



PERÚ

Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

MINISTERIO DE SALUD

SEGURO INTEGRAL DE SALUD



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

Conste por el presente documento el Convenio de Compra de Servicios de Salud que celebra de una parte el **GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD**, con R.U.C. N° 20440374248, con domicilio en Ca. Los Brillantes N° 650-Urb. Santa Ines, del Distrito de Trujillo, Provincia Trujillo, Departamento de La Libertad, debidamente representado por su Gobernador Regional, Sr. **LUIS ALBERTO VALDEZ FARIAS**, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 80396492 y acreditado mediante Resolución N° 297-2015-JNE de fecha 13 de Octubre del 2015, que en adelante se denominará, **EL PRESTADOR**, y de otra parte el **SEGURO INTEGRAL DE SALUD** con RUC. N° 20505208626, con domicilio en la Av. Carlos Gonzales N° 212, de la Urbanización de Maranga, del Distrito de San Miguel, Provincia y Departamento de Lima, representado por su Jefe (e), M.C. **HENRY ALFONSO REBAZA IPARRAGUIRRE**, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 17850865, encargado según Resolución Ministerial N° 249-2018/MINSA de fecha 23 de marzo de 2018, que en adelante se denominará **El SIS**, de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:



CLÁUSULA PRIMERA: MARCO INSTITUCIONAL Y PERSONERÍA JURÍDICA DE LAS PARTES

1.1. El **SIS** es un Organismo Público Ejecutor adscrito al Ministerio de Salud que goza de autonomía económica y administrativa, de conformidad con el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM y de acuerdo con la actualización de la calificación de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 058-2011-PCM. Asimismo, se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) mediante Resolución N° 10001 de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro, cuyas actividades están reguladas por la Ley N° 26842, Ley General de Salud.



El **PRESTADOR**, entiéndase como prestador a todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) inscritas en el Registro Nacional de SUSALUD y dependientes del Gobierno Regional, que forman parte del presente Convenio. **(Anexo N°01)**.



EL GOBIERNO REGIONAL, conforme a lo dispuesto en el artículo 191 de la Constitución Política del Perú, tiene autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia. Asimismo, de conformidad con el artículo 192, la salud es uno de ellos.



CLÁUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

2.1. Con fecha 15 de marzo de 2017, el SIS y el Gobierno Regional de La Libertad, celebraron el Convenio para el Financiamiento de los Servicios o Prestaciones de Salud en el Primer Nivel de Atención.

2.2. Con 27 de junio de 2017, El SIS y el Gobierno Regional de La Libertad, celebraron el Convenio para el Financiamiento de las Prestaciones de Salud brindada a sus asegurados en Hospitales y/o Institutos Especializados.



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

CLÁUSULA TERCERA: BASE LEGAL

- 3.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- 3.2. Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- 3.3. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- 3.4. Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- 3.5. Ley N° 27812, Ley que determina las Fuentes de Financiamiento del Seguro Integral de Salud.
- 3.6. Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- 3.7. Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud.
- 3.8. Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- 3.9. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- 3.10. Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud.
- 3.11. Ley N° 30693, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2018.
- 3.12. Decreto Legislativo N° 1163, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 3.13. Decreto Legislativo N° 1166 que aprueba la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud,
- 3.14. Decreto Legislativo N° 1346, que establece disposiciones para optimizar los servicios que son financiados a través del Seguro Integral de Salud (SIS).
- 3.15. Decreto Supremo N° 016-2002-SA, que aprueba el reglamento de Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.
- 3.16. Decreto Supremo N° 017-2008-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29124, que establece la Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones
- 3.17. Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS.
- 3.18. Decreto Supremo N° 024-2009/PRODUCE, que modifica el Reglamento del Texto Único Ordenado de la Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo Decente - Reglamento de la Ley MYPE.
- 3.19. Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud.
- 3.20. Decreto Supremo N° 011-2011-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud modificado por el Decreto Supremo N° 002-2016-SA.



A

CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

- 3.23. Decreto Supremo N° 007-2012-SA, que aprueba la sustitución del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (LPIS) por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) y Planes Complementarios del SIS.
- 3.24. Decreto Supremo N° 304-2012-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- 3.25. Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley de Protección de Datos Personales.
- 3.26. Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política de la Modernización de la Gestión Pública
- 3.27. Decreto Supremo N° 013-2013/PRODUCE, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley de Impulso al Desarrollo Productivo y al Crecimiento Empresarial.
- 3.28. Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud.
- 3.29. Decreto Supremo N° 030-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 3.30. Decreto Supremo N° 010-2016, que establece las disposiciones para la adecuación administrativa y contable de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas – IAFAS Públicas.
- 3.31. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 3.32. Decreto Supremo N°012-2017-SA, que modifica el artículo 12 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 030-2014-SA.
- 3.33. Resolución Ministerial N° 380-2009/MINSA; que aprueba las disposiciones especiales para el financiamiento de prestaciones por el Seguro Integral de Salud (SIS) de los asegurados que se atiendan en establecimientos de salud del ámbito del Valle de los Ríos Apurímac y Ene (VRAE).
- 3.34. Resolución Ministerial N° 815-2010-SA, que aprueba el Documento “Técnico Gestión Local para implementación y el funcionamiento de la Casa Materna.
- 3.35. Resolución Ministerial N°540-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Utilización de Medicamentos No considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales” y sus modificatorias.
- 3.36. Resolución Ministerial N°546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP-V.03 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”.
- 3.37. Resolución Ministerial N° 991-2012/MINSA, que aprueba los parámetros de negociación para la celebración de convenios entre el Seguro Integral de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Públicas.
- 3.38. Resolución Ministerial N° 321-2014/MC, que aprueba el listado actualizado de los Pueblos Indígenas que se ubican en la Amazonia Peruana, comprendidos en la base de datos oficial de Pueblos Indígenas Resolución Ministerial N° 066-2015-MC, que aprueba el listado actualizado contenido en la base de datos oficial de Pueblos Indígenas Originarios incorporando la información

COMANDO EN JEFE GENERAL DEL PÉRU
 GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD
 GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD
 DIRECCIÓN EJECUTIVA
 REG. DE SALUD



27

CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

comprendida en la RM 321-2014/MC, la relación de centro poblados ubicados en el ámbito de las comunidades nativas pertenecientes a los pueblos indígenas de la Amazonía Peruana.

39. Resolución Ministerial N° 399-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud y sus listas complementarias.
40. Resolución Ministerial N°1069-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°242-MINSA/2017/DGAIN "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención".
- 3.41. Resolución Ministerial N°116-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED".
- 3.42. Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- 3.43. Resolución de Superintendencia N°080-2014-SUSALUD/S, que aprueba disposiciones relativas a las "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 sus modificatorias.
- 3.44. Resolución de Superintendencia N° 091-2014-SUSALUD/S, que aprueba los "Lineamientos para los contratos o convenios suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y las Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- 3.45. Resolución Jefatural N° 212-2013/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 002-2013-SIS-GNF "Directiva Administrativa que regula el pago de la Prestación de Asignación por Alimentación para Gestante y/o Puérperas afiliadas/inscritas al Seguro Integral de Salud alojadas en Casa Materna.
- 3.46. Resolución Jefatural N° 111-2015/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa que regula el Proceso de Afiliación, Atención, Plan de Beneficios y Financiamiento al SIS Independiente del Régimen de Financiamiento Semicontributivo del Seguro Integral de Salud".
- 3.47. Resolución Jefatural N° 158-2015/SIS, que aprueba el Manual de Organización y Funciones - MOF del Seguro Integral de Salud.
- 3.48. Resolución Jefatural N° 197-2012/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 003-2012-SIS-GREP "Directiva que Regula la Cobertura Prestacional del Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud".
- 3.49. Resolución Jefatural N° 126-2015/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa que regula el Proceso de afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud.
- 3.50. Resolución Jefatural N° 090-2016/SIS que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2016-SIS/GNF-V.01 "Directiva Administrativa para el Reconocimiento de la Prestación Económica de Sepelio para los Asegurados a los Regimenes de Financiamiento Subsidiado y Semicontributivo del Seguro Integral de Salud".

GOBIERNO REGIONAL DEL PERU
REGION LA LIBERTAD
DIRECCION EJECUTIVA
DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Mg. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

REGION LA LIBERTAD
DIRECCION EJECUTIVA
DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD
DR. JUAN PABLO SANCHEZ CARRION
DIRECTOR EJECUTIVO

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
GERENCIA DE RECURSOS Y FINANCIAMIENTO
VºBº
C. SOLAR

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
GERENCIA GENERAL DE ASesorIA JURIDICA
VºBº
R. CASADO

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
VºBº
JEFATURA
H. REBAZA

SIS
SECRETARIA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD
VºBº
C. KUROIWA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
DGPPDO
VºBº
C. KUROIWA

REGION LA LIBERTAD
VºBº
GERENTE REGIONAL
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

REGION LA LIBERTAD
VºBº
GERENTE REGIONAL
REGIONAL ASESOR

REGION LA LIBERTAD
VºBº
GERENCIA GENERAL REGIONAL

CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

- 3.51. Resolución Jefatural 231-2017/SIS, que aprueba la creación del Código Prestacional 907 Denominado "Atención por Telesalud", a ser brindado en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, de I, II y III Nivel de Atención.
- 3.52. Resolución Jefatural N°275-2017/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa para el Monitoreo, Seguimiento y Supervisión de las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud.
- 3.53. Resolución Jefatural N°015-2018/SIS, que aprueba en el marco de los nuevos Convenios de Compra de Servicios, la valorización de los servicios de salud brindados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS del I, II y III Nivel de atención sobre la base del Pago por Consumo (PC).
- 3.54. Resolución Jefatural N°025-2018/SIS, que aprueba la Guía Técnica para el Proceso de Verificación SIASIS-SISMED.
- 3.55. Resolución Jefatural N°026-2018/SIS, que aprueba la Lista Complementaria al Tarifario de Procedimientos de Servicios intermedios del Seguro Integral de Salud, aprobado con Resolución Jefatural N° 015-2018/SIS.
- 3.56. Resolución Jefatural N°033-2018/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa que regula el Proceso de Evaluación de Compra de Servicios.

Todas aquellas normas aplicables y vigentes que el Ministerio de Salud y el SIS hayan emitido o emitan en el marco de sus competencias.

CLÁUSULA CUARTA: DEFINICIONES Y SIGLAS

- 4.1. **Acreditación:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el asegurado para tener derecho de cobertura.
- 4.2. **Ajuste negativo:** Dedución que se aplica en caso que se identifiquen inconsistencias en la entrega de algún producto farmacéutico, dispositivo médico y producto sanitario a algún asegurado, que serán reportados al SIS, con el cruce del SISMED, SIASIS, ARFSIS, SIGA y/o SIAF.
- 4.3. **Asegurado/Afiliado:** Toda persona beneficiaria residente en el país, que esté bajo cobertura de alguno de los regímenes de aseguramiento del Seguro Integral de Salud. Para el reconocimiento de los beneficios, el asegurado deberá cumplir con los requisitos de afiliación, la cual deberá estar activa y vigente.
- 4.4. **Asegurado referido:** Usuario de algún tipo de seguro de salud del SIS que cumple con las condiciones del proceso de referencia para su atención (incluye emergencias con o sin estancia) en otro establecimiento de mayor capacidad resolutive.
- 4.5. **Asegurado transeúnte:** Es aquel asegurado, (afiliado o inscrito), que se encuentra temporalmente fuera del ámbito de la región a la que pertenece el establecimiento al cual está adscrito y a que requiera recibir prestaciones preventivas y recuperativas de atención ambulatoria sin hoja de referencia en el primer nivel de atención. El paciente es considerado transeúnte solo por seis meses a partir de la primera consulta que realiza en un establecimiento de salud fuera de su región. Si va a permanecer un tiempo mayor en ese lugar, debe tramitar su cambio de adscripción.

GOBIERNO REGIONAL DEL PERU
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
M. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

Se considera también asegurado transeúnte aquel afiliado en condición de gestación o niños, que se encuentran temporalmente fuera del ámbito de la jurisdicción del establecimiento al cual están adscritos y que requieran recibir prestaciones preventivas y recuperativas de atención ambulatoria sin hoja de referencia en el primer nivel de atención.

- 4.6. **Cobertura:** Protección contra pérdidas específicas por problemas de salud, otorgada bajo los términos de un convenio de aseguramiento.
- 4.7. **Cobro indebido:** Requerimiento de pago por indicación de algún agente o trabajador de la IPRESS a los asegurados del SIS, representantes y/o familiares, por concepto de medicamentos, insumos y/o procedimientos u otros conceptos administrativos que se requieran para su atención, a pesar de encontrarse dentro de la cobertura prestacional, y que resulte, en consecuencia, en un gasto indebido del asegurado. También incluye los casos en los que se reporte al SIS la entrega de un bien o servicio que realmente no se entregó al paciente.
- 4.8. **Condiciones Asegurables:** Son los estados de salud que se buscan mantener, en caso de la población sana, o recuperar, en caso de la población enferma, que son susceptibles de ser financiados mediante esquemas de aseguramiento.
- 4.9. **Control:** Todas las actividades de verificación, verificación de gasto, monitoreo y evaluación realizadas de manera conjunta o complementaria por las unidades ejecutoras del SIS, dirigidas a verificar el cumplimiento de la normatividad vigente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, a las cuales se les haya realizado reembolsos, pagos y/o transferencias, en relación a las prestaciones brindadas y la ejecución de los recursos financieros recibidos de acuerdo al presente convenio..
- 4.10. **Exclusiones:** Conjunto de intervenciones, prestaciones o gastos no cubiertos detallados en el plan o programa de salud.
- 4.11. **Intervenciones:** Son las prestaciones y/o conjunto de prestaciones en salud de carácter promocional, preventivo, recuperativo y de rehabilitación orientadas al manejo de las condiciones sanitarias priorizadas.
- 4.12. **Mecanismos de pago:** Es la forma en que el SIS estructura u organiza la retribución económica al proveedor de servicios de salud por las prestaciones convenidas o contratadas.
- 4.13. **Modalidades de pago:** Son los diferentes medios a través de los cuales el SIS transfiere los recursos al prestador.
- 4.14. **Monitoreo:** Es uno de los procesos de la función de control destinado a medir periódicamente el desarrollo de las actividades y metas relacionadas con las prestaciones brindadas y la ejecución de los recursos financieros recibidos, con la finalidad de advertir riesgos y desviaciones, recomendado su corrección.
- 4.15. **Paciente ámbito VRAEM:** Es aquel asegurado (afiliado o inscrito), que se encuentra en territorio de los ámbitos de intervención directa y de influencia del Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro – VRAEM y que puede recibir prestaciones preventivas y recuperativas sin Hoja de Referencia en el primer nivel de atención. Esta condición es de manera permanente.
- 4.16. **Paciente ámbito Amazónico:** Es aquel asegurado (afiliado o inscrito), que se encuentra en territorio de los ámbitos de intervención de comunidades nativas priorizadas en el marco de la normatividad vigente y que puede recibir

GOBIERNO REGIONAL DEL PERU
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
ME CONZULIO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PRIMARIA



REGION LA LIBERTAD
DIRECTOR EJECUTIVO
ALEXANDER ANCHEZ CARRION
REGIONAL DE SALUD

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Gerencia de Negocios y Financiamiento
V°B°
C. SOLAR

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURIDICA
V°B°
R. CASADO

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
JEFATURA
V°B°
H REBAZA

SIS
SECRETARIA GENERAL
V°B°
MINISTERIO DE SALUD
C. KUROMA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
V°B°
C. KUROMA

REGION LA LIBERTAD
V°B°
GERENTE REGIONAL
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

REGION LA LIBERTAD
V°B°
GERENTE REGIONAL
GERENCIA REGIONAL ASESORIA JURIDICA

REGION LA LIBERTAD
V°B°
GERENCIA GENERAL REGIONAL

48

CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

prestaciones preventivas y recuperativas sin Hoja de Referencia en el primer nivel de atención.

4.17. **Población desplazada interna:** Personas o grupo de personas que se han visto forzadas u obligadas a escapar o huir de su hogar o de su lugar de residencia habitual, en particular como resultado o para evitar los efectos de un conflicto armado, de situaciones de violencia generalizada, de violaciones de los derechos humanos y que no han cruzado una frontera estatal internacionalmente reconocida: Clases de Desplazamiento:

- a. Desplazamiento forzado por violencia de conflicto interno o internacional o acción de grupos alzados en armas, es espontáneo e impredecible.
- b. Desplazamiento o evacuación, ocasionada por acción violenta por agentes imprevistos. En ese caso el desplazamiento sería organizado y conducido.

4.18. **Población migrante:** Persona que se traslada desde el lugar en el que habita o del que es originario hacia otro, diferente del primero. Para efecto del presente convenio, es migrante el asegurado que cambia de región a la que pertenece el establecimiento al cual está adscrito.

4.19. **Planes de beneficios 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 (IAFAS).

4.20. **Prestación de Salud:** Son atenciones de salud otorgadas a los asegurados del SIS de manera individual en la etapa de vida correspondiente. Las prestaciones de salud son preventivas, recuperativas y de rehabilitación.

4.21. **Red de Pago:** Es el conjunto de IPRESS públicas que pertenecen a los Gobiernos Regionales o Ministerio de Salud, destinadas a satisfacer las necesidades de atención de salud de los asegurados del Seguro Integral de Salud.

4.22. **Servicios Intermedios:** Son aquellos procedimientos de apoyo al diagnóstico y tratamiento que se reportan y valorizan con código CPT.

4.23. **Supervisión:** Es uno de los procesos de control realizada por el SIS, destinado a observar sistemáticamente el desempeño de la ejecución del convenio, dentro de los procesos productivos y financieros relacionado con las prestaciones brindadas o liquidadas.

4.24. **Tarifa:** Es el valor monetario fijado por el convenio que se paga al PRESTADOR por los servicios de salud o prestaciones.

4.25. **Paciente Mes por Red:** Es la cantidad fija que se paga en el mes por cada paciente que recibe una atención por el PRESTADOR.

4.26. **Reclamo:** Manifestación verbal o escrita, efectuada ante la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS. La interposición del Reclamo no constituye vía previa para acudir en Queja ante SUSALUD.

Las PARTES convienen que, para los efectos del presente convenio, las siguientes siglas tendrán los significados que a continuación se indica:

ARF-SIS: Aplicativo de Registro de Formatos del Seguro Integral de Salud



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

- AUS:** Aseguramiento Universal en Salud.
- CE:** Carné de Extranjería.
- CPT:** Current Procedural Terminology
- CUI:** Código Único de Identificación.
- CENARES:** Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud.
- DIRIS:** Dirección de Redes Integradas de Salud.
- DNI:** Documento Nacional de Identidad.
- DIRESA:** Dirección Regional de Salud.
- FUA:** Formato Único de Atención
- FTP:** Protocolo de Transferencia de Archivos
- GERESA:** Gerencia Regional de Salud.
- GA:** Gerencia del Asegurado
- GNF:** Gerencia de Negocios y Financiamiento
- GREP:** Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones.
- IAFAS:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.
- IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- ICI:** Informe de Consumo Integrado
- MINSA:** Ministerio de Salud.
- NRUS:** Nuevo Régimen Único Simplificado
- OGTI:** Oficina General de Tecnología de la Información
- OCI:** Órgano de Control Institucional
- PEAS:** Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.
- SIAF:** Sistema Integrado de Administración Financiera (MEF).
- SIASIS:** Sistema Integrado de Aseguramiento del Seguro Integral de Salud.
- SIGA:** Sistema Integrado de Gestión Administrativa (MEF).
- SIS:** Seguro Integral de Salud.
- SISMED:** Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos.
- UE:** Unidad Ejecutora.



CLÁUSULA QUINTA: OBJETO DEL CONVENIO

- 5.1. El presente convenio tiene por objeto establecer las condiciones bajo las cuales el PRESTADOR, y por tanto sus IPRESS dependientes, se obligan a brindar los servicios de salud a los asegurados del **SIS** que se encuentren debidamente acreditados, con excepción de aquellos cubiertos por FISSAL y las atenciones de intercambio prestacional.
- 5.2. El SIS se obliga a transferir los fondos al PRESTADOR a través de sus Unidades Ejecutoras, por los servicios que las IPRESS presten a los asegurados, según el mecanismo de pago, la modalidad de pago, las tarifas y demás condiciones acordadas entre ambas partes.



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

CLÁUSULA SEXTA: ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

Para la prestación del servicio será requisito obligatorio que el asegurado titular o derechohabiente presente su Documento Nacional de Identidad (DNI) o Carné de Extranjería al personal de admisión del PRESTADOR, a fin de que éste verifique su condición de asegurado según la información publicada en el portal del SIS, excepto en los casos de afiliación temporal, de acuerdo a la normatividad vigente.

Los asegurados desplazados pueden recibir atenciones preventivas y recuperativas (cobertura total) en los establecimientos de salud de una Red. Los asegurados adscritos que se encuentren en condición de transeúnte o migrante temporal sólo pueden recibir atenciones preventivas y recuperativas de la consulta externa en el primer nivel de atención. La adscripción se puede actualizar cada 06 meses.

CLÁUSULA SÉTIMA: DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESTADOR

En mérito del presente convenio, el prestador se compromete a cumplir las siguientes obligaciones:

1. Garantizar el correcto llenado y registro de los formatos de atención, según lo capacitado y requerido por el SIS, dentro de los plazos establecidos para tal fin.
- 7.2. Mantener una historia clínica única por cada paciente o familia, donde deberán constar todas las atenciones y servicios financiados por el SIS y otros, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La historia clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestos por las normas aplicables para tal propósito.
- 7.3. Mantener vigente las autorizaciones, licencia de apertura, funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a Ley le sean requeridos de forma gradual, así como mantener vigente su registro ante SUSALUD.
- 7.4. Verificar la identidad del paciente y su condición de asegurado del SIS, en la forma determinada por este, según la normatividad vigente.
- 7.5. Aprobar la incorporación de las transferencias financieras que efectúe el SIS, así como asignar la Programación de Compromiso Anual (PCA) correspondiente, en el marco de las normas vigentes.
- 7.6. Ejecutar los recursos transferidos por el SIS de acuerdo a lo previsto en el presente convenio, a través de sus Unidades Ejecutoras, con la finalidad de asegurar en forma oportuna la reposición total (100%) de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, servicios y procedimientos que garanticen las prestaciones a las que se refieren los numerales 7.11 y 7.12.
- 7.7. Permitir y otorgar las facilidades que le correspondan al SIS a fin que pueda realizar acciones de control prestacional y financiero.
- 7.8. Cumplir con los procedimientos, protocolos, y estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan. Para tal efecto, deberá garantizar que los recursos humanos, tecnológicos, de infraestructura, suministro



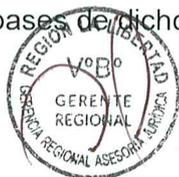
CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normativa aplicable para tales efectos.

- 7.9. No discriminar en su atención a los asegurados del SIS por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago, riesgo, discapacidad u otros, en el marco de la normatividad vigente.
- 7.10. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto de la información de los asegurados del SIS y de aquella que se genere en el PRESTADOR, respetando lo previsto en la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento, y la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- 7.11. Brindar la cobertura que establecen los dispositivos legales que se encuentran comprendidos en la base legal del presente convenio, de acuerdo a los protocolos, guías