



PRIMERA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS



P. FLORES



C. MESTAS



G. CARLOS



M. BAZAN L.



L. NAVARRO



S. NOA



R. CASADO



Conste por el presente documento, la Primera Adenda al Convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud- SIS , que celebran de una parte la DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE, con R.U.C. N° 20602236596, con domicilio legal en Av. Cesar Vallejo S/N Cuadra 13, distrito de El Agustino, provincia de LIMA, departamento de LIMA, debidamente representada por su Director General, MAX BENDEZÚ JAIME, identificado con DNI N° 42763242, acreditado mediante Resolución Ministerial N°0349-2022/MINSA , de fecha 13 de mayo del 2022, al que en adelante se denominará "EL PRESTADOR"; y, de la otra parte, la IAFAS SEGURO INTEGRAL DE SALUD, Unidad Ejecutora 001 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20505208626, con domicilio legal en la Av. Paseo de la República N° 1645, distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS N° 10001 representado por su Jefe, M.C. CIRO ABEL MESTAS VALERO, identificado con DNI N° 02424160, designado mediante Resolución Suprema N° 014-2022-SA, de fecha 22 de julio del 2022, a cuya institución en adelante se denominará "LA IAFAS SIS", y la IAFAS FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD, Unidad Ejecutora 002 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20546736718, con domicilio legal en Calle 41 N° 840, Urbanización Córpac, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS N° 10003, representada por su Jefa (e), M.C. GLADYS JESÚS CARLOS BAUTISTA, identificada con DNI N°07630390, designada mediante la Resolución Jefatural N° 175-2022/SIS de fecha 14 de septiembre del 2022, a la cual en adelante se le denominará "LA IAFAS FISSAL"; sin perjuicio y que por fines de practicidad se les denominará a ambas IAFAS como "LAS IAFAS", de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha 28 de febrero del 2022, se suscribió el "Convenio entre el Seguro Integral de Salud –SIS, Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL y la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados" (en adelante EL CONVENIO) que tiene por objeto que EL PRESTADOR, a través de sus Unidades Ejecutoras- UE e IPRESS públicas que se encuentran bajo su administración y jurisdicción, se obliga a brindar los servicios de salud y administrativos a los asegurados de LAS IAFAS, que se encuentran debidamente acreditados de acuerdo a su Plan de Salud; y, LAS IAFAS se obligan a financiar los servicios de salud a sus asegurados por EL PRESTADOR, y adicionalmente financiara prestaciones administrativas conforme a la Directiva Administrativa N° 308-MINSA/2021/DGAIN, aprobada con Resolución Ministerial N° 446-2021-MINSA u norma que haga sus veces.

CLÁUSULA SEGUNDA: MODIFICACIÓN DE LAS CLÁUSULAS DEL CONVENIO

En el marco de lo establecido en la Cláusula Décimo Novena de EL CONVENIO, LAS PARTES acuerdan modificar algunas cláusulas de EL CONVENIO, las mismas que quedan redactadas de la siguiente manera:

"CLÁUSULA VIGÉSIMOCUARTA: CONTROL FINANCIERO, STOCK DISPONIBLE, PRESTACIONAL Y DE GRATUIDAD DE LA ATENCIÓN, EVALUACIÓN DE INDICADORES Y METAS APLICABLES PARA EL I, II Y III NIVEL DE ATENCIÓN"

(...)

24.4 Las transferencias se realizarán en base a los resultados de la medición de los indicadores financieros, prestacionales y de gratuidad de la atención al afiliado con sus respectivos pesos ponderados consignados en el Anexo N° 02 y N° 03 del presente Convenio, las Fichas Técnicas de los indicadores se encuentran adjuntas en los Anexos N° 04, 04-A, 05, 06, 07 y 08 del presente convenio. Las metas de los indicadores serán consignadas en las Actas de Compromiso suscritas entre LAS PARTES.

CLÁUSULA TERCERA: INCORPORACIÓN DEL ANEXO N° 04-A: FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR DE GRATUIDAD DE LA ATENCIÓN AL AFILIADO-IG DE LA UNIDAD EJECUTORA N° 1726- HOSPITAL DE EMERGENCIAS ATE VITARTE.

Se incorpora el "Anexo N° 04-A : Ficha técnica del indicador de gratuidad de la atención al afiliado-IG de la Unidad Ejecutora N° 1726- Hospital de Emergencias Ate Vitarte", dada la naturaleza de la Unidad ejecutora que fue creada en virtud del Decreto de Urgencia N° 032-2020.



PRIMERA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

CLÁUSULA CUARTA: CONTINUIDAD DE LAS ESTIPULACIONES

Asimismo, LAS PARTES acuerdan ratificar todos los términos y condiciones de EL CONVENIO que no se opongan a lo acordado en el presente instrumento.

En señal de conformidad se suscribe la presente adenda en tres ejemplares de igual valor, en la ciudad de Lima, a los 11 días del mes de noviembre del 2022.

