



MINISTERIO DE SALUD



RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 128-2021-SIS-FISSAL/J

Lima, 30 de diciembre de 2021

VISTOS: El Informe N° 059-2021-SIS-FISSAL/DICOE-VVFB con Proveído N° 1289-2021-SIS-FISSAL/DICOE de la Dirección de Cobertura y Evaluación de las prestaciones de Alto Costo, el Informe N° 062-2021-SIS-FISSAL/OPP de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y, el Informe N° 256-2021-SIS-FISSAL/OAJ de la Oficina de Asesoría Jurídica del Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL; y

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 10 de la Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud, dispuso la creación de la Unidad Ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud- FISSAL sobre la base del fondo creado por la Ley N° 27656, Ley de Creación del Fondo Intangible Solidario de Salud, con el fin de financiar la atención de enfermedades de alto costo, así como la atención de salud de las personas con enfermedades raras o huérfanas; constituyéndose asimismo al Fondo Intangible Solidario de Salud- FISSAL en una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 325-2012/MINSA se aprobó el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención, estableciéndose además que los gastos generados por la atención de las enfermedades de alto costo de atención serán financiados por la Unidad Ejecutora 002 del Seguro Integral de Salud – Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL de conformidad a lo previsto en la Ley N° 29761, dentro del listado se incluyó a la Insuficiencia Renal Crónica;

Que, el artículo 3 del Texto Único Ordenado de la Ley 29344, Ley de aseguramiento Universal en Salud aprobado por el Decreto Supremo N° 020-2014-SA establece que el aseguramiento universal en salud incluye el derecho de cobertura de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación relacionadas a la atención en salud mental;

Que, el artículo 7 del TUO de la Ley N° 29344 señala que las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) son aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, que reciban, capten y/o gestionen fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad;

Que, el literal b) del acápite 2.2.4.2 del Manual de Operaciones del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, aprobado mediante Resolución Jefatural N.º 132-2016/SIS y modificado por Resolución Jefatural N.º 237-2016/SIS, es función de la Dirección de Cobertura y Evaluación de las Prestaciones de Alto Costo — DICOE, entre otras, el “definir el procedimiento para el registro y validación de las prestaciones de salud de alto costo o enfermedades huérfanas según el marco jurídico vigente;

Expediente: ADM03258-2021

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:
<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?id=GzX3CZ4a9T4=>





MINISTERIO DE SALUD



Que, a través del Informe N° 059-2021-SIS-FISSAL/DICOE-VVFB con proveído N° 1289-2021-SIS-FISSAL-DICOE deriva el proyecto denominado “Directiva Administrativa Interna del proceso de aprobación de cobertura del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con IRC terminal en hemodiálisis”, la cual tiene como objetivo el establecer el proceso y procedimiento a seguirse para la aprobación de cobertura del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis a través de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas que mantienen contrato vigente con el FISSAL;

Que, mediante Informe N° 062-2021-SIS-FISSAL/OPP, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto informa que el proyecto de directiva está elaborada dentro de los lineamientos establecidos para la aprobación de directivas administrativas en el FISSAL, por lo que emite opinión favorable para su aprobación, considerando que ésta contribuirá a la cobertura del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis a través de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas;

Que, mediante Informe N° 256-2021-SIS-FISSAL/OAJ, la Oficina de Asesoría Jurídica señala que, es jurídicamente viable la aprobación del documento denominado “Directiva Administrativa Interna sobre el proceso de aprobación de cobertura del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con IRC terminal en hemodiálisis”;

Con el visto bueno de la Dirección de Cobertura y Evaluación de las prestaciones de Alto Costo, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con la Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS, que aprueba el Manual de Operaciones del Fondo Intangible Solidario de Salud, modificada por Resolución Jefatural N° 237-2016/SIS;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa Interna N° 008-2021-SIS/FISSAL- “Directiva Administrativa Interna sobre el proceso de aprobación de cobertura del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con IRC terminal en hemodiálisis” de cuyos anexos forman parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Tecnología de la Información la publicación de la presente Resolución y su Anexo en el Portal Institucional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.

Regístrese y comuníquese.

EDITH ORFELINA MUÑOZ LANDA
Jefa (e) del Fondo Intangible Solidario de Salud





PERÚ

Ministerio
de Salud

Seguro Integral de Salud

FISSAL
Fondo Intangible
Solidario de Salud

MINISTERIO DE SALUD

SEGURO INTEGRAL DE SALUD

FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA INTERNA N° 008-2021-SIS/FISSAL

**“DIRECTIVA ADMINISTRATIVA INTERNA SOBRE EL PROCESO DE
APROBACIÓN DE COBERTURA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN
AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS CON INSUFICIENCIA RENAL
CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS A TRAVÉS DE IPRESS PRIVADAS”**

DICIEMBRE, 2021

Expediente: ADM03258-2021

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:
<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?Id=GzX3CZ4a9T4=>



INDICE

1.	FINALIDAD	3
2.	OBJETIVO	3
3.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	3
4.	BASE LEGAL	3
5.	DISPOSICIONES GENERALES	4
6.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.....	5
7.	DISPOSICIONES FINALES	7
8.	RESPONSABILIDADES.....	8
9.	ANEXOS	8



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA INTERNA SOBRE EL PROCESO DE APROBACIÓN DE COBERTURA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL ASEGURADO AL SIS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL EN HEMODIÁLISIS A TRAVÉS DE IPRESS PRIVADAS

1. FINALIDAD

Contribuir a la cobertura del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis a través de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas.

2. OBJETIVO

Establecer el proceso y procedimiento de aprobación de cobertura del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis a través de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa Interna es de aplicación obligatoria en todas las unidades funcionales del FISSAL que intervienen en el proceso y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas comprendidas en los alcances de la presente directiva administrativa interna.

4. BASE LEGAL

- 4.1. Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 4.2. Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo de Aseguramiento Universal en Salud.
- 4.3. Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, Reglamento y modificatorias.
- 4.4. Decreto Legislativo N° 1163, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 4.5. Decreto Supremo N° 030-2014-SA que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163 que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 4.6. Resolución Ministerial N° 325-2012-MINSA que aprueba el “Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención”.
- 4.7. Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS, que aprueba el “Manual de Operaciones del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL”, modificada por Resolución Jefatural N° 237-2016/SIS.
- 4.8. Resolución Jefatural N° 013-2017-SIS-FISSAL/J que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2017-SIS/FISSAL-OPP-V.02 “Directiva Administrativa Interna sobre Normas para la elaboración y/o actualización, aprobación, difusión e implementación de las Directivas Administrativas Internas del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL”.



5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. Abreviaturas y siglas utilizadas en la Directiva Administrativa Interna:

DICOE	:	Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo
DIGEA	:	Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo
DNI	:	Documento Nacional de Identidad
FISSAL	:	Fondo Intangible Solidario de Salud
IPRESS	:	Institución Prestadora de Servicios de Salud
IRC	:	Insuficiencia renal crónica
OTI	:	Oficina de Tecnología de la Información
PEAS	:	Plan Esencial de Aseguramiento en Salud
SAIRC	:	Sistema de Atención de Insuficiencia Renal Crónica
SIS	:	Seguro Integral de Salud

5.2. Definiciones operativas

5.2.1. **Aplicativo SAIRC**

Es el aplicativo informático web administrado por el FISSAL que brinda apoyo a la ejecución del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis contratado a IPRESS privadas.

5.2.2. **Asegurado SIS**

Toda persona beneficiaria residente en el país, que esté bajo cobertura de alguno de los regímenes de aseguramiento del Seguro Integral de Salud (SIS).

5.2.3. **Asignación**

Es aquel procedimiento por el cual, un asegurado al SIS que tiene un diagnóstico de insuficiencia renal crónica terminal y requiere de un tratamiento de hemodiálisis es derivado de una IPRESS pública a una IPRESS privada que cuenta con un contrato vigente con el FISSAL, a fin de recibir dichas atenciones.

5.3. Disposiciones generales para la cobertura del servicio de atención ambulatoria de hemodiálisis en IPRESS privadas

5.3.1. El servicio de atención ambulatoria de hemodiálisis en IPRESS privadas contratadas por FISSAL está dirigido a asegurados al SIS con diagnóstico de IRC terminal. Asimismo, el paciente debe contar con acceso vascular (fístula arterio-venosa, catéter venoso central temporal, catéter venoso central de larga permanencia, fístula protésica [injerto]).



- 5.3.2. La indicación de hemodiálisis ambulatoria es realizada por un médico especialista en nefrología de la IPRESS pública que atiende al asegurado al SIS con diagnóstico de IRC terminal. En caso la jurisdicción de la IPRESS pública no cuente con médico especialista en nefrología, se podrá aceptar la indicación de otro profesional médico debidamente justificado.
- 5.3.3. La IPRESS pública se encarga de realizar la solicitud de la cobertura del servicio de atención ambulatoria de hemodiálisis en IPRESS privadas a través del aplicativo SAIRC.

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. SOLICITUD DE COBERTURA DEL SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA DE HEMODIÁLISIS EN IPRESS PRIVADAS

- 6.1.1. La Oficina de Seguros de la IPRESS pública o la que haga sus veces solicita la cobertura de hemodiálisis ambulatoria en IPRESS privada para la atención del asegurado al SIS con diagnóstico de IRC terminal.
- 6.1.2. Antes de registrar la solicitud, la Oficina de Seguros de la IPRESS pública o la que haga sus veces verifica la identidad del paciente y que la condición del asegurado al SIS se encuentre activo y que tenga el plan de beneficios PEAS más Planes Complementarios.
- 6.1.3. Luego de verificar el estado de afiliación del asegurado al SIS, la Oficina de Seguros de la IPRESS pública o la que haga sus veces ingresa al aplicativo SAIRC con el usuario y contraseña que fue entregado por la OTI.
- 6.1.4. En el apartado “Registrar” del módulo de “Solicitud” del aplicativo SAIRC, la Oficina de Seguros de la IPRESS pública o la que haga sus veces ingresa la información requerida y carga al aplicativo los siguientes documentos en un solo archivo en formato PDF:
- a) Carné de extranjería en casos de extranjeros asegurado al SIS.
 - b) Hoja de referencia, con diagnóstico definitivo (D) o repetido (R) de Insuficiencia renal crónica (CIE 10 N18). En caso coexista el diagnóstico de COVID-19 leve, indicarlo en la hoja de referencia como diagnóstico, así como la indicación de sesiones de hemodiálisis en aislamiento.
 - c) Informe médico (Anexo 2), suscrito por el médico especialista en nefrología de la IPRESS pública. En caso la jurisdicción de la IPRESS pública no cuente con médico nefrólogo, se podrá aceptar la suscripción de otro profesional médico, lo cual deberá ser justificado en el en el apartado “4. Otros” del Anexo 2.



- d) Informe y/o interconsulta médica, suscrita por médico especialista en neumología, cuando el paciente tenga diagnóstico de tuberculosis. En caso lo anterior no sea posible, debe adjuntar al menos dos resultados de baciloscopia en esputo negativos, el cual tiene una antigüedad no mayor a 30 días calendario.
- e) Informe y/o interconsulta médica con indicación de tratamiento, suscrita por médico especialista en infectología, cuando el paciente tenga prueba de sífilis positiva.
- f) Resultados del laboratorio, suscritas por el profesional competente:
 - Antígeno de superficie del virus de hepatitis B (HBsAg), con antigüedad no mayor a 30 días. No se aceptará resultados indeterminados o indefinidos.
 - Prueba para detección del virus de hepatitis C (VHC), con antigüedad no mayor a 90 días.
 - Prueba para detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), con antigüedad no mayor a 90 días.
 - Prueba diagnóstica para la sífilis, con antigüedad no mayor a 90 días.
 - Baciloscopia en esputo, cuando el paciente tenga el diagnóstico de tuberculosis, con antigüedad no mayor a 30 días.
 - Prueba de diagnóstico de COVID-19 (prueba molecular o prueba rápida de detección de antígeno del SARS-CoV-2), en pacientes con COVID-19 leve con indicación de aislamiento o en pacientes con COVID-19 moderado/severo que fueron hospitalizados y se encuentran recuperados con indicación de aislamiento. En este caso la prueba tendrá una antigüedad no mayor a 30 días.

6.1.5. Finalmente, la Oficina de Seguros de la IPRESS pública o la que haga sus veces confirma la solicitud en el aplicativo SAIRC, a través del botón “Registrar solicitud”.

6.2. EVALUACIÓN Y RESPUESTA DE LA SOLICITUD DE COBERTURA DEL SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA DE HEMODIÁLISIS EN IPRESS PRIVADAS

- 6.2.1. El profesional encargado de la DICOE ingresa al módulo “Autorización” en el aplicativo SAIRC y revisa las solicitudes que se encuentran en estado “En proceso”.
- 6.2.2. El profesional encargado de la DICOE, mediante correo electrónico, solicita a la DIGEA que verifique el estado de afiliación al SIS de los pacientes que se encuentran “En proceso” de autorización y que verifique los datos de los pacientes registrados con DNI. La DIGEA realiza la verificación (de forma manual o en coordinación con OTI) y remite mediante correo electrónico el resultado al profesional encargado de la DICOE, en un plazo no mayor a un día hábil.



- 6.2.3. Luego de recibir la respuesta de la DIGEA, el profesional encargado de la DICOE, en el módulo “Autorización” del aplicativo SAIRC, realiza la revisión de la información registrada y los documentos cargados por la IPRESS pública, descritos en el numeral 6.1.4.
- 6.2.4. Cuando el profesional encargado de la DICOE determina que la solicitud cumple con los criterios de cobertura del FISSAL, procede a la aprobación de la cobertura en el aplicativo SAIRC. En el caso se apruebe la cobertura a un asegurado al SIS con resultado positivo para hepatitis B, hepatitis C, VIH, COVID-19 u otro que se considere pertinente, el profesional encargado de la DICOE remite un correo electrónico a la DIGEA para que se coordine con la IPRESS pública la asignación del paciente.
- 6.2.5. En caso la IPRESS pública haya presentado documentación incompleta o la solicitud no cumpla los criterios de cobertura del FISSAL, el profesional encargado de la DICOE registra la observación de la solicitud en el aplicativo SAIRC, indicando el motivo.
- 6.2.6. La Oficina de Seguros de la IPRESS pública o la que haga sus veces ingresa al módulo de “Solicitud” del aplicativo SAIRC y revisa el estado de la solicitud realizada. Cuando el estado de la solicitud sea observado, la Oficina de Seguros de la IPRESS pública o la que haga sus veces revisa el motivo de observación (podrá acceder al motivo de observación en el aplicativo SAIRC descargando la matriz en formato Excel en el apartado “Listar” del módulo de “Solicitud”) y realiza la subsanación en el aplicativo SAIRC, cuando corresponda. Cuando el estado de la solicitud sea aprobado, la Oficina de Seguros de la IPRESS pública o la que haga sus veces realiza las acciones para la asignación del asegurado al SIS, de acuerdo a lo establecido en la Guía Operativa N° 01-2019-SIS-FISSAL "Guía Operativa de Asignación y Reasignación de Asegurados SIS que requieren Hemodiálisis en las IPRESS Privadas a nivel nacional", aprobada mediante Resolución Jefatural N° 022-2019-SIS-FISSAL/J; y la Guía Técnica N° 01-2020-SIS/FISSAL “Guía Técnica para la continuidad de Atención, Asignación, Reasignación y Egreso del Asegurado al SIS con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en IPRESS contratadas por el FISSAL para la atención de Hemodiálisis Ambulatoria con Diagnostico de COVID-19 Leve”, aprobada mediante Resolución Jefatural N° 019-2020-SIS-FISSAL/J; y sus modificatorias y actualizaciones.

7. DISPOSICIONES FINALES

- 7.1. Los aspectos no contemplados en la presente directiva administrativa podrán ser establecidos por las unidades funcionales responsables, dentro del marco legal vigente.



- 7.2. Se recomienda que la IPRESS pública incluya en la solicitud de cobertura el resultado de la prueba para detección del virus linfotrópico humano de células T tipo 1 (HTLV-1), con antigüedad no mayor a 90 días.
- 7.3. La OTI genera los usuarios y contraseñas para que las unidades funcionales que intervienen en el proceso puedan acceder al aplicativo SAIRC. En caso el usuario presente problemas con el aplicativo SAIRC, deberá reportarlo a la OTI mediante correo electrónico (soporte@fissal.gob.pe) para su resolución.
- 7.4. En caso la IPRESS pública no tenga acceso al aplicativo SAIRC, lo deberá solicitar a la OTI mediante correo electrónico (soporte@fissal.gob.pe). La OTI consulta a la DICOE mediante correo electrónico si es que se aprueba el acceso la IPRESS pública. En caso se apruebe el acceso al aplicativo SAIRC, la OTI genera el usuario y contraseña y lo remite a la IPRESS pública.
- 7.5. En caso la IPRESS pública tenga alguna consulta en relación a la solicitud de cobertura del servicio de atención ambulatoria de hemodiálisis en IPRESS privadas, podrá realizarlo a través del correo electrónico cobertura@fissal.gob.pe
- 7.6. La IPRESS pública y los usuarios del FISSAL son responsables del resguardo del usuario y contraseña y el buen uso del acceso al aplicativo SAIRC.

8. RESPONSABILIDADES

- 8.1. La Dirección de Cobertura, Evaluación de Prestaciones de Alto Costo es responsable de la evaluación de las solicitudes de cobertura de hemodiálisis que remiten las IPRESS públicas.
- 8.2. La Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo es responsable de verificar la condición del asegurado al SIS.
- 8.3. La Oficina de Tecnología de la Información es responsable de coordinar con la Oficina General de Tecnología de la Información (OGTI) del SIS para que los sistemas de información se mantengan operativos, la solución de contingencias en los módulos "Solicitud" y "Autorización del aplicativo SAIRC, entre otras actividades señaladas en la presente directiva.

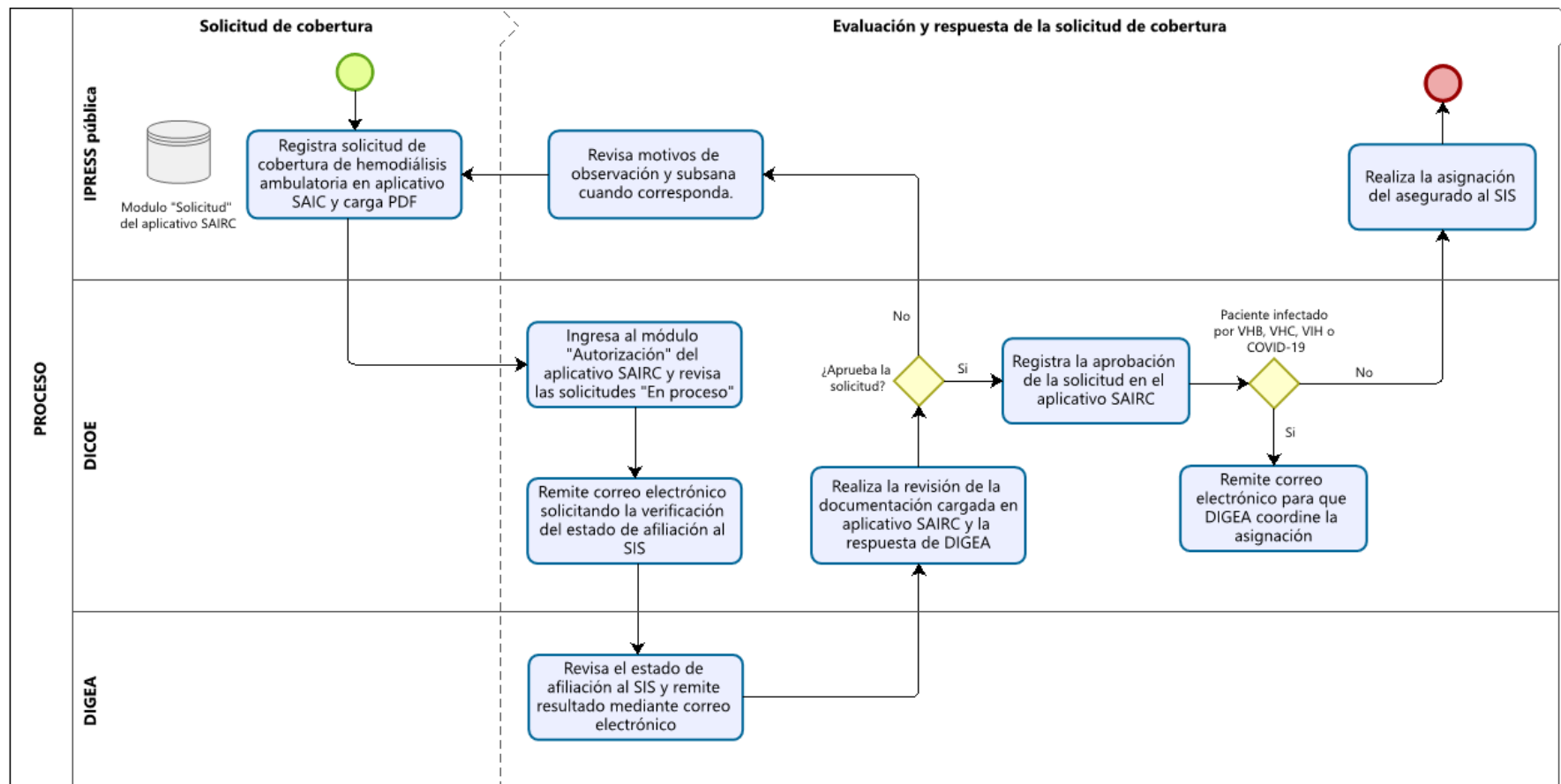
9. ANEXOS

- Anexo 1** Flujograma del proceso de aprobación de cobertura del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis a través de IPRESS privadas.
- Anexo 2** Formato de informe médico.



Anexo 1.

Flujograma del proceso de aprobación de cobertura del servicio de atención ambulatoria del asegurado al SIS con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis a través de IPRESS privadas



Anexo 2

Formato de informe médico

I. DATOS GENERALES:1. DATOS DEL PACIENTE:

- Apellidos y Nombres: _____
- Dirección del Domicilio: _____
- N° de Afiliación: _____
- Tipo de documento: DNI () Carné de extranjería ()
- N° de documento de identidad: _____
- IPRESS pública de procedencia: _____
- Teléfono: _____

2. DIRECCIONES DE EMERGENCIA:

- Apellidos y nombres: _____
- Relación con el paciente: _____
- Dirección: _____
- Teléfono: _____

II. EVALUACIÓN MÉDICA:1. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:

- Enfermedad o condición clínica que produjo la insuficiencia renal:

Enfermedad o condición	Marcar X
Diabetes mellitus	
Hipertensión arterial	
Glomerulopatías primarias	
Uropatía obstructiva	

Enfermedad o condición	Marcar X
Desconocida	
Otros (indicar): _____	

- Comorbilidades:

Enfermedad o condición	Marcar X
Diabetes mellitus	
Hipertensión arterial	
Hepatitis B	
Hepatitis C	
VIH	

Enfermedad o condición	Marcar X
Tuberculosis	
Cáncer (indicar): _____	
Otro (indicar): _____	

Ninguno	

- Diuresis residual en 24 horas: _____
- Medicación que recibe: _____

- Alergia a Medicamentos: _____
- Transfusiones previas: Sí ☐ No ☐ Número: _____



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA INTERNA N° 008 -2021-SIS/FISSAL

- Inmunización contra hepatitis B: Completa (*) ☐ En curso ☐

(*) Solos se considera completa si ha cumplido con esquema indicado en línea de abajo.

- Esquema empleado: _____ N° Dosis: _____
 - Fecha de 1ra dosis: ____/____/____
 - Fecha de 2da dosis: ____/____/____
 - Fecha de 3ra dosis: ____/____/____
 - Fecha de 4ta dosis: ____/____/____
 - Observaciones : _____
- Otras terapias previas de reemplazo renal
 - Hemodiálisis: Desde: ____/____/____ Hasta: ____/____/____
Tiempo de diálisis por sesión: _____
 - Diálisis Peritoneal: Desde: ____/____/____ Hasta: ____/____/____
 - Trasplante Renal: Desde: ____/____/____ Hasta: ____/____/____

2. EXAMEN CLÍNICO:

- Peso Seco: _____ Talla: _____
- Piel: _____
- Acceso Vascular
 - N° de accesos vasculares previos: _____
 - Causa de cambio y/o pérdida: _____
 - Fecha de realización de acceso vascular actual: ____/____/____
 - Condición de acceso vascular actual: ☐ Funcionante ☐ No funcionante
 - Ubicación: ☐ Radial ☐ Humeral ☐ Otros: _____
 - Subclavia _____ Yugular interna _____ Femoral _____
 - Tipo:
 - ☐ Fístula arterio-venosa nativa
 - ☐ Catéter venoso central temporal
 - ☐ Catéter venoso central de larga permanencia
 - ☐ Fístula protésica (injerto)

3. EVALUACIÓN DE LABORATORIO:

- Hematología:
 - Grupo Sanguíneo: _____ Fecha: ____/____/____
 - Factor Rh : _____ Fecha: ____/____/____
 - Hb : _____ Fecha: ____/____/____
- Bioquímica:
 - Glicemia : _____ Fecha: ____/____/____
 - Urea : _____ Fecha: ____/____/____
 - TGO : _____ Fecha: ____/____/____
 - TGP : _____ Fecha: ____/____/____



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA INTERNA N° 008 -2021-SIS/FISSAL

• Serología:

- | | | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|
| - Serología sífilis | : | ☐ Positiva | ☐ Negativo | Fecha: ____/____/____ |
| - HBsAg | : | ☐ Positiva | ☐ Negativo | Fecha: ____/____/____ |
| - Anti HBs | : | ☐ Positiva | ☐ Negativo | Fecha: ____/____/____ |
| - Anti-VHC | : | ☐ Positiva | ☐ Negativo | Fecha: ____/____/____ |
| - HIV | : | ☐ Positiva | ☐ Negativo | Fecha: ____/____/____ |
| - HTLV-1 | : | ☐ Positiva | ☐ Negativo | Fecha: ____/____/____ |
| - Otros | : | _____ | | |
| - Observaciones | : | _____ | | |

• COVID-19:

- | | | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| - Prueba molecular | : | ☐ Positiva | ☐ Negativo | Fecha: ____/____/____ |
| - Prueba antigénica | : | ☐ Positiva | ☐ Negativo | Fecha: ____/____/____ |
| - Prueba rápida | : | ☐ Positiva | ☐ Negativo | Fecha: ____/____/____ |
| - Estado clínico | : | ☐ Leve | ☐ Moderado | ☐ Severo |
| - Observaciones | : | _____ | | |

4. **OTROS**

III. DATOS DEL MÉDICO

- | | | |
|-----------------------|---|-------|
| - Apellidos y Nombres | : | _____ |
| - N° CMP | : | _____ |
| - Especialidad | : | _____ |
| - N° RNE | : | _____ |
| - Firma y Sello | : | _____ |

