Interna.
- Consulta Externa de Ginecología y Obstetricia.
- Consulta Externa de Pediatría.
- Servicio de Radiología.
- Consulta Externa de Odontología.
- Atención de Nutrición.
- Atención de Psicología.
- Servicio de Terapia Física.
- Servicio de Patología Clínica.

### ii. Actividades de programación y ejecución diaria en turnos mañana y tarde (12 horas)

- Control de Crecimiento y Desarrollo.
- Inmunizaciones.
- Programa de Control de TBC con DOTS
- Programa VIH/SIDA
- Programa de Prevención de Cáncer Ginecológico (toma PAP / Mamografía)
- Programa de Salud Renal
- Programa de Enfermedades Crónicas
- Tópico de Medicina y Enfermería
- Consulta de Atención Inmediata
- Atención de Obstetricia
- Servicio de Farmacia

### iii. Actividades de programación y ejecución mínima de 02 (DOS) veces por semana:

- Consulta Externa Cardiología.
- Consulta Externa Gastroenterología.
- Consulta Externa Otorrinolaringología.
- Consulta Externa de Neumología.
- Consulta Externa Oftalmología.
- Consulta Externa de Cirugía General.
- Consulta Externa Medicina Física y Rehabilitación.

\*\*sujeto a perfiles de demanda.

### iv. El horario de atención de la IPRESS contratada es de lunes a sábado de 8:00 a 20:00 horas en los diferentes servicios a prestar, pudiendo reajustarse en función de criterios de accesibilidad, seguridad u otros, mediante acuerdo de partes. Para el caso de los días feriados regulares y/o feriados largos establecidos por el Gobierno Central, el horario de atención estará sujeto a las mismas consideraciones que EsSalud ha establecido para sus Centros Asistenciales que prestan servicios similares. En caso de incumplimiento, los turnos o días de no atención injustificados serán descontados de manera proporcional del pago mensual, teniendo como referencia de cálculo que un día no laborado equivale a un descuento de un treintavo menos del pago del mes en el cual se realizó la no atención y que para estos efectos un turno equivale a 12 horas de atención continua y 6 horas a medio turno de atención.

### v. El turno de atención diaria, estará dividido en dos turnos de seis horas; la misma que según normativa se considerará de la siguiente forma : "La Jornada laboral en horario ordinario del Personal Profesional y No Profesional de la Salud es de ciento cincuenta





(150) horas por mes laboral"; el tiempo mínimo de consulta externa médica deberá ser de cuatro (04) horas debiendo completar la jornada diaria de seis (06) horas realizando actividades sanitarias de procedimientos médicos y actividades de promoción de la salud, esto último solo en el caso de profesionales de medicina general, odontología, psicología, medicina familiar, obstetricia, enfermería y nutrición; en los casos de los profesionales que no realizan procedimientos médicos y/o actividades de promoción de la salud, deberán programarse y ejecutarse seis horas de consulta por turno.

**RECURSOS HUMANOS**

<p><b>Especialidades Médicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Medicina Familiar</li> <li>Medicina Interna</li> <li>Pediatría</li> <li>Ginecología</li> <li>Patología</li> <li>Radiología</li> <li>Otorrinolaringología</li> <li>Gastroenterología</li> <li>Medicina de Rehabilitación</li> <li>Neumología</li> <li>Oftalmología</li> <li>Patología Clínica</li> <li>Anatomía Patológica</li> </ul> <p>**Otras especialidades dentro de la estructura y soporte de la Red Asistencial y de acuerdo a demanda.</p>
<p><b>Otros profesionales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Médico General</li> <li>Odontología</li> <li>Enfermería</li> <li>Obstetricia</li> <li>Tecnólogo médico en radiología</li> <li>Tecnólogo médico en terapia física</li> <li>Tecnólogo médico en laboratorio</li> <li>Nutricionista</li> <li>Psicólogo</li> <li>Químico farmacéutico</li> <li>Trabajadora social</li> </ul> <p><b>Personal Técnico y Administrativo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Personal técnico o auxiliar en enfermería</li> <li>Técnico de radiología</li> <li>Técnico de laboratorio</li> <li>Técnico de farmacia</li> <li>Técnico en optometría</li> <li>Técnico administrativo</li> <li>Técnico de estadística</li> <li>Personal administrativo</li> <li>Personal de admisión</li> <li>Personal informático</li> <li>Personal de servicios generales.</li> </ul>



**ANEXO N° 03  
MECANISMO Y FORMA DE PAGO**

MECANISMO DE PAGO	FORMA DE PAGO
<p><b>PAGO PER CAPITA</b>            Aplica para el caso en el que se adscribe población a la IPRESS            Incluye las prestaciones de acuerdo a la Cartera de Servicios de Salud vigente.</p> <p>El <b>monto mensual a pagar</b> resulta de multiplicar la cantidad de asegurados adscritos y acreditados del mes por el valor de la cápita anual dividido entre doce meses.</p>	<p><b>PAGO MENSUAL</b>, equivalente al 75% del monto capitado para dicho periodo, se paga al Final de cada mes previa conformidad del servicio mensual.</p> <p><b>PAGO TRIMESTRAL</b>, equivalente al 25% de cada mes retenido hasta el cierre del trimestre, cuya liquidación se llevará a cabo de manera acumulada trimestral, previa evaluación del cumplimiento de indicadores de desempeño obtenidos por la IPRESS; los mismos que serán consensuados entre las partes.</p> <p>Para el pago trimestral se debe acreditar un puntaje igual o mayor a 60 puntos            Este mecanismo se aplica para todo el periodo del convenio.</p>










ANEXO N° 04  
TARIFARIO DEL CONVENIO (DE ACUERDO A TABLA ESTABLECIDA POR SUSALUD)

Código de IAFAS	Código de IPRESS con quien se acuerda la tarifa (1)	Nombre de LA UNIDAD DE GESTION DE IPRESS	Código del Convenio (2)	Fecha de Suscripción del convenio	Mecanismo de Pago (3)	Código del ítem tarifado (4)	Nombre del ítem tarifado (5)	Tarifa* (6)	Unidad
	00023087	Hospital Universitario de la Universidad Nacional de Piura			Capitado	---	---	s/. 185.00 soles (incluye IGV)*	



Código de IPRESS Asignado por el RIPRESS. De ser un Gobierno Regional, Unidad Ejecutora y Red Asistencial, se consignará el RUC, de no tener se consignará el código de Unidad Ejecutora

- (2) Código asignado al convenio
- (3) Mecanismo de pago acordado: capitado o pago por servicios.
- (4) Código del capitado o por servicios.
- (5) Nombre del capitado o por servicios.
- (\*) Tarifa de Cápita Anual, sin fines de lucro, determinada en base a costos operativos.



Las partes, de estimarlo conveniente y sustentado técnica y financieramente, podrán efectuar el ajuste de la tarifa de las prestaciones establecidas en el convenio. Dicha modificación se debe realizar conforme a la normativa vigente y se establecerá mediante la suscripción de una adenda.



**ANEXO N° 05****PENALIDADES**

El presente anexo contiene las infracciones, penalidades y criterios de aplicación por incumplimiento de las obligaciones asumidas por **LA IPRESS**, las cuales regirán a partir del inicio de operaciones.

1. **LA IAFAS** está facultado para establecer infracciones y subsecuentemente aplicar penalidades. En ese sentido, en la Tabla A anexa, se establecen los hechos y omisiones catalogables como infracción. **LA IAFAS** a través de la Red Asistencial Usuaría mediante el órgano que esta disponga, será la responsable de imponer las infracciones y penalidades.

2. **LA IPRESS** podrá reclamar por escrito con el respectivo sustento, la imposición de la penalidad ante **LA IAFAS**, en un plazo máximo de quince (15) días hábiles contados a partir del día siguiente a la fecha de notificación de la penalidad. Vencido el plazo antes indicado se considerará como aceptada la penalidad.

Ante la reclamación de **LA IPRESS**, **LA IAFAS** contará con un plazo de diez (10) días hábiles para emitir su pronunciamiento debidamente sustentado.

4. En tanto dure el pronunciamiento, si la penalidad fuera pecuniaria, no será descontada en el mes de la ocurrencia. La penalidad será descontada en el siguiente pago a **LA IPRESS**.

5. De no haber acuerdo en la imposición de las penalidades ésta puede ser cuestionada empleando el mecanismo de solución de controversias del presente convenio.

6. Las penalidades serán de aplicación sin perjuicio de la obligación de resarcimiento de los daños y perjuicios u otra acción legal que pudieran tener lugar y de las deducciones en los pagos a cargo de **LA IAFAS** de acuerdo con lo pactado.

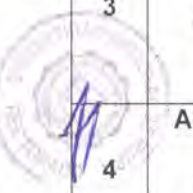
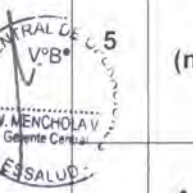
Con la finalidad de evitar la aplicación de penalidades o consecuencias legales mayores, **LA IPRESS** solo podrá aplicar un supuesto de fuerza mayor, caso fortuito, acuerdo entre las partes u otro pactado en el presente convenio, no siendo posible alegar como eximente de responsabilidad los incumplimientos pactados derivados de contratos que celebre con terceros.

8. Las obligaciones afectadas por estos supuestos, así como el plazo del presente convenio quedarán automáticamente suspendidas desde la ocurrencia del evento de caso fortuito o fuerza mayor y mientras dure dicho evento, prorrogándose el plazo del presente convenio previo acuerdo de las PARTES, sin embargo, el pago de los conceptos correspondientes a las retribuciones ya generadas conforme a los mecanismos establecidos en el presente convenio seguirá ejecutándose.



**TABLA A  
INFRACCIONES Y PENALIDADES**

N°	Clausulas	Infracción	Nivel	Frecuencia de medición	Penalidad
1	Novena (numerales 5 y 13) Decima Primera	Resistir, obstruir, impedir u obstaculizar de cualquier forma la realización y/o desarrollo de la diligencia de supervisión, vigilancia, o investigación de quejas, reclamos o denuncias. En el caso de visitas inopinadas se admitirá una demora razonable de hasta un (1) día hábil, cuando se sustente en causas de fuerza mayor	Muy Grave	Por cada caso	3 UIT
2	Anexo N° 02	Brindar el servicio de salud con personal no autorizado por la normatividad vigente.	Grave	Por cada caso	2 UIT
3	Anexo N° 07 (numeral 1.1.8)	Registrar y/o informar prestaciones de salud, que no han sido otorgadas a los asegurados.	Grave	Por cada caso	2 UIT
4	Anexo N° 07 (numeral 1.1.9)	Presentar referencias no pertinentes mayores al 1% del total de referencias realizadas, en el trimestre de evaluación.	Grave	Trimestral	2 UIT
5	Novena (numeral 19)	No realizar la programación asistencial y ejecución conforme a las normativas vigentes.	Grave	Por servicio / especialidad	2 UIT
6	Anexo N° 07 (numeral 1.2.2.)	No realizar el control de los stocks o no realizar el abastecimiento oportuno de productos farmacéuticos o no dar la baja respectiva a los productos farmacéuticos, sanitarios o dispositivos médicos vencidos, deteriorados, sustraídos o robados	Grave	Mensual	2 UIT
7	Anexo N° 07 (numeral 1.2.6.)	Entregar productos farmacéuticos o dispositivos médicos vencidos o deteriorados o falsificados o sin registro sanitario.	Grave	Por cada caso	2 UIT
8	Anexo N° 07 (numeral 1.2.7.)	Otorgar las citas en consulta externa en tiempos que sobrepase lo establecido en el Convenio.	Grave	Mensual	2 UIT




	1.1.4.)				
9	<b>Novena (numeral 4)</b>	Realizar cobros a los asegurados adscritos por las prestaciones de salud otorgadas	Leve	Por cada caso	1 UIT
10	<b>Novena (numeral 11)</b>	No cumplir con las disposiciones vigentes sobre la administración y gestión de la historia clínica	Leve	Por cada caso	1 UIT
11	<b>Novena (numeral 11)</b>	No cumplir con las disposiciones vigentes sobre el contenido de la historia clínica.	Leve	Por cada caso	1 UIT
	<b>Novena numeral 17)</b>	No realizar el registro de las actividades sanitarias en los sistemas informáticos exigidos por ESSALUD, así como el registro de la estadística de producción en los sistemas correspondientes.	Leve	Mensual	1 UIT
13	<b>Novena (numeral 15) Anexo N° 07 / numeral 1.4</b>	No otorgar los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo, de acuerdo con las normas aprobadas por ESSALUD.	Leve	Por cada caso	1 UIT
14	<b>Novena (numeral 1.1.8.)</b>	No contar o no cumplir oportunamente con el procedimiento de derivación, referencia o contrarreferencia de pacientes para garantizar la continuidad de la atención	Leve	Por cada caso	1 UIT
15	<b>Novena (numeral 18)</b>	No contar con una Plataforma de Atención al Usuario para la atención de reclamos, consultas y/o sugerencias, de acuerdo a la normatividad vigente, o no permitir la implementación de una plataforma por parte de ESSALUD	Leve	Mensual	1 UIT







ANEXO N°06

DE LAS SUPERVISIONES POR PARTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA

La Jefatura de la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria de la Red Asistencial PIURA, es la responsable de llevar a cabo los procedimientos y actividades, de control prestacional, supervisión, auditoria, seguimiento y monitoreo continuo de la ejecución contractual, del cumplimiento de las obligaciones y otros que estime pertinentes, para el desempeño de sus funciones.

Los procedimientos y actividades de control prestacional, supervisión, auditoria, seguimiento y monitoreo, se realizarán de manera continua con una periodicidad minima de una semana.

En caso de apreciar cualquier deficiencia con relación al servicio o atención de consulta externa, el médico Supervisor efectuará la observación pertinente, la que será anotada en el Libro de Ocurrencias. La anotación será firmada por los supervisores de EsSalud y el Director de la IPRESS.

Culminada la supervisión se suscribirá un Acta en la que constará las observaciones y/o hallazgos encontrados y las recomendaciones tanto para la IPRESS, como para EsSalud, además de los plazos a cumplir.

LA IPRESS se obliga a implementar las recomendaciones y/o levantar las observaciones, que proponga la Red Asistencial como resultado de los procesos de supervisión y/o auditoria.





ANEXO N° 07

PROCEDIMIENTOS Y LINEAMIENTOS ESPECIFICOS

1. LINEAMIENTOS ESPECIFICOS

1.1. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

1.1.1. El horario de atención es de lunes a sábado de 8:00 a 20:00 horas en los diferentes servicios a prestar, pudiendo reajustarse en función de criterios de accesibilidad, seguridad u otros, mediante acuerdo de partes. Para el caso de los días feriados regulares y/o feriados largos establecidos por el Gobierno Central, el horario de atención estará sujeto a las mismas consideraciones que ESSALUD ha establecido para sus Centros Asistenciales que prestan servicios similares. En caso de incumplimiento, los turnos o días de no atención injustificados serán descontados de manera proporcional del pago mensual, teniendo como referencia de cálculo que un día no laborado equivale a un descuento de un treintavo menos del pago del mes en el cual se realizó la no atención y que para estos efectos un turno equivale 12 horas de atención continua y 6 horas a medio turno de atención.

1.1.2. La IPRESS garantiza que los médicos y/u otros profesionales prestadores del servicio no podrán solicitar, insinuar, proponer y/o realizar exámenes de ayuda al diagnóstico y/o procedimientos médicos o quirúrgicos u odontológicos, a los pacientes que acuden a hacer uso del servicio contratado, en lugares particulares diferentes a los contratados por ESSALUD o los que brinda ESSALUD en sus propios establecimientos, del mismo modo está terminantemente prohibido realizar cobros o formalizar contratos por atenciones médicas, quirúrgicas, odontológicas o de ayuda al diagnóstico o lentes o aparatos de ortopedia, a los pacientes que acuden a recibir atención; en aquellos casos que se detecte de manera fehaciente los hechos antes descritos, la IPRESS se compromete a separar del servicio al profesional responsable de manera inmediata y definitiva durante la ejecución del contrato y asumirá las responsabilidades legales derivadas del acto cometido.

1.1.3. Las citas a los asegurados adscritos serán brindadas directamente por la IPRESS o a través de ESSALUD en Línea de acuerdo a la Programación asistencial mensual de la IPRESS.

1.1.4. La cita otorgada en las consultas externas de servicios que se brindan diariamente no debe tener un diferimiento mayor a tres (3) días útiles. Para el caso de servicios programados 02 veces por semana su diferimiento no debe exceder los cinco (5) días útiles. Para procedimientos < 5. Los controles posteriores se encuentran supeditados a la indicación o criterio médico.

1.1.5. Las gestantes deben ser referidas luego de cumplir las 30 semanas de gestación al Hospital Jorge Reategui Delgado y o Cayetano Heredia, así mismo las gestantes de alto riesgo. En ambos casos el estado de salud de la paciente y la patología subyacente que hubiere, determina el nivel de complejidad del Hospital de destino.

1.1.6. Para las prestaciones de salud la IPRESS tomará en cuenta las Guías de Práctica Clínica aprobadas por ESSALUD, del Ministerio de Salud o las Guías de Práctica Clínica de la literatura médica debidamente actualizada, en ese orden de jerarquía; no deberá tomar en cuenta en este aspecto artículos individuales de revistas médicas, opiniones de editores u otras fuentes no mencionadas.

1.1.7. La IPRES debe garantizar que los profesionales competentes registren información veraz y en tiempo real, en los aplicativos informáticos instalados para cada fin. El registro de información fraudulenta o ambigua, estará sujeta a la aplicación de penalidades.

1.1.8. La IPRESS deberá brindar las prestaciones de salud, hasta su techo de resolución de acuerdo a lo estipulado en su cartera de servicios y petitorio farmacológico, para las patologías o casos que superen su techo resolutivo deberá referir a los asegurados a una IPRESS de la Red Asistencial, de mayor capacidad resolutiva, previa coordinación con la Oficina de Referencias de la IPRESS de mayor nivel de atención y/o la OCPyAP de la Red Asistencial Piura, en cumplimiento de la Normativa Institucional vigente.





- 1.1.9. La IPRESS no deberá referir casos o patologías que se encuentren dentro de su techo resolutorio, de hacerlo, dichas referencias serán consideradas no pertinentes, y estará sujeto a la aplicación de penalidades.

## 1.2. MEDICAMENTOS E INSUMOS

- 1.2.1. LA IPRESS asume el costo de todos los medicamentos e insumos prescritos a los asegurados para la realización de todas las prestaciones de salud estipuladas en el Convenio.
- 1.2.2. LA IPRES debe garantizar una adecuada gestión de stock de medicamentos e insumos médicos, en cumplimiento de la normativa vigente al respecto.
- 1.2.3. LA IPRESS, debe contar con stock mínimo equivalente a dos meses de consumo promedio de todos los medicamentos del listado de medicamentos establecidos en el Anexo N° 08
- 1.2.4. La IPRESS no debe tener en stock medicamentos de propiedad de ESSALUD que no hayan sido entregados por la misma oficialmente. Este hecho será penalizado y denunciado en las instancias correspondientes.
- 1.2.5. Para los casos que corresponda, La IPRESS dispensara los medicamentos entregados por EsSalud a los pacientes que lo requieran sin costo adicional, previa contrareferencia por corresponder medicamentos al 2do o 3er nivel.
- 1.2.6. La dispensación de todos los medicamentos, deberá ser efectuada obligatoriamente el mismo día que recibió la prestación y dentro de las instalaciones de la IPRESS en la cual fue atendido el asegurado (a), cumpliendo la normativa vigente respecto a la Dispensación.

## 1.3. MATERIALES, EQUIPOS E INSTALACIONES

- 1.3.1. Los ambientes de la IPRESS deben contar con información visual y escrita con carácter eminentemente preventiva promocional.
- 1.3.2. La IPRESS debe garantizar la suficiente dotación de equipos informáticos capaces de albergar la instalación y funcionamiento de los softwares informáticos proporcionados por ESSALUD que permitan el registro de las prestaciones de salud y los procesos relacionados con las mismas.
- 1.3.3. La IPRESS debe desarrollar y ejecutar un Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para garantizar la continuidad de la oferta de prestaciones de salud.
- 1.3.4. La IPRESS debe contar con la acreditación por parte del MINSa del servicio de TBC (promoción, prevención y administración de DOTs).
- 1.3.5. La IPRESS debe contar con la acreditación por parte del MINSa del servicio de Inmunizaciones (Administración de vacunas de acuerdo al Calendario de Inmunizaciones vigente). En caso de no tener la acreditación, tiene un plazo máximo de seis meses para conseguirlo
- 1.3.6. La IPRESS deberá implementar y cumplir las normas institucionales de Bioseguridad, Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 1.3.7. La IPRESS debe implementar la señalética institucional, las cuales deben incluir el logo y los colores oficiales de ESSALUD.



- 1.3.8. En aquellos casos que la infraestructura tenga más de un piso, deberá garantizar el acceso de personas con discapacidad, limitaciones en la marcha y de aquellas personas que por su estado de salud así lo requieran, en cumplimiento de la Ley de Discapacidad N° 29973.

#### 1.4. CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (CITT):

- 1.4.1. En el caso que un paciente asegurado requiera un descanso médico, los profesionales de la salud de LA IPRESS otorgarán un Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos por la Gerencia Central de Prestaciones Sociales y Económicas de LA IAFAS.
- 1.4.2. Los CITT otorgados por LA IPRESS deberán ser visados por un Médico de Control CITT, de no tenerlo será asumido por el Director, previa gestión para su registro en la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas de LA IAFAS.
- 1.4.3. En el caso que el descanso médico haya sido otorgado aun asegurado (a) adscrita a la IPRESS, por un médico particular, se le indicará al asegurado (a) que debe acercarse al Médico de Control de CITT del Centro Asistencial de Referencia que corresponde.
- 1.4.4. Los profesionales de la salud de LA IPRESS acreditados y autorizados, utilizarán obligatoriamente los Criterios de la "Guía de Calificación del Tiempo de Incapacidad Temporal para el Trabajo" a fin de expedir el CITT correspondiente.

#### 1.5. INFORMACIÓN PARA EL ASEGURADO

LA IPRESS deberá implementar estrategias de comunicación para difundir los servicios de salud brindados en el marco del convenio, en la que se consideren los siguientes aspectos:

- 1.5.1. Difusión masiva de los derechos y obligaciones, y de los servicios de salud que brinda, dirigidos a los asegurados adscritos a LA IPRESS, las cuales debe realizarse en forma permanente.
- 1.5.2. Brindar información a los asegurados sobre la Oficina de Atención al Asegurado de EsSalud y las propias de la IPRESS, difundiendo por diferentes medios de comunicación, los puntos de contacto (números telefónicos y pagina Web de LA IAFAS) que les permita a los asegurados canalizar sus quejas y reclamos sobre los servicios de salud que brindará LA IPRESS a la que se encuentran adscritos.
- 1.5.3. La programación del horario de actividades de LA IPRESS será elaborada con un periodo de anticipación no menor de 15 días, siendo su cumplimiento de carácter obligatorio y será comunicada a la Red Asistencial Piura.
- 1.5.4. La programación del horario de actividades es publicada en una zona visible y de fácil acceso en las instalaciones sanitarias de las IPRESS para conocimiento de sus asegurados adscritos (tipo cartera de servicio).

#### 1.6. ACTIVIDADES DE GESTIÓN SANITARIA

- 1.6.1. La IPRESS coordinará con la Oficina de Coordinación de Prestación y Atención Primaria de Red Asistencial Piura los aspectos técnico administrativos que permitan el desarrollo de las siguientes actividades:
- a) Procesos de abastecimiento y suministro de insumos para Inmunizaciones, programas y estrategias sanitarias nacionales.



- b) Actividades de salud de los Programas Verticales de EsSalud (Estrategias Sanitarias Nacionales).
- c) Funcionamiento del Sistema de Referencias y Contrarreferencia.
- d) Proceso de acreditación, vigencia, cobertura, adscripción de asegurados.
- e) Actividades de Control a ser ejecutadas por EsSalud





2. PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO DE PAGO MENSUAL A LA IPRESS EXTRAINSTITUCIONAL EN CONVENIO

1. Remisión Expediente para pago

La IPRESS deriva a la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria (OCPyAP) de la Red Asistencial Piura, hasta 10 días posteriores al mes evaluado, el correspondiente Expediente de Pago, y adjunta la siguiente documentación:

- Plan Anual de Actividades, además del ASIS o Plan Operativo (solo al 1° mes de inicio del Convenio)
- Un informe sobre las prestaciones de salud otorgadas por la IPRESS durante el mes, acorde a la Cartera de Servicios consignado en el Convenio
- Copia de programación personal (grabado en un CD)
- Copia de programación de servicios y personal de charlas y talleres (grabado en un CD)
- Avance mensual % acumulado de indicadores (formato Excel grabado en un CD, debe incluir gráficos)
- Producción mensual de servicios de salud (formato Excel grabado en un CD)
- Avance mensual del Plan de Calidad (formato Excel grabado en un CD, debe incluir gráficos)

2. Evaluación de Expediente

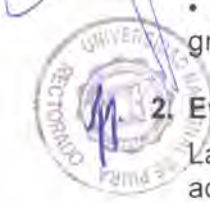
La OCPyAP, desarrolla acciones de verificación del contenido del expediente, así como acciones de auditoría a una determinada muestra de la información de las atenciones otorgadas por las IPRESS durante el mes, las cuales están consignadas en el CD de Producción Mensual de Servicios de Salud, remitido por la IPRESS.

De modo ulterior, el área usuaria la OCPyAP se constituye a las dependencias de la IPRESS, a efectos de contrastar las prestaciones de salud otorgadas por la IPRESS, pudiendo requerir y emplear para dicha actividad de auditoría, las siguientes fuentes de información:

- Historia Clínica física y/o virtual,
- Essalud Sistema de Salud Inteligente (ESSI),
- Sistema de Referencias y Contrarreferencias,
- Informes de visitas de supervisión realizadas,
- Informes operacionales de actividades preventivas y recuperativas,
- Otros instrumentos documentarios, informáticos o equivalentes que sustenten el servicio prestado.

Como resultado de la evaluación del expediente, así como de las acciones de auditoría, la OCPyAP debe determinar de modo preliminar, el monto mensual a pagar a la IPRESS, asimismo debe determinar si existen infracciones que ameritan la aplicación de penalidades y el monto a aplicar por Penalidades.

En caso que el expediente mensual, presente incongruencias y observaciones, la OCPyAP procede a devolver el expediente a la IPRESS adjuntado un informe al respecto, con la finalidad que la misma proceda a levantar las observaciones. La IPRESS tiene un plazo de 02 a 10 días de plazo, posteriores a la recepción del informe de auditoría, para subsanar las observaciones. Asimismo, y de corresponder, se debe comunicar a LA IPRESS, sobre las penalidades a aplicar; la IPRESS puede presentar



una apelación a las penalidades aplicadas a través de un informe sustentado. La apelación es admitida por única vez.

Si la IPRESS no finaliza con la subsanación de las observaciones o, de ser el caso, apela las penalidades aplicadas, no es factible el pago del mes en curso ni el mes subsiguiente.

### 3. Conformidad

La OCPyAP emite el Informe de Conformidad si el expediente presentado por LA IPRESS no presenta, inconsistencias, incongruencias y/u observaciones, asimismo valida el monto preliminar o reformula el monto a pagar a la IPRESS, que deviene finalmente en el presupuesto requerido.

### 4. Solicita liberación presupuestaria de pago mensual

La OCPyAP remite el Informe de Conformidad (incluye los montos actualizados o presupuesto requerido para pago a LA IPRESS), a la Oficina de Administración de la Red Asistencial, quien a su vez lo deriva a la Oficina de Logística. Esta última, solicita a la Oficina de Finanzas, vía correo electrónico, el presupuesto requerido para pagar a las IPRESS.

La Oficina de Finanzas del área usuaria solicita vía correo electrónico a la Gerencia de Presupuesto, de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, el presupuesto<sup>1</sup> requerido para pagar las prestaciones otorgadas por la IPRESS en el mes en curso.

### 5. Gerencia de Presupuesto de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, libera el presupuesto solicitado.

La Gerencia de Presupuesto, vía correo electrónico, comunica a la Oficina de Finanzas del área usuaria, la asignación (liberación) del presupuesto solicitado.

### 6. Oficina de Finanzas del área usuaria

La Oficina de Finanzas de la Red Asistencial, remite, vía correo electrónico, el monto del presupuesto liberado a la Oficina de Contabilidad de la Red, y esta a su vez a la Oficina de Tesorería de la Red. La Oficina de Tesorería con el sustento del expediente y el presupuesto autorizado, emite el cheque de pago, el mismo que remite a la IPRESS contratada.

### 7. IPRESS

Recibe el respectivo cheque de pago.



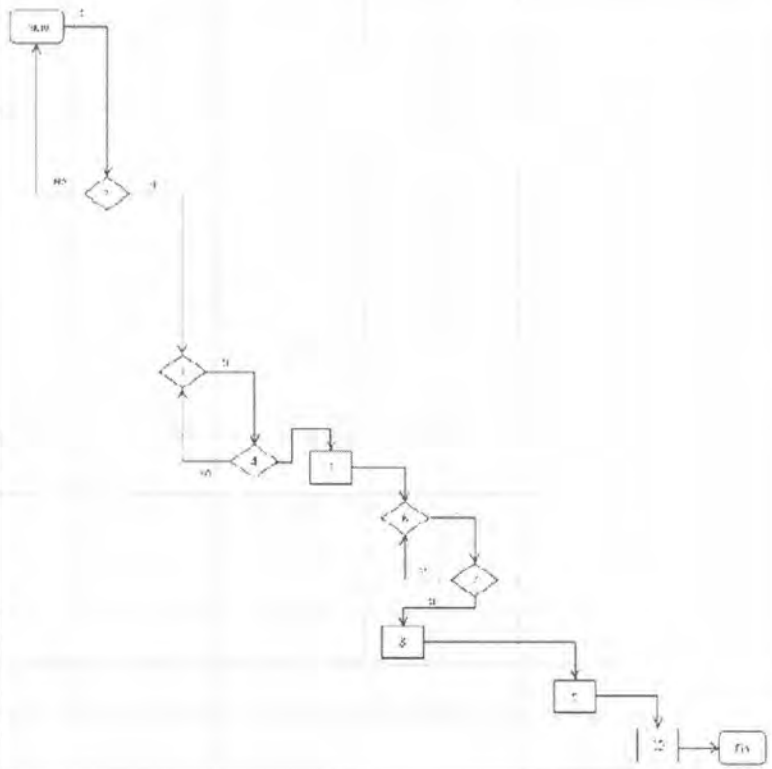
El monto final de pago a la IPRESS es determinado por la OCPyAP y solicitado, vía correo electrónico, por la Oficina de Logística a la Oficina de Finanzas, del área usuaria.





PROCESO DE PAGO MENSUAL A LA PRESS EXTRAINSTITUCIONAL EN CONVENIO

Nº	Actividad	IPRESS contratada	DCH/AP de áreas usuarias de la Red EsSalud	Oficina de Administración de la Red	Oficina de Logística de la Red	Oficina de Finanzas de la Red	Gerencia de Presupuestos DCHP	Oficina de Contabilidad de la Red	Oficina de Tesorería de la Red	IPRESS contratada
1	<p><b>Remisión Expediente</b></p> <p>La IPRESS deriva el expediente mensual (expediente):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan anual de actividades (por el 1º mes de cada año) + ABS</li> <li>Copia de programación personal (CD)</li> <li>Copia de programación de servicios y personal de enfermería y talleres (CD)</li> <li>Avance mensual de acumulado de indicadores (CD)</li> <li>Producción mensual de servicios de salud (CD)</li> <li>Avance mensual del Plan de Calidad</li> </ul>									
2	<p><b>Evaluación de Expediente</b></p> <p>La Red utiliza, según sea el caso, la siguiente documentación para evaluar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Historia Clínica Física (y/o virtual)</li> <li>Sistema de Gestión de Servicios de Salud (SGSS)</li> <li>Sistema de Referencias y Contrareferencias</li> <li>Informes de visitas de supervisión realizadas</li> <li>Informes operacionales de actividades preventivas y recuperativas</li> <li>Otros instrumentos documentales, informales o equiscentes que sustentan el servicio prestado</li> </ul> <p>De ser el caso, otorga el Vº Bº, o retorna a la IPRESS para evaluar observaciones (incluye penalidades aplicadas).</p>									
3	<p><b>Conformidad</b></p> <p>emite el Informe de Conformidad si el expediente presentado por la IPRESS no presenta inconsistencias, incongruencias y/u observaciones, es mismo validó el monto preliminar o reformula el monto a pagar a la IPRESS (Presupuesto requerido)</p>									
4 y 5	<p><b>Gestiona el Informe de Conformidad</b></p> <p>Emita y deriva el Informe de Conformidad para las gestiones del caso</p>									
6	<p><b>Solicita liberación presupuestaria de pago mensual</b></p> <p> vía correo electrónico</p>									
7	<p><b>Libera presupuesto solicitado</b></p> <p> vía correo electrónico</p>									
8	<p><b>Autoriza liberación presupuestaria</b></p> <p> vía correo electrónico</p>									
9	<p><b>Remite expediente</b></p> <p> a efectos de pago</p>									
10	<p><b>Pago culminado</b></p> <p> Elabora cheque y remite a la IPRESS</p>									







## PROCEDIMIENTO DE PAGO TRIMESTRAL A LA IPRESS EXTRAINSTITUCIONAL EN CONVENIO

### 1. Remisión de la trama de datos para pago

La IPRESS, a través de una carta dirigida a la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria (OCPyAP) del área usuaria, remite CD con la *trama de datos*<sup>2</sup> en formato Excel. La trama en mención consolida las prestaciones otorgadas, en concordancia a las variables utilizadas en las fórmulas de cálculo de los indicadores sanitarios consignados en el Convenio, de modo tal que, cada hoja del Excel muestra la información requerida para el cálculo de cada indicador.

La IPRESS, debe consignar, asimismo, la propuesta de puntaje alcanzado, acorde a los resultados de los indicadores considerados en el Convenio; y de corresponder, con la carta LA IPRESS debe adjuntar la evidencia física de los indicadores que lo requieran.

### 2. Evaluación de la trama de datos

La OCPyAP del área usuaria desarrolla acciones de verificación y/o auditoria al total de la información sobre las atenciones otorgadas por las IPRESS durante el trimestre sujeto a evaluación, las cuales se encuentran consignadas en la *trama de datos* remitida en CD por la IPRESS.

De modo ulterior, la OCPyAP del área usuaria se constituye a las dependencias de la IPRESS, a efectos de contrastar la información sobre las prestaciones de salud otorgadas por la IPRESS, pudiendo requerir para dicha actividad de auditoria, las siguientes fuentes de información:

- Historia Clínica física y/o virtual,
- ESSALUD Sistema de Salud Inteligente (ESSI),
- Sistema de Referencias y Contrarreferencias,
- Informes de visitas de supervisión realizadas,
- Informes operacionales de actividades preventivas y recuperativas,
- Otros instrumentos documentarios, informáticos o equivalentes que sustenten el servicio prestado.

### 3. Conformidad

La OCPyAP emite un Informe de Conformidad del Tramo Variable, y de corresponder, en el mismo, valida los puntajes propuestos por la IPRESS por el resultado obtenido de cada indicador y el puntaje global alcanzado, o en su defecto consigna los puntajes alcanzados por la IPRESS, informando de dicho puntaje a la IPRESS.

Asimismo, la OCPyAP debe determinar el monto del tramo variable que corresponde pagar a la IPRESS, de acuerdo al puntaje obtenido.

En casos muy excepcionales y sustentados técnicamente, la OCPyAP, procede a comunicar a la IPRESS, las razones u observaciones que determinaron un puntaje menor al propuesto en su carta, con la finalidad que la misma proceda a levantar las observaciones. La IPRESS tiene hasta 15 días de plazo, posteriores a la recepción del informe de levantamiento de observaciones.

La trama de datos comprende información vinculada a la medición de cada indicador, entre otros, a saber: número de indicador, trimestre de evaluación, nombre de la IPRESS, nombre y apellidos del paciente atendido, actividad asistencial, número de consulta externa, etc.





**4. Solicita liberación presupuestaria de pago trimestral**

La OCPyAP deriva copia del Informe de Conformidad del Tramo Variable a la Oficina de Administración de la Red Asistencial, quien a su vez deriva el expediente a la Oficina de Logística. Esta última, solicita a la Oficina de Finanzas, vía correo electrónico, el monto de presupuesto a pagar a la IPRESS.

La Oficina de Finanzas, solicita vía correo electrónico a la Gerencia de Presupuesto, de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, el monto requerido para pagar las prestaciones otorgadas por la IPRESS en el trimestre evaluado.

**5. Gerencia de Presupuesto de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, libera el presupuesto solicitado.**

La Gerencia de Presupuesto, vía correo electrónico, comunica a la Oficina de Finanzas del área usuaria, la asignación (liberación) del presupuesto solicitado.

**Oficina de Finanzas**

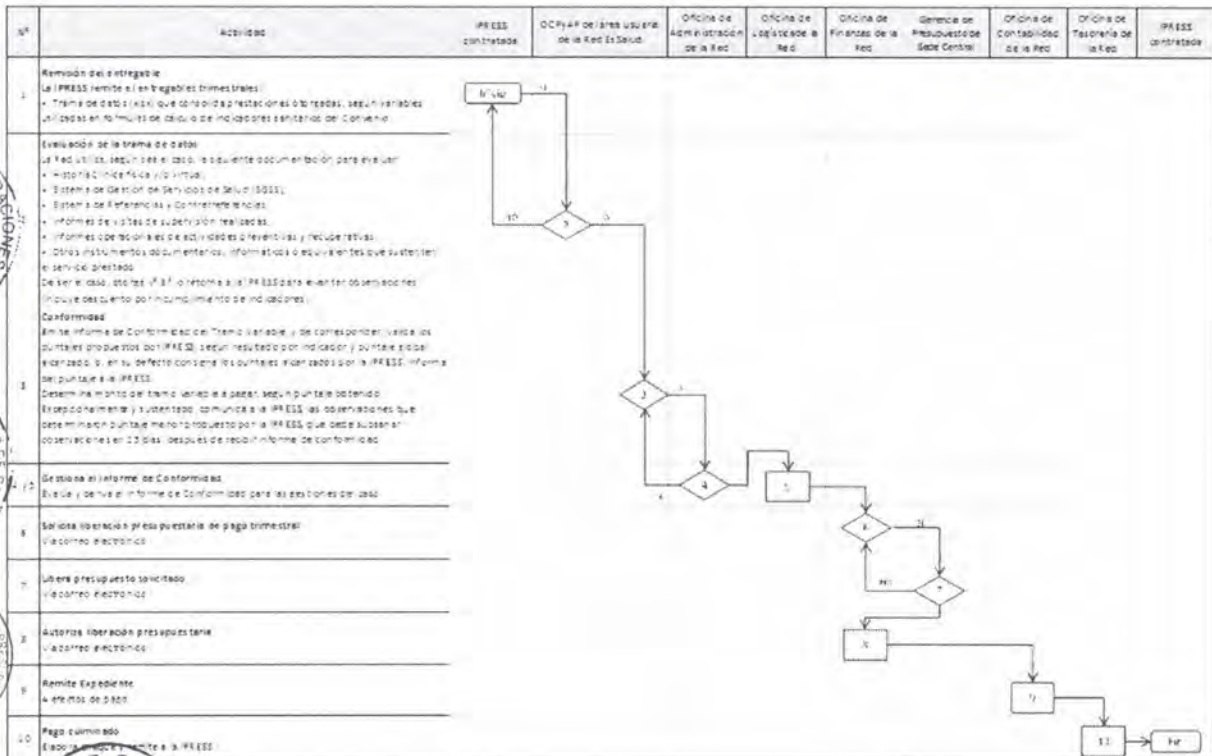
La Oficina de Finanzas de la Red Asistencial, remite, vía correo electrónico, el monto del presupuesto liberado a la Oficina de Contabilidad de la Red, y esta a su vez a la Oficina de Tesorería de la Red. La Oficina de Tesorería con el sustento de la copia del Informe de Conformidad y el presupuesto autorizado, emite el cheque de pago, el mismo que remite a la IPRESS contratada.

**7. IPRESS**

Recibe el respectivo cheque de pago.



PROCESO DE PAGO TRIMESTRAL A LA IPRESS EXTRA INSTITUCIONAL EN CONVENIO





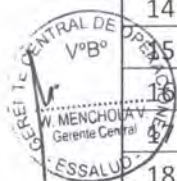
ANEXO N° 08

LISTADO MÍNIMO DE MEDICAMENTOS

Petitorio mínimo correspondiente al primer nivel de atención I-3, según directivas vigentes del listado de medicamentos.

REPORTE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS IPRESS HOSPITAL UNIVERSITARIO AÑO 2019

N°	Material	DENOMINACION	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO
1	10900001	ACETAZOLAMIDA	250mg	TB
2	10200012	ACETILCISTEINA	200 mg	SOB
3	10250159	ACICLOVIR	400 mg	TB
4	10900002	ACICLOVIR	3 % x 3.5- 5 g Ungüento Oftálmico	TU
5	10400001	ACIDO ACETILSALICILICO	100 mg	TB
6	10250259	ACIDO FUSIDICO	2% ó 2g/100g x 15g	TU
7	10700001	ACIDO FOLICO	0.5 mg	TB
8	10700003	ACIDO TRANEXAMICO	250 mg	TB
9	10850043	VALPROATO SODICO	500 mg (Liberación retardada)	TB
10	11050008	AGUA DESTILADA	5 ML	AM
11	10300002	ALBENDAZOL	200 mg	TB
12	10300001	ALBENDAZOL	100 mg / 5mL x 20 mL. Líquido Oral	FR
13	10750053	ALENDRONICO ACIDO (SAL SÓDICA)	70 mg	TB
14	10050002	ALOPURINOL	100 mg	TB
15	10050078	ALOPURINOL	300 mg	TB
16	11000001	ALPRAZOLAM	0.5 mg	TB
17	10250008	AMIKACINA	500MG	AMP
18	10250007	AMIKACINA (COMO SULFATO)	100 mg / mL x 2 mL	AM
19	10400004	AMIODARONA		TB
20	11000002	AMITRIPTILINA	25MG	TB
21	10400110	AMLODIPINO (COMO BESILATO)	10 mg	TB
22	10250013	AMOXICILINA	500 mg	TB
23	10250012	AMOXICILINA	250 mg/ 5 mL . Suspensión Oral o polvo para suspensión	FR





			oral x 60 a 100 mL	
24	10250014	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO	500 mg / 125 mg	TB
25	10250197	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	250 mg + 62.5mg / 5mL x 60mL+dosificador	FR
26	10800004	ANTITOXINA TETANICA HUMANA	250 UI	AM
27	10400006	ATENOLOL	100 mg	TB
28	10400064	ATORVASTATINA	10 mg	TB
29	10400119	ATORVASTATINA (COMO SAL CÁLCICA)	40mg	TB
30	10400118	ATORVASTATINA (COMO SAL CÁLCICA)	20mg	TB
31	10450005	ATROPINA SULFATO	0.25 mg o 250 mcg/ mL x 1 mL	AM
32	10250022	AZITROMICINA	500 mg	TB
33	10250266	AZITROMICINA	200 mg / 5mL x 30mL + dosificador. Suspensión Oral	FR
34	10500004	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	250 mcg / dosis x 200-250 dosis Aerosol para inhalación	FR
35	10500005	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	50 mcg /dosis x 200-250 dosis Aerosol para inhalación	FR
36	10250026	BENCILPENICILINA BENZATINICA o Penicilina Benzatina	1, 200 000 UI (con diluyente)	AM
37	10250024	BENCILPENICILINA PROCAINICA o Penicilina G Procaínica	1, 000 000 UI (con diluyente)	AM
38	10250025	BENCILPENICILINA SODICA o Penicilina G Sódica	1, 000 000 UI (con diluyente)	AM
39	10550040	BENZOATO DE BENCILO	25 % Loción o Emulsión Tópica x 120mL	FR
40	10550006	BETAMETASONA (DIPROPIONATO)	0.05 % Crema x 20 a 30 g	TU
41	10850005	BIPERIDENO	2 mg	TB
42	10450044	BISACODILO	5 mg (Liberación retardada)	TB
43	10450045	BISMUTO SUBSALICILATO	87.33 - 87.50 mg / 5mL. Suspensión Oral x 240 a 340 mL	FR
44	10400091	BISOPROLOL FUMARATO	5 mg	TB
45	10650002	BROMOCRIPTINA ( como mesilato)	2,5 mg	TB



46	10400009	CAPTOPRIL	25 mg	TB
47	10850008	CARBAMAZEPINA	200 mg	TB
48	10900057	CARBÓMERO	0.1 a 0.3 % Gel Oftálmico Mínimo 5 g	TU
49	10750041	CARBONATO DE CALCIO	500 mg o más de ión Ca	TB
50	10400075	CARVEDILOL	12.5 MG	TB
51	10250031	CEFALEXINA	500 mg	TB
52	10250268	CEFALEXINA	250mg/5mL x 60mL + dosificador Suspensión Oral	FR
53	10150018	CETIRIZINA	5 mg / 5 mL Jarabe x 60 mL a 100 mL	FR
54	10150019	CETIRIZINA	10 mg	TB
55	10900008	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO)0.3 % x 5 mL Gotas Oftálmicas	0.3 % gotas oftálmicas	FR
56	10250047	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO)	500 mg	TB
57	10250049	CLARITROMICINA	500mg	TB
58	10250269	CLARITROMICINA	250mg/5mL x 100mL + dosificador. Suspensión Oral	FR
59	10250175	CLINDAMICINA (COMO CLORHIDRATO)	300 mg	CP
60	10550009	CLOBETASOL (PROPIONATO)	0.05 % Crema x 20 a 25 g	TU
61	10850010	CLONAZEPAM	2 mg	TB
62	10400076	CLOPIDOGREL	75 mg	TB
63	10900009	CLORANFENICOL	0.5 % ó 5mg /mL 10 mL Gotas Oftálmicas	FR
64	10250055	CLORANFENICOL	500 mg	CP
65	10250148	CLORANFENICOL (COMO PALMITATO)	250 mg / 5 ml x 60 mL Líquido Oral	FR
66	10150002	CLORFENAMINA	2MG/5ML X 120ML	FR
67	10150003	CLORFENAMINA MALEATO	4 mg	TB
68	10150001	CLORFENAMINA MALEATO	10 mg / mL x 1 mL	AM
69	11050068	CLORURO DE SODIO ó SUERO FISIOLOGICO	0.9 % x 100 mL	FR
70	11050016	CLORURO DE SODIO ó SUERO FISIOLOGICO	0.9 % x 1 L	FR
71	10650005	CLOTRIMAZOL	500 mg	TAB/VAG
72	10550012	CLOTRIMAZOL	1% crema x 20 a 30 g	TU
73	10550013	CLOTRIMAZOL	1% Solución Tópica x 20 a 30mL	FR
74	10900011	DERIVADOS DE	15 mL Gotas oftálmicas	FR





		METILCELULOSA		
75	10150023	DEXAMETASONA	4mg	TB
76	10150005	DEXAMETASONA	4MG	AMP
77	10150004	DEXAMETASONA	0.5 mg	TB
78	10150025	DEXAMETASONA (COMO FOSFATO SÓDICO)	2mg /5 mL x 100mL + dosificador Líquido Oral	FR
79	10500011	DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO	15 mg / 5 mL x 120 mL Jarabe	FR
80	11050026	DEXTROSA ó GLUCOSA EN AGUA	33.3 % x 20mL	AM
81	11000008	DIAZEPAM	5 mg x mL x 2 mL	AM
82	11000009	DIAZEPAM	10 mg	TB
83	10050012	DICLOFENACO SODICO	25 mg /mL x 3 mL	AM
84	10900013	DICLOFENACO SODICO 0.1 % x 5 mL Gotas oftálmicas	1 % x 5 mL Gotas oftálmicas	FR
85	10250061	DICLOXACILINA	500 mg	TB
86	10250060	DICLOXACILINA	250 mg / 5 mL polvo para suspensión x 60 a 100 mL	FR
87	10400015	DIGOXINA	0.25 mg	TB
88	10400016	DILTIAZEM CLORHIDRATO	60 mg	TB
89	10450010	DIMENHIDRINATO	50 mg	TB
90	10450011	DIMENHIDRINATO	10 mg /mL x 5 mL	AM
91	10950006	DIMETICONA ACTIVADA (SIMETICONA)	80 mg ó más / mL Gotas Orales x 10 mL a 15mL	FR
92	10900045	DORZOLAMIDA	2 % x 5 mL Gotas oftálmicas	FR
93	10250065	DOXICICLINA (COMO CLORHIDRATO)	100 mg	TB
94	10400021	ENALAPRIL MALEATO	10 mg	TB
95	10500012	EPINEFRINA (COMO CLORHIDRATO ó ÁCIDO TARTRATO)	1mg / mL x 1 mL	AM
96	10850045	ERGOTAMINA (TARTRATO) + CAFEINA, C/S ANALGESICO	1 mg + 100 mg c/s analgésico	TB
97	10250070	ERITROMICINA (BASE, ESTEARATO, ETILSUCCINATO)	500 mg	TB
98	10250069	ERITROMICINA (BASE, ESTEARATO, ETILSUCCINATO)	200-250 mg / 5 mL Suspensión Oral o Polvo para suspensión oral o Granulado para suspensión oral x 60 a 100mL	FR

RED ASISTENCIAL PLUS  
VºBº  
J. Cespedes M.  
GERENTE  
GERENCIA DE RED

UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE CIENCIAS CIENTÍFICAS  
RECTORIA

GERENTE CENTRAL DE OPERACIONES  
VºBº  
W. MENCHOLA V.  
Gerente Central  
-ESSALUD-

CENTRAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS  
VºBº  
C. ARENDO D.  
Gerente Central  
-ESSALUD-

CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO  
VºBº  
Ing W. CUBA A.  
G. Central  
-ESSALUD-

GERENTE GENERAL  
VºBº  
A. BARRERO M.  
-ESSALUD-

99	10450015	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO	10 mg	TB
100	10450016	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO	20 mg / mL x 1 mL	AM
101	10400023	ESPIRONOLACTONA	25 mg	TB
102	10400022	ESPIRONOLACTONA	100 mg	TB
103	10650016	ESTROGENOS	0.1% x 15 g Crema	TU
104	10250077	ETAMBUTOL CLORHIDRATO	400 mg	TB
105	10650053	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL	30 µg + 150 µg x ciclo (21 tabletas +7 tabletas con sustancias sin efecto terapéutico)	BLISTER
106	10850018	FENITOINA	125 mg / 5 mL x 120mL	FR
107	10850073	FENITOINA (SAL SÓDICA)	100 mg	TB
108	10850063	FENITOINA (SAL SÓDICA)	50mg/mL x 2mL	AM
109	10850021	FENOBARBITAL	100 mg	TB
110	10500013	FENOTEROL GOTAS (FENOTEC)	5MG/ML	GT
111	10700021	FITOMENADIONA	10 mg / mL x 1 mL	AM
112	10250247	FLUCONAZOL	150mg	TB
113	10400029	FUROSEMIDA	40 mg	TB
114	10400028	FUROSEMIDA	10 mg / mL x 2 MI	AM
115	10850023	GABAPENTINA	300 mg	TB
116	10400030	GEMFIBROZILO	600 mg	TB
117	10900017	GENTAMICINA	0.3 % ó 3 mg/ mL x 5 mL Gotas Oftálmicas	FR
118	10900018	GENTAMICINA	0.3 % x 5g Ungüento Oftálmico	TU
119	10250086	GENTAMICINA (COMO SULFATO)	40 mg / mL x 2 mL	AM
120	10750011	GLIBENCLAMIDA	5 mg	TB
121	10400111	HIDROCLOROTIAZIDA	25 mg	TB
122	10150006	HIDROCORTISONA (SUCCINATO)	250 mg / 2mL	AM
123	10550017	HIDROCORTISONA (COMO ACETATO)	1 % crema x 20 a 30 g	TU
124	10450019	HIDROXIDO DE ALUMINIO + HIDROXIDO DE MAGNESIO (C/S DIMETICONA)	400 mg + 400 mg. Suspensión Oral x 120 a 150mL	FR
125	10700031	HIDROXOCOBALAMINA	1 mg / mL x 1 MI	AM
126	10900060	HIPROMELOSA	0.3% x 10 mL.Solución Oftálmica	FR
127	10050018	IBUPROFENO	400 mg	TB
128	10050017	IBUPROFENO	100 mg/5 mL x 60 mL Líquido Oral	FR
129	10050019	INDOMETACINA	25 mg	TB





130	10750016	INSULINA HUMANA ADN RECOMBINANTE	100 UI / mL x 10 mL	AM
131	10750018	INSULINA NPH HUMANA	100 UI / mL x 10 mL	AM
132	10500017	IPRATROPIO BROMURO	20 µg P/ dosis x 200 dosis Aerosol para inhalación	FR
133	10400109	IRBESARTAN	150 mg	TB
134	10250093	ISONIAZIDA	100 mg	TB
135	10400036	ISOSORBIDA DINITRATO	10 mg	TB
136	10400037	ISOSORBIDA DINITRATO	5 mg Sublingual	TB
137	10250096	KETOCONAZOL	200 mg	TB
138	10900047	LATANOPROST	0.005 % x 2.5 mL Gotas Oftálmicas	FR
139	10850028	LEVODOPA + CARBIDOPA	250 mg + 25 mg	TB
140	10750021	LEVOTIROXINA SODICA	0.1 mg	TB
141	10100022	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA	2 % x 20 mL (Sin Preservante)	AM
142	10100020	LIDOCAINA CLORHIDRATO + EPINEFRINA	2% 1:80 000 carpula	CAD
143	10250098	LOPERAMIDA	2 mg	TB
144	10150020	LORATADINA	10 mg	TB
145	10400092	LOSARTÁN	50 mg	TB
146	10300006	MEBENDAZOL	100 mg	FR
147	10300005	MEBENDAZOL	100 mg	TB
148	10650026	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	150 mg /mL x 1 mL (de depósito)	AM
149	10650025	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	5 mg	TB
150	10050023	METAMIZOL SODICO	500mg/ mL X 2 mL	AM
151	10750025	METFORMINA CLORHIDRATO	850 mg	TB
152	10400042	METILDOPA	250 mg	TB
153	10450022	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO	10 mg	TB
154	10450023	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO	5 mg /mL x 2 mL	AM
155	10250100	METRONIDAZOL	125 mg / 5 mL Suspensión Oral x 120 mL	FR
156	10250101	METRONIDAZOL	500 mg	TB
157	10550035	MUPIROCINA	2 % Ungüento tópico x 15 g	TU
158	10900024	NAFAZOLINA	0.1 % ó 1 mg/ mL 15 mL Gotas Oftálmicas	FR
159	10050031	NAPROXENO	250 mg (base) ó 275 mg (sal sódica)	TB







160	10050082	NAPROXENO (COMO SAL SÓDICA)	500mg	TB
161	10400043	NIFEDIPINO	10 mg	TB
162	10250106	NISTATINA	100 000 UI/mL Gotas Orales x 12 mL	FR
163	10250107	NISTATINA	500 000 UI	TB
164	10650028	NISTATINA	25 000 UI / g x 60 g Crema vaginal	TU
165	10250109	NITROFURANTOÍNA	100 mg	TB
166	10250110	NITROFURANTOÍNA	25 mg / 5 mL Suspensión x 100 mL ó más	FR
167	10250114	NORFLOXACINO	400 mg	TB
168	10450025	OMEPRAZOL	20 mg	TB
169	10050086	ORFENADRINA CITRATO	100mg (Liberación prolongada)	TB
170	10050032	ORFENADRINA CITRATO	30 mg / mL x 2mL	AM
171	10050034	PARACETAMOL	120 mg / 5 mL Jarabe x 60mL	FR
172	10050035	PARACETAMOL	500 mg	TB
173	10050033	PARACETAMOL	100 mg / mL Gotas Orales x 15 mL	FR
174	10250117	PENICILINA CLEMIZOL	1, 000 000 UI (con diluyente)	AM
175	10900028	PILOCARPINA	2 % x 10-15 mL Solución Oftálmicas	FR
176	10250118	PIRAZINAMIDA	500 mg	TB
177	11100037	PIRIDOXINA CLORHIDRATO	50 mg	TB
178	10900030	PREDNISOLONA ACETATO	1 % x 5mL Gotas Oftálmicas	FR
179	10150010	PREDNISONA	5 mg	TB
180	10050041	PREDNISONA	50 mg	TB
181	10150009	PREDNISONA	20 mg	TB
182	10050089	PREDNISONA 5mg/5mL	5mg/5mL x 120mL + dosificador Jarabe/Suspensión Oral	FR
183	10400050	PROPAFENONA CLORHIDRATO	150 mg	TB
184	10400052	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	40 mg	TB
185	10450032	RANITIDINA (COMO CLORHIDRATO)	300 mg	TB
186	10450033	RANITIDINA (Como clorhidrato)	25 mg/mL x 2 mL	AM
187	11100038	RETINOL (PALMITATO O ACETATO)	50 000 UI	TB
188	10250123	RIFAMPICINA 300 mg	300 mg	CP



189	10250122	RIFAMPICINA	100 mg / 5 mL Suspensión Oral o jarabe x 60 a 100mL.	FR
190	10700037	SAL FERROSA	15 mg de Fe elemental / 5 mL Jarabe x 180 mL	FR
191	10700038	SAL FERROSA	60 mg de Fe elemental	TB
192	10500020	SALBUTAMOL (COMO SULFATO)	100 µg / dosis x 200 dosis Aerosol para inhalación	FR
193	10500022	SALBUTAMOL (SULFATO)	4 mg	TB
194	10450061	SALES DE REHIDRATACION ORAL (FORMULA OMS)	20.5 g para disolver en 1 L	SOB
195	10400082	SIMVASTATINA	20 mg	TB
196	10900034	SULFACETAMIDA	10 - 15 % x 10 - 15 mL Gotas Oftálmicas	FR
197	10550029	SULFADIAZINA DE PLATA	1 % Crema Tópica x 400 -500 g	POT
198	10250134	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	800 mg + 160 mg	TB
199	10250132	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	(200 mg + 40 mg) /5 mL Suspensión Oral x 60mL	FR
200	10600013	TAMSULOSINA	0.4 mg (liberación prolongada)	CP
201	10500027	TEOFILINA	250 mg Liberación Extendida o Liberación Prolongada o Liberación Sostenida	TB
202	10500025	TEOFILINA	27 mg a 30 mg / 5 mL jarabe x 120mL	FR
203	10900036	TETRACICLINA CLORHIDRATO	1 % x 5 g Ungüento Oftálmico	TU
204	10750037	TIAMAZOL	5 mg	TB
205	11100050	TIAMINA CLORHIDRATO	100 mg	TB
206	10900038	TIMOLOL (COMO MALEATO)	0.5 % x 5 mL Gotas oftálmicas	FR
207	10050044	TRAMADOL (CLORHIDRATO)	50 mg	TB
208	10550031	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO) 0.025 % Loción Tópica x 60mL	0.025 % Loción Tópica x 60mL	FR
209	10150021	TRIAMCINOLONA (acetenido)	40 mg / mL x 1mL	AM
210	10900040	TROPICAMIDA	1 % x 15 mL Gotas Oftálmicas	FR
211	10400063	VERAPAMILO CLORHIDRATO	80 mg	TB
212	10700039	WARFARINA SODICA	5 mg	TB





MEDICAMENTOS PNA.

Adicionalmente se consideran como mínimo el uso de lo siguiente **sin modificación del costo:**

Aquellos materiales e insumos necesarios para las atenciones recuperativas en los tópicos o en caso de urgencias, ejemplo, uso de suturas, guantes quirúrgicos, cristaloides, jeringas, etc.

Aquellos medicamentos, materiales e insumos necesarios para las atenciones de planificación familiar.

Aquellos materiales e insumos necesarios para las inmunizaciones.

Aquellos materiales e insumos necesarios para las curaciones de heridas, retiro de uñeros y de cirugía menor.



INDICADOR SANITARIO N° 01	
PORCENTAJE DE ASEGURADOS MENORES DE 1 AÑO DE EDAD CON TERCERA DOSIS DE VACUNA PENTAVALENTE	
<b>Objetivo</b>	Determinar el índice de niños asegurados, menores de 1 año, protegidos con tercera dosis de vacuna pentavalente.
<b>Definición</b>	Mide el porcentaje de niños asegurados, menores de 1 año, vacunados con tercera dosis de vacuna pentavalente, a la fecha de evaluación / Número de niños menores de 1 año.  N° de niños menores de un año con tercera dosis pentavalente: Es el número de niños asegurados, adscritos y acreditados, menores de un año con esquema de vacunación completa de dosis pentavalente. Meta anual: 96%.
<b>Cálculo del Indicador</b>	<b>Numerador:</b> N° de asegurados menores de un año de edad adscritos y acreditados a la IPRESS, vacunados con tercera dosis de vacuna pentavalente a trimestre de evaluación x 100.  <b>Denominador:</b> N° de asegurados adscritos y acreditados menores de un año a al IPRESS del último mes del trimestre de evaluación.
<b>Puntaje del Indicador</b>	<b>PRIMER TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 24.00% = 10 puntos
	Menor a 24.00% a mayor o igual a 20.00% = 8 puntos
	Menor a 20.00% a mayor o igual a 16.00% = 6 puntos
	Menor a 16.00% a mayor o igual a 12.00% = 4 puntos
	Menor a 12.00% = 0 puntos
	<b>SEGUNDO TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 48.00% = 10 puntos
	Menor a 48.00% a mayor o igual a 42.00% = 8 puntos
	Menor a 42.00% a mayor o igual a 36.00% = 6 puntos
	Menor a 36.00% a mayor o igual a 30.00% = 4 puntos
	Menor a 30.00% = 0 puntos
	<b>TERCER TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 72.00% = 10 puntos
	Menor a 72.00% a mayor o igual a 66.00% = 8 puntos
	Menor a 66.00% a mayor o igual a 60.00% = 6 puntos
Menor a 60.00% a mayor o igual a 54.00% = 4 puntos	
Menor a 54.00% = 0 puntos	
<b>CUARTO TRIMESTRE</b>	
Mayor o igual a 96.00% = 10 puntos	
Menor a 96.00% a mayor o igual a 90.00% = 8 puntos	
Menor a 90.00% a mayor o igual a 84.00% = 6 puntos	
Menor a 84.00% a mayor o igual a 78.00% = 4 puntos	
Menor a 78.00% = 0 puntos	
<b>Frecuencia de Medición</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Historias Clínicas, ESSI, Módulo de inmunizaciones institucional, Padrón nominal de registro diario de vacunación, Reporte de población asegurada adscrita y acreditada proporcionado por GCSyPE,
<b>Responsable</b>	Gerencia Red Asistencial
<b>Comentarios Técnicos (criterios)</b>	Se validará esta prestación con copia del carnet de vacunación en niños menores de 1 año y registrados en el SGSS (vacunados en el trimestre evaluado). Se considerará para este indicador los niños vacunados en la propia IPRESS y los vacunados en otros establecimientos debidamente documentado en el periodo evaluado. Los informes deben ser firmados por la enfermera responsable de inmunizaciones y la jefatura de enfermería de la IPRESS. Las vacunas vigentes se establecen de acuerdo a la NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP. "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".





INDICADOR SANITARIO N° 02	
PORCENTAJE DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES CON DESCARTE DE ANEMIA	
<b>Objetivo</b>	Determinar el número total de niños asegurados de 06 a 35 meses de edad, el riesgo de anemia con el primer tamizaje de hemoglobina.
<b>Definición</b>	Mide el porcentaje de niños asegurados, de 06 a 35 meses de edad, con atención integral del niño, con primer tamizaje de hemoglobina a la fecha de evaluación / Número de niños de 06 a 35 meses. Número de niños de 6 a 35 meses con primer tamizaje de hemoglobina: Es el número de niños asegurados adscritos y acreditados de 6 a 35 meses de edad con primer tamizaje de hemoglobina. Meta anual: 80%.
<b>Cálculo del Indicador</b>	<b>Numerador:</b> N° de asegurados de 6 a 35 meses de edad adscritos y acreditados a la IPRESS, atendidos integralmente con primer tamizaje de hemoglobina al trimestre de evaluación x 100.
	<b>Denominador:</b> N° de asegurados de 6 a 35 meses de edad adscritos y acreditados a la IPRESS del último mes del trimestre de evaluación.
<b>Puntaje del Indicador</b>	<b>PRIMER TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 20.00% = 10 puntos
	Menor a 20.00% a mayor o igual a 15.00% = 8 puntos
	Menor a 15.00% a mayor o igual a 10.00% = 6 puntos
	Menor a 10.00% a mayor o igual a 5.00% = 4 puntos
	Menor a 5.00% = 0 puntos
	<b>SEGUNDO TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 40.00% = 10 puntos
	Menor a 40.00% a mayor o igual a 35.00% = 8 puntos
	Menor a 35.00% a mayor o igual a 30.00% = 6 puntos
	Menor a 30.00% a mayor o igual a 25.00% = 4 puntos
	Menor a 25% = 0 puntos
	<b>TERCER TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 60.00% = 10 puntos
	Menor a 60.00% a mayor o igual a 55.00% = 8 puntos
	Menor a 55.00% a mayor o igual a 50.00% = 6 puntos
Menor a 50.00% a mayor o igual a 45.00% = 4 puntos	
Menor a 45.00% = 0 puntos	
<b>CUARTO TRIMESTRE</b>	
Mayor o igual a 80.00% = 10 puntos	
Menor a 80.00% a mayor o igual a 75.00% = 8 puntos	
Menor a 75.00% a mayor o igual a 70.00% = 6 puntos	
Menor a 65.00% a mayor o igual a 60.00% = 4 puntos	
Menor a 60.00% = 0 puntos	
<b>Frecuencia de Medición</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Aplicativo "Infancia de Hierro Sin Anemia", ESSI - Central de Monitoreo de Anemia -GCPS
<b>Responsable</b>	Gerencia de Red Asistencial
<b>Comentarios Técnicos (criterios)</b>	Según la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP. Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas" y la Resolución N°32-GCPS-ESSALUD-2018; se considerarán como criterio: Consulta médica integral (optativo) Resultado de hemoglobina Se considerará en el denominador del indicador el promedio de la población asegurada en el trimestre de evaluación.



Puntaje del Indicador



INDICADOR SANITARIO N° 03

COBERTURA DE ASEGURADAS CON RESULTADO DE FROTIS PAP DE CERVIX UTERINO

<b>Objetivo</b>	"Identificar oportunamente a las mujeres aseguradas entre 30 a 64 años con lesiones precursoras de cáncer de cérvix en estadios tempranos para implementar un tratamiento oportuno y limitar el daño".	
<b>Definición</b>	Mide el porcentaje de atención de mujeres de 30 a 64 años con resultado entregado de muestra procesada de PAP cérvico-vaginal. Meta:70%.	
<b>Cálculo del Indicador</b>	<b>Numerador:</b> N° de Mujeres de 30 a 64 años adscritas y acreditadas a la IPRESS, atendidas (tamizadas) que recibieron el resultado de frotis PAP de cuello uterino al trimestre de evaluación.	
	<b>Denominador:</b> Total de mujeres aseguradas adscritas y acreditadas en la IPRESS de 30 a 64 años al periodo de evaluación.	
<b>Puntaje del Indicador</b>	<b>PRIMER TRIMESTRE</b>	
	Mayor o igual a 18.00%	= 10 puntos
	Menor a 18.00% a mayor o igual a 14.00%	= 8 puntos
	Menor a 14.00% a mayor o igual a 10.00%	= 6 puntos
	Menor a 10.00% a mayor o igual a 6.00%	= 2 puntos
	Menor a 6.00%	= 0 puntos
	<b>SEGUNDO TRIMESTRE</b>	
	Mayor o igual a 36.0%	= 10 puntos
	Menor a 36.00% a mayor o igual a 32.00%	= 8 puntos
	Menor a 32.00% a mayor o igual a 28.00%	= 6 puntos
	Menor a 28.00% a mayor o igual a 24.00%	= 2 puntos
	Menor a 24.00%	= 0 puntos
	<b>TERCER TRIMESTRE</b>	
	Mayor o igual a 54%	= 10 puntos
	Menor a 54.00% a mayor o igual a 50.00%	= 8 puntos
	Menor a 50.00% a mayor o igual a 46.00%	= 6 puntos
Menor a 46.00% a mayor o igual a 42.00%	= 2 puntos	
Menor a 42.00%	= 0 puntos	
<b>CUARTO TRIMESTRE</b>		
Mayor o igual a 70.00%	= 10 puntos	
Menor a 70.00% a mayor o igual a 66.00%	= 8 puntos	
Menor a 66.00% a mayor o igual a 62.00%	= 6 puntos	
Menor a 62.00% a mayor o igual a 58.00%	= 2 puntos	
Menor a 58.00%	= 0 puntos	
<b>Frecuencia de Medición</b>	Trimestral	
<b>Fuente</b>	Data enviada por la IPRESS, ESSI, Historias Clínicas, reporte de población asegurada adscrita y acreditada proporcionado por GCSyPE, Informes Operacionales de Salud Sexual y Reproductiva.	
<b>Responsable</b>	Gerencia Red Asistencial	
<b>Comentarios Técnicos (criterios)</b>	Los informes deben ser firmados por Médico Anatómo-Patólogo (los que serán verificados en las visitas inopinadas). La Información de resultados se hace con el Sistema Bethesda, de acuerdo a Documento Técnico "Procedimientos de Citología Cervical en EsSalud" con Resolución N° 04-GCPS-ESSALUD-2018. (Anexo N° 06). Asimismo, se desarrollarán los indicadores de la normativa (porcentaje de ASC-US y ASC-H respecto a número de láminas satisfactorias: <5% y porcentaje de ASC-US y ASC-H respecto al total de LIE-BG y LIE-AG: <3%)	
	La entrega de resultados al paciente previa consejería, la misma que será verificado con la recepción (firma y huella de la paciente) en la copia del informe. Las edades de tamizaje son de acuerdo a la Directiva 02-GG-EsSalud-2016. Asimismo, deberá implementarse la Resolución Ministerial N° 440-2017/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: Plan Nacional de Prevención y Control de Cáncer de Cuello Uterino 2017-2021, que recomienda la citología convencional anualmente. Se considerará para este indicador las mujeres tamizadas en la propia IPRESS y las tamizadas en otros establecimientos debidamente documentado en el periodo evaluado. Se considerará en el denominador del indicador a la población asegurada de 30 a 64 años, en el trimestre evaluado.	



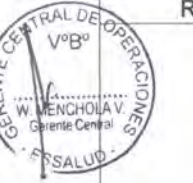




INDICADOR SANITARIO N° 04	
COBERTURA DE ASEGURADAS CON RESULTADO DE EXAMEN DE MAMOGRAFIA	
<b>Objetivo</b>	Identificar oportunamente a las mujeres aseguradas entre 50 a 69 años con lesiones precursoras de cáncer de mama en estadios tempranos para implementar un tratamiento oportuno y limitar el daño.
<b>Definición</b>	Mide el porcentaje de atención de mujeres de 50 a 69 años con resultado entregado de mamografía de tamizaje. La prueba debe realizarse a las aseguradas cada dos años, según lo establecido en la cartera de salud de complejidad creciente. Meta 50%.
<b>Cálculo del Indicador</b>	<p><b>Numerador:</b> Número de aseguradas de 50 años a menos de 69 años adscritas y acreditadas a la IPRESS, atendidas (tamizadas) que recibieron el resultado de Mamografía al trimestre de evaluación</p> <p><b>Denominador:</b> Es el número de aseguradas de 50 años a menos de 69 años de edad adscritas y acreditadas a la IPRESS al período de evaluación.</p>
<b>Puntaje del Indicador</b>	<b>PRIMER TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 10% = 10 puntos
	Menor a 10% a mayor o igual a 8.5% = 8 puntos
	Menor a 8.5% a mayor o igual a 7.5% = 6 puntos
	Menor a 7.5% a mayor o igual a 7.0% = 2 puntos
	Menor a 7.0% = 0 puntos
	<b>SEGUNDO TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 20% = 10 puntos
	Menor a 20.0% a mayor o igual a 17.0% = 8 puntos
	Menor a 17.0% a mayor o igual a 15.0% = 6 puntos
	Menor a 15.0% a mayor o igual a 14.0% = 2 puntos
	Menor a 14.0% = 0 puntos
	<b>TERCER TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 30% = 10 puntos
	Menor a 30% a mayor o igual a 25% = 8 puntos
	Menor a 25% a mayor o igual a 22.5% = 6 puntos
Menor a 22.5% a mayor o igual a 20.5% = 2 puntos	
Menor a 20.5% = 0 puntos	
<b>CUARTO TRIMESTRE</b>	
Mayor o igual a 50% = 10 puntos	
Menor a 50.0% a mayor o igual a 40.0% = 8 puntos	
Menor a 40.0% a mayor o igual a 35.0% = 6 puntos	
Menor a 35.0% a mayor o igual a 30.0% = 2 puntos	
Menor a 30.0% = 0 puntos	
<b>Frecuencia de Medición</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Data enviada por la IPRESS, ESSI, Historias Clínicas, reporte de población asegurada adscrita y acreditada proporcionado por GCSyPE, Informes Operacionales de Salud Sexual y Reproductiva.
<b>Responsable</b>	Gerencia Red Asistencial
<b>Comentarios Técnicos (criterios)</b>	<p>Se considerará como criterio: El informe debe estar firmado y sellado por Médico Radiólogo. La entrega de resultados la misma que será verificado con la recepción (firma y huella de la paciente) en la copia del informe.</p> <p>Se considerará para este indicador las mujeres tamizadas en la propia IPRESS y las tamizadas en otros establecimientos debidamente documentado en el periodo evaluado.</p> <p>Se considerará en el denominador del indicador a la población asegurada de 50 a menos de 69 años en el trimestre de evaluación.</p> <p>Las edades son de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 442-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú (2017-2021)"</p> <p>Se desarrollarán los indicadores de la Directiva N° 03-GG-ESSALUD-2016 "Detección Temprana de Cáncer de Mama en EsSalud", (porcentaje de número de mujeres adscritas y acreditadas con resultado de mamografía de tamizaje BI-RADS 0 respecto a total de resultados de mamografía de tamizaje &lt;15-20%)</p> <p>Los BI-RADS 0 deben tener ecografía complementaria y estar consignado en la historia clínica.</p>



INDICADOR SANITARIO N° 05		
COBERTURA DE GESTANTES CON ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL		
<b>Objetivo</b>	Garantizar la salud y desarrollo del Binomio madre/niño previniendo precozmente las enfermedades recurrentes.	
<b>Definición</b>	Mide el porcentaje de consulta médica integral de gestantes (Basada en la atención de la primera consulta antes de las 14 semanas de gestación, y con valoración del riesgo obstétrico) Indicando todos los exámenes de ayuda diagnóstica de acuerdo a la cartera de servicios de complejidad creciente y normativa institucional. Meta: 75%	
<b>Cálculo del Indicador</b>	<b>Numerador:</b> Es el número de aseguradas gestantes adscritas y acreditadas a La IPRESS, atendidas que recibieron consulta médica de control prenatal antes de las 14 semanas de gestación, con todos los exámenes de ayuda diagnóstica que le corresponde por edad gestacional, en el periodo de evaluación.	
	<b>Denominador:</b> Número de Gestantes Aseguradas Esperadas (6% de las aseguradas entre 15 a 49 años adscritas a la IPRESS)	
<b>Puntaje del Indicador</b>	<b>I TRIMESTRE</b>	
	Mayor o igual a 19.00%	= 10 puntos
	Menor a 19.00% a mayor o igual 15.00%	= 8 puntos
	Menor a 15.00% a mayor o igual 11.00%	= 6 puntos
	Menor a 11.00% a mayor o igual 7.00%	= 2 puntos
	Menor a 7.00%	= 0 puntos
	<b>II TRIMESTRE</b>	
	Mayor o igual a 38.00%	= 10 puntos
	Menor a 38.00% a mayor o igual 34.00%	= 8 puntos
	Menor a 34.00% a mayor o igual 30.00%	= 6 puntos
	Menor a 30.00% a mayor o igual 26.00%	= 2 puntos
	Menor a 26.00%	= 0 puntos
	<b>III TRIMESTRE</b>	
	Mayor o igual a 57.00%	= 10 puntos
	Menor a 57.00% a mayor o igual 53.00%	= 8 puntos
	Menor a 53.00% a mayor o igual 49.00%	= 6 puntos
Menor a 49.00% a mayor o igual 45.00%	= 2 puntos	
Menor a 45%	= 0 puntos	
<b>IV TRIMESTRE</b>		
Mayor o igual a 75.00%	= 10 puntos	
Menor a 75.00% a mayor o igual 71.00%	= 8 puntos	
Menor a 71.00% a mayor o igual 67.00%	= 6 puntos	
Menor a 67.00% a mayor o igual 63.00%	= 2 puntos	
Menor a 63.00%	= 0 puntos	
<b>Frecuencia de Medición</b>	Trimestral	
<b>Fuente</b>	Data, ESSI, Historias Clínicas, reporte de población asegurada adscrita y acreditada proporcionado por GCSyPE además formatos de plan de parto, y hoja CLAP.	
<b>Responsable</b>	Oficina Coordinación de prestaciones y atención primaria de la Red Asistencial Piura	
<b>Comentarios Técnicos</b>	Para considerar la atención esta debe contar resultados de todas las siguientes actividades:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta médica integral por médico ginecólogo</li> <li>• Ecografía obstétrica</li> <li>• Toma de PAP y entrega de Resultado frotis PAP cérvix uterino.</li> <li>• Proteína en orina</li> <li>• Hemoglobina</li> <li>• Factor RH</li> <li>• Grupo sanguíneo</li> <li>• Pruebas de tamizaje para VIH y Sífilis (Prueba rápida /ELISA/RPR) previa consejería.</li> <li>• Glicemia</li> <li>• Examen de orina completa y/o urocultivo.</li> </ul>	
	Al determinar el número de gestantes aseguradas esperadas, se considerará en el denominador del indicador el 6% de la población asegurada entre 15 a 49 años adscritas a la IPRESS en el trimestre de evaluación. Se considerará para este indicador las mujeres con resultado de PAP en otros establecimientos debidamente documentado en el periodo evaluado en el año, consignado y documentado en la historia clínica y la historia clínica perinatal.	
	Asimismo, debe llenar todos los formatos aprobados en la Directiva N° 02-GCPS-ESSALUD 2017. Resolución N° N°86 -GCPS-ESSALUD-2017	







INDICADOR SANITARIO N° 06 PORCENTAJE DE REFERENCIAS NO PERTINENTES		
<b>Objetivos:</b>	Mejorar la oportunidad de atención de los pacientes que requieren ser referidos a centros asistenciales de mayor complejidad.	
<b>Definición:</b>	Mide el porcentaje de referencias no pertinentes de la IPRESS de Origen. Meta: ≤5%.	
<b>Cálculo del indicador:</b>	<b>Numerador:</b> Número de referencias No Pertinentes	
	<b>Denominador:</b> Número total de referencias emitidas.	
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número total de referencias no pertinentes enviadas desde los establecimientos de salud de I Nivel por periodo evaluado} \times 100}{\text{Número total de referencias realizadas en el establecimientos de salud de I Nivel por periodo evaluado}}$	
<b>Puntaje del Indicador</b>	<b>I TRIMESTRE</b>	
	Menor o igual a 5%	10 puntos
	<b>II TRIMESTRE</b>	
	Menor o igual a 5%	10 puntos
	<b>III TRIMESTRE</b>	
	Menor o igual a 5%	10 puntos
<b>Frecuencia de medición</b>	Trimestral.	
	<b>Fuente de Evaluación</b> Sistema de Referencias y Contrarreferencias. ESSI, Medios de verificación: Historia Clínica, parte diario de atenciones.	
<b>Responsable</b>	Jefe o responsable de la Unidad de Referencias y Contrarreferencias / Gerente de Red Desconcentrada/Red Asistencial, Oficina de Gestión y Desarrollo de la Red/ Oficinas de Planificación/ Unidad Estadística, Director de Operaciones Prestacionales, Director de EESS/ Oficinas de Planificación / Unidades de Estadística, Director de IPRESS y Gerencia de Operaciones Territoriales de la Gerencia Central de Operaciones.	
<b>Comentarios Técnicos</b>	<p><b>Fuente:</b> Directiva N° 014-GG-ESSALUD-2015, aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD-2015 de fecha 31 de diciembre del 2015.</p> <p>Se consideran las referencias por documento, es decir la fecha con que el médico tratante emitió la orden de referencia, independientemente del registro en el sistema.</p> <p>Se considera la fecha de Creación de las referencias en un periodo dado</p> <p><u>N° de referencias no pertinentes:</u> Referencias que en el momento de la medición se encuentran observadas o que fueron anuladas estando observadas.</p>	



INDICADOR SANITARIO N° 07 DIFERIMIENTO DE CITAS	
<b>Objetivo</b>	Medir la accesibilidad para una cita médica por consulta externa, solicitada por el usuario en días.
<b>Definición</b>	Es la suma del número de días de diferimiento de las citas otorgadas en la IPRESS en un periodo establecido, entre el total de citas otorgadas.  <u>Diferimiento:</u> Es la resta numérica en días entre la Fecha de la Cita solicitada por el usuario o médico menos la fecha asignada por la IPRESS.
<b>Cálculo del Indicador</b>	$\frac{\sum \text{del N}^\circ \text{ de días de diferimiento de las citas otorgadas en la IPRESS}}{\text{Total de citas otorgadas en la IPRESS}}$
<b>Puntaje del Indicador</b>	<b>I TRIMESTRE</b>
	Especialidades Básicas (Medicina Familiar, Medicina Integral, Medicina General, Medicina Interna, Ginecología y Pediatría) = Menor o igual de 03 días = 10 puntos Otras Especialidades = Menor o igual de 05 días Procedimientos = Menor o igual de 05 días.
	<b>II TRIMESTRE</b>
	Especialidades Básicas (Medicina Familiar, Medicina Integral, Medicina General, Medicina Interna, Ginecología y Pediatría) = Menor o igual de 03 días = 10 puntos Otras Especialidades = Menor o igual de 05 días Procedimientos = Menor o igual de 05 días.
	<b>III TRIMESTRE</b>
<b>Frecuencia de Medición</b>	Especialidades Básicas (Medicina Familiar, Medicina Integral, Medicina General, Medicina Interna, Ginecología y Pediatría) = Menor o igual de 03 días = 10 puntos Otras Especialidades = Menor o igual de 05 días Procedimientos = Menor o igual de 05 días.
	<b>IV TRIMESTRE</b>
<b>Fuente</b>	ESSI, Gerencia Central de Atención al Asegurado.
<b>Responsable</b>	Gerencia Red Asistencial.
<b>Comentarios Técnicos (criterios)</b>	Para valorar diferimiento, será en forma mensual en el SGSS (Se tomará en cuenta el promedio de las citas voluntaria, recita e interconsulta). En caso supere los valores establecido en el puntaje se considerará 0 puntos. <u>Fecha solicitada:</u> Solicitada por el paciente si es primera consulta o en lo sucesivo la fecha indicada por el médico.



INDICADOR SANITARIO N° 08	
PORCENTAJE DE PACIENTES CON TB TAMIZADOS PARA VIH	
<b>Objetivo</b>	Garantizar el diagnóstico oportuna de la Confección VIH/TB
<b>Definición</b>	Mide el porcentaje de pacientes con diagnóstico de tuberculosis tamizados para VIH. Meta 100%
<b>Cálculo del Indicador</b>	<b>Numerador:</b> Número de pacientes asegurados con diagnóstico de tuberculosis adscritos y acreditados a la IPRESS tamizados para VIH, en el periodo de evaluación.
	<b>Denominador:</b> Número de pacientes asegurados con diagnóstico de tuberculosis adscritos y acreditados a la IPRESS
<b>Puntaje del Indicador</b>	<b>I TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 25.00% = 10 puntos
	Menor a 25.00% a mayor o igual a 20.00% = 8 puntos
	Menor a 20.00% a mayor o igual a 15.00% = 6 puntos
	Menor a 15.00% a mayor o igual a 10.00% = 4 puntos
	Menor a 10.00% = 0 puntos
	<b>II TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 50.00% = 10 puntos
	Menor a 50.00% a mayor o igual a 45.00% = 8 puntos
	Menor a 45.00% a mayor o igual a 40.00% = 6 puntos
	Menor a 40.00% a mayor o igual a 35.00% = 4 puntos
	Menor a 35.00% = 0 puntos
	<b>III TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 75.00% = 10 puntos
	Menor a 75.00% a mayor o igual a 70.00% = 8 puntos
	Menor a 70.00% a mayor o igual a 65.00% = 6 puntos
Menor a 65.00% a mayor o igual a 60.00% = 4 puntos	
Menor a 60.00% = 0 puntos	
<b>IV TRIMESTRE</b>	
Mayor o igual a 100.00% = 10 puntos	
Menor a 100.00% a mayor o igual a 95.00% = 8 puntos	
Menor a 95.00% a mayor o igual a 90.00% = 6 puntos	
Menor a 90.00% a mayor o igual a 85.00% = 4 puntos	
Menor a 85.00% = 0 puntos	
<b>Frecuencia de Medición</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Data, SGSS, Historias Clínicas, reporte de población asegurada adscrita y acreditada, Libro de registro de pacientes con tuberculosis, libro de registro de pacientes que recibieron consejería en ITS-VIH/SIDA y Hepatitis B, tarjeta de Tratamiento del paciente con Tuberculosis.
<b>Responsable</b>	Oficina Coordinación de prestaciones y atención primaria de la Red Asistencial Piura
<b>Comentarios Técnicos</b>	Para considerar la atención esta debe contar con el registro de la actividad y resultado de análisis: Pruebas de tamizaje para VIH previa consejería.





INDICADOR SANITARIO N° 09 PORCENTAJE DE GESTANTES TAMIZADAS PARA VIH (1ER TAMIZAJE)	
<b>Objetivo</b>	Garantizar el diagnóstico oportuno de la Gestante con Infección por VIH y brindar profilaxis preventiva para disminuir el riesgo de transmisión vertical.
<b>Definición</b>	Mide el porcentaje de pacientes gestantes atendidas tamizadas para VIH. Meta 100%
<b>Cálculo del Indicador</b>	<b>Numerador:</b> Número de pacientes gestantes aseguradas adscritas y acreditadas a la IPRESS tamizadas para VIH, en el periodo de evaluación.
	<b>Denominador:</b> Pacientes gestantes atendidas aseguradas adscritas y acreditadas a la IPRESS
<b>Puntaje del Indicador</b>	<b>I TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 25.00% = 10 puntos
	Menor a 25.00% a mayor o igual a 20.00% = 8 puntos
	Menor a 20.00% a mayor o igual a 15.00% = 6 puntos
	Menor a 15.00% a mayor o igual a 10.00% = 4 puntos
	Menor a 10.00% = 0 puntos
	<b>II TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 50.00% = 10 puntos
	Menor a 50.00% a mayor o igual a 45.00% = 8 puntos
	Menor a 45.00% a mayor o igual a 40.00% = 6 puntos
	Menor a 40.00% a mayor o igual a 35.00% = 4 puntos
	Menor a 35.00% = 0 puntos
	<b>III TRIMESTRE</b>
	Mayor o igual a 75.00% = 10 puntos
	Menor a 75.00% a mayor o igual a 70.00% = 8 puntos
	Menor a 70.00% a mayor o igual a 65.00% = 6 puntos
Menor a 65.00% a mayor o igual a 60.00% = 4 puntos	
Menor a 60.00% = 0 puntos	
<b>IV TRIMESTRE</b>	
Mayor o igual a 100.00% = 10 puntos	
Menor a 100.00% a mayor o igual a 95.00% = 8 puntos	
Menor a 95.00% a mayor o igual a 90.00% = 6 puntos	
Menor a 90.00% a mayor o igual a 85.00% = 4 puntos	
Menor a 85.00% = 0 puntos	
<b>Frecuencia de Medición</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Data, SGSS, Historias Clínicas, reporte de población asegurada adscrita y acreditada, libro de registro de pacientes que recibieron consejería en ITS-VIH/SIDA y Hepatitis B , tarjeta de Control Prenatal.
<b>Responsable</b>	Oficina Coordinación de prestaciones y atención primaria de la Red Asistencial Piura
<b>Comentarios Técnicos</b>	Para considerar la atención esta debe contar con el registro de la actividad y resultado de análisis:
	Pruebas de tamizaje para VIH previa consejería.



INDICADOR SANITARIO N° 10	
COBERTURA DE ASEGURADOS CON ATENCION DE TB SENSIBLE	
<b>Objetivo</b>	Brindar atención integral a los asegurados, con énfasis en la detección, diagnóstico y tratamiento de la Tb Sensible.
<b>Definición</b>	Mide el porcentaje de atención de asegurados con diagnóstico de Tb sensible, según lo establecido en la cartera de salud de complejidad creciente y norma técnica de TB de ESSALUD/MINSA. Meta: 100%
<b>Cálculo del Indicador</b>	<b>Numerador:</b> Número de asegurados adscritos y acreditados a la IPRESS, que reciben tratamiento completo para Tb Sensible al trimestre de evaluación.
	<b>Denominador:</b> Número total de asegurados con diagnóstico de Tb Sensible al trimestre de evaluación.
<b>Puntaje del Indicador</b>	<b>I TRIMESTRE</b>
	Igual a 100% = 10 puntos Menor a 90% = 0 puntos
	<b>II TRIMESTRE</b>
	Igual a 100% = 10 puntos Menor a 90% = 0 puntos
	<b>III TRIMESTRE</b>
	Igual a 100% = 10 puntos Menor a 90% = 0 puntos
	<b>IV TRIMESTRE</b>
	Igual a 100% = 10 puntos Menor a 90% = 0 puntos
<b>Frecuencia de Medición</b>	Trimestral.
<b>Fuente</b>	Data enviada por la IPRESS, SGSS, Historias Clínicas, reporte de población asegurada adscrita y acreditada proporcionado por GCSyPE, Informes Operacionales de TB en el SIGTB
<b>Responsable</b>	Gerencia Red Asistencial
<b>Comentarios Técnicos</b>	Para considerar la atención esta debe contar con todas las actividades contenidas en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Manual de Normas y Procedimientos para la Prevención y Control de la Tuberculosis" Res GCPS N° 60-GCPS-ESSALUD-2013</li> <li>• NTS N° 104-MINSA/DGSP V.01 " Norma Técnica de Salud para la Atención de la personas afectadas por Tuberculosis"</li> <li>• Detección de Sintomático Respiratorio en la IPRESS</li> <li>• Diagnóstico Bacteriológico : Baciloscopia, cultivo</li> <li>• Diagnóstico Clínico Radiológico</li> <li>• Tratamiento Esquema para Tb Sensible</li> <li>• Estudio de Contacto</li> <li>• Tamizaje a asegurados con comorbilidad Diabetes</li> <li>• Tamizaje a asegurados con confección VIH</li> </ul>





**TABLA RESUMEN DE INDICADORES**

**INDICADORES PARA LA EVALUACION TRIMESTRAL  
TABLA DE PUNTAJE**

N°	INDICADORES SANITARIOS	Puntaje	1T	2T	3T	4T
			META	META	META	META
1	PORCENTAJE DE ASEGURADOS MENORES DE 1 AÑO DE EDAD CON TERCERA DOSIS DE VACUNA PENTAVALENTE	10	24%	48%	72%	96%
2	PORCENTAJE DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES CON DESCARTE DE ANEMIA	10	20%	40%	60%	80%
3	COBERTURA DE ASEGURADAS CON RESULTADO DE FROTIS PAP DE CERVIX UTERINO	10	18%	36%	54%	70%
4	COBERTURA DE ASEGURADAS CON RESULTADO DE EXAMEN DE MAMOGRAFIA	10	10%	20%	30%	50%
5	COBERTURA DE GESTANTES CON ATENCIÓN PRENATAL INTEGRAL	10	19%	38%	57%	75%
6	PORCENTAJE DE REFERENCIAS NO PERTINENTES	10	5%	5%	5%	5%
7	DIFERIMIENTO DE CITAS	10	<=3 ó <=5	<=3 ó <=5	<=3 ó <=5	<=3 ó <=5
8	PORCENTAJE DE PACIENTES CON TB TAMIZADOS PARA VIH	10	25%	50%	75%	100%
9	PORCENTAJE DE GESTANTES TAMIZADAS PARA VIH (1ER TAMIZAJE)	10	25%	50%	75%	100%
10	COBERTURA DE ASEGURADOS CON ATENCION DE TB SENSIBLE	10	100%	100%	100%	100%

**TOTAL → 100 Ptos.**





ANEXO 10

DELIMITACIÓN DE ZONA O SECTOR SANITARIO

RED	UBICACIÓN	EES DE ORIGEN	UBIGEO	DISTRITO	POBLACION APROXIMADA MENSUAL A ASIGNAR
PIURA	PIURA	CAP METROPOLITANO (CASTILLA 2) + CASTILLA 1		CASTILLA	45,000





CARTA N° 6182 -GCOP-ESSALUD-2019

Lima, 30 OCT 2019

Doctor  
**ALFREDO BARREDO MOYANO**  
Gerente General  
Presente. -



Asunto : Suscripción de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud - EsSalud y la Universidad Nacional de Piura

Referencia : a) Proveído N° 12397-GG-ESSALUD-2019  
b) Carta N° 5915-GCOP-ESSALUD-2019  
c) Carta N° 1570-GRAPI-ESSALUD-2019  
d) Carta N° 3708-GCAJ-ESSALUD-2019



Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en atención al proveído de la referencia a), elevar a vuestro despacho el expediente con los dos (02) proyectos originales de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud - EsSalud y la Universidad Nacional de Piura, debidamente suscritos por el representante de la Universidad de Piura y visados por la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, la Red Asistencial Piura, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto y esta Gerencia Central, para su suscripción de estimarlo pertinente y posterior remisión de un (01) ejemplar original a la Universidad en mención.

Atentamente,



  
WALTER R. MENCHOLA VASQUEZ  
Gerente Central de Operaciones  
EsSalud



WMV/CMR/NLA/jgv  
1265 - 2018 - 340  
Adj 177 F.



137  
4



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

CARTA N° 5915 -GCOP-ESSALUD-2019

Lima, 16 OCT 2019

Doctor  
**ALFREDO BARREDO MOYANO**  
Gerente General  
Presente. -



Asunto : Suscripción de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud - EsSalud y la Universidad Nacional de Piura

- Referencia :
- a) Carta N° 1570-GRAPI-ESSALUD-2019
  - b) Carta N° 3708-GCAJ-ESSALUD-2019
  - c) Carta N° 5291-GCOP-ESSALUD-2019
  - d) Carta N° 981-GR RAPI-ESSALUD-2019

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que mediante carta de la referencia b), la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, en virtud del Informe N° 558-GNAAGCAJ-ESSALUD-2019, manifiesta que encuentra viable la tramitación del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud - EsSalud y la Universidad Nacional de Piura, solicitado por la Red Asistencial Piura con carta de la referencia d), a efectos que la IPRESS perteneciente a la Universidad brinde servicios de primer nivel de atención para ampliar la oferta en la Región de Piura.

Por lo expuesto, elevo a vuestro despacho dos (02) proyectos originales de convenio, debidamente suscritos por el representante de la Universidad de Piura y visados por la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, la Red Asistencial Piura y esta Gerencia Central, para su suscripción de estimarlo pertinente y posterior remisión de un (01) ejemplar a la Universidad en mención.



Atentamente,



WALTER R. MENCHOLA VASQUEZ  
Gerente Central de Operaciones  
EsSalud



WMV/CMR/NLA/jgv

" Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad "

**CARTA N° 1570 GRAPI-ESSALUD-2019**

**NIT N° 1285-2018-340**

Piura, 09 de octubre de 2019

**Dr.**  
**WALTER MENCHOLA VASQUEZ**  
Gerente Central de Operaciones  
Red Asistencial Piura  
**Presente.** -



2019 OCT 09 4:33  
RECEPCION  
OFICINA DE GESTION  
SECCION ADMINISTRATIVA-SS

**EsSalud**  
Sede Central

**Asunto :** REMITO CONVENIO DE COOPERACION INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL SEGURO DE SALUD - RED ASISTENCIAL PIURA Y UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA

**Referencia :** Carta N° 5662-GCOP-ESSALUD-2019

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y en atención al documento de la referencia remitirle dos ejemplares del convenio final de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro de Salud - Red asistencial Piura y Universidad Nacional de Piura, debidamente visados y en adjunto sus respectivos anexos.

Se agradece la atención a la presente, me despido de usted.

Atentamente,

  
-----  
**DR. JOSÉ A. CEPEDÉS MEDRANO**  
GERENTE  
RED ASISTENCIAL PIURA  




Piura, 09 de Octubre del 2019

**OFICIO N°0150-2019-UNP-UHU**

Señor Doctor  
JOSÉ CESPEDES MEDRANO  
GERENTE DE RED ESSALUD PIURA

**Presente**

**ASUNTO: ALCANZO CONVENIO FINAL DE COOPERACIÓN  
INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL SEGURO DE SALUD – RED  
ASISTENCIAL PIURA Y UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA.**

Es grato dirigirme a su digno Despacho para expresarle mi fraternal saludo y a la vez alcanzarle el CONVENIO FINAL DE COOPERACION INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL SEGURO DE SALUD – RED ASISTENCIAL PIURA Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA, firmado y visado por el Representante legal de la Universidad Nacional de Piura.

Sin más que agregar al presente, me despido de usted.

Atentamente,

  
Dra. Dennis Trillos Cornejo  
DIRECTORA  
Hospital Universitario UHU

Adjunto:  
02 copias de Convenio visado y firmado

**CARTA N° 5662 -GCOP-ESSALUD-2019**

Lima, 02 OCT 2019

Doctor  
**JOSE CESPEDES MEDRANO**  
Gerente de Red Asistencial Piura  
Presente. -

Asunto : Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Seguro Social de Salud - EsSalud y la Universidad Nacional de Piura


Referencia : a) Carta N° 3708-GCAJ-ESSALUD-2019  
b) Carta N° 981-GR RAPI ESSALUD-2019

Por medio de la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que con carta de la referencia a), la Gerencia Central de Asesoría Jurídica manifiesta que encuentra viable la tramitación del convenio solicitado por vuestro despacho con documento de la referencia b); asimismo, dado que han efectuado algunos ajustes al cuerpo del proyecto de convenio remiten los dos ejemplares finales del cuerpo del proyecto de convenio debidamente visados por dicha área.

Al respecto, con carta de la referencia b) vuestro despacho envió un ejemplar del proyecto de convenio con sus respectivos anexos; sin embargo, a Gerencia General deben elevarse dos ejemplares originales, por lo que faltaría un juego original de los anexos.

En tal sentido, correspondiendo la elaboración de los anexos al área usuaria, le remito el expediente con los dos ejemplares finales del cuerpo del proyecto de convenio visados la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, a fin de que adjunten los anexos al otro proyecto de convenio y envíen los dos ejemplares de proyecto originales completos (cuerpo y anexos) debidamente visados por el Gerente de Red y el representante de Universidad a fin de elevarlos a Gerencia General para su suscripción.

Atentamente,

  
WALTER R. MENCHOLA VASQUEZ  
Gerente Central de Operaciones  
EsSalud

WMV/CMR/NLA/jgv