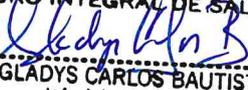

 MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE
 M.C. Max Bendezu Jaime
 CMP 52508 RNE 35008
 DIRECTOR GENERAL


 MINISTERIO DE SALUD SEGURO INTEGRAL DE SALUD
 Dr. CIRO ABEL MESTAS VALERO
 JEFE

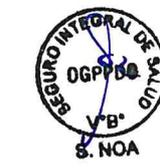
MAX BENDEZÚ JAIME
 Director General
 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

CIRO ABEL MESTAS VALERO
 Jefe
 Seguro Integral de Salud




 MINISTERIO DE SALUD SEGURO INTEGRAL DE SALUD
 M.C. GLADYS CARLOS BAUTISTA
 Jefa (e) FISSAL

GLADYS JESÚS CARLOS BAUTISTA
 Jefa
 Fondo Intangible Solidario de Salud





PRIMERA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE, PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS
ANEXO N° 04-A: FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR DE GRATUIDAD DE LA ATENCIÓN AL AFILIADO-IG
UNIDAD EJECUTORA N° 1726: HOSPITAL DE EMERGENCIAS ATE VITARTE

FICHA TECNICA		Responsable
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia del Asegurado
1. Datos de identificación del indicador		
CÓDIGO	IG	Nombre del indicador Gratuidad de la Atención al Afiliado
Definición del indicador		
Expresa el porcentaje de atenciones otorgadas con gratuidad a los afiliados de la IAFAS SIS, en las IPRESS públicas de las Unidades Ejecutoras con las que el SIS mantiene Convenio vigente.		
Objetivo		
Promover el expendio gratuito y oportuno de los medicamentos en las IPRESS públicas, para hacer efectiva la protección financiera del asegurado SIS, establecida en el TUO de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud-LMAUS.		
2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Cálculo del Indicador		Numerador
$1 - \frac{\text{N° de FUAs con medicamentos prescritos en los servicios de emergencia, entregados de manera parcial o que no fueron entregados.}}{\text{Número Total de FUAs con medicamentos prescritos en los servicios de emergencia.}} \times 100$		Número de FUAs con medicamentos prescritos el servicio de emergencia, entregados de manera parcial o no fueron entregados, para lo cual se consideran los FUAs en donde la diferencia entre la cantidad prescrita y la cantidad entregada sea mayor a cero. *Los datos se extraen del FUA: columna amed_licant prescrita y columna amed_licant entregada.
Precisiones		Denominador
Para obtener los resultados se deberá cumplir: 1. Una evaluación nacional por Base de Datos, tomando únicamente FUAs - digitados y validados - de prestaciones otorgadas en los servicios de emergencia, a los afiliados del SIS con cobertura total (se considerará los FUAs con fecha de atención desde 01 de enero hasta el 31 de mayo de 2022 y que se encuentren registradas hasta el 30 de junio de 2022 en los aplicativos informáticos del SIS). 2. De forma excepcional, para el caso de la Unidad Ejecutora N° 1726: Hospital Emergencia Ate Vitarte no se aplicará el Anexo N° 01-A. El listado de medicamentos excluidos publicado en la página Web del SIS. 3. Posterior a la evaluación nacional por Base de Datos**, la OGTI seleccionará de manera aleatoria una muestra no menor a 50 FUAS, por cada Unidad Ejecutora - UE que haya cumplido la meta en la evaluación por Base de Datos, las cuales serán objeto de verificación posterior por parte de las GMR/UDR que correspondan, quienes darán cuenta de los resultados a la Gerencia del Asegurado. 4. De identificarse inconsistencias de datos en los FUAs evaluados, la Unidad Ejecutora/IPRESS involucrada será objeto de un descuento porcentual calculado en base al número total de FUAS considerados en la acción de verificación. 5. La meta de cumplimiento del Indicador, para el periodo fiscal 2022, se establece en el Acta de compromisos suscrita entre las partes intervinientes. 6. Las dificultades de índole externo que deriven en desabastecimiento de medicamentos en las IPRESS, no eximen de la exigencia de gratuidad en la atención a los afiliados SIS, siendo que, de acuerdo a la normativa aplicable, las Unidades Ejecutoras son responsables del abastecimiento y control de stocks de los medicamentos en las IPRESS.		Número total de FUAs con medicamentos prescritos en el servicio de emergencia, otorgados en las IPRESS Públicas y registrados en el SIGEPS, ARFSIS y SOASIS; para lo cual se considera el total de FUAS cuya cantidad prescrita sea mayor a cero.
Nivel de Desagregación		Frecuencia de Medición
Unidad Ejecutora		Única y cancelatoria.
3. Fuente de datos y flujo de información		
Fuente de datos		
Sistema de Información de Gestión de Prestaciones de Salud (SIGEPS), ARFSIS y SOASIS.		
Periodo de Evaluación del Indicador:		
Evaluación de cierre: Se consideran los FUAs registrados/validados de las prestaciones brindadas a los asegurados SIS, en el periodo comprendido de enero a mayo de 2022, consideradas dentro de la base de datos de producción.		
Responsable de los datos e información:		
Recopilación de datos Centros de digitación de las IPRESS/UUEE. Públicas que mantienen Convenio vigente con la IAFAS SIS. Procesamiento de Datos Oficina General de Tecnología de la Información (OGTI) del SIS. Determinación de la Muestra de FUAs Oficina General de Tecnología de la Información (OGTI) del SIS. * Las IPRESS públicas que forman parte de los Convenios tendrán un plazo perentorio de 30 días calendarios, contados a partir del día siguiente de la publicación del Anexo N° 01-A en la Página Web del SIS, para solicitar de manera sustentada que se incorporen otros medicamentos a excluir de la evaluación del Indicador de Gratuidad. ** La UE/IPRESS que no cumpla la primera fase (evaluación por base de datos) será considerada como indicador no cumplido.		
Bibliografía		
1. Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. 2. Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. 3. Decreto Supremo N° 030-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163. 4. Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.		
Comentarios Técnicos		
El basal esperado se determinará en base a la evaluación de los registros del SIGEPS, ARFSIS y SOASIS, correspondientes a los periodos de producción 2020 y 2021.		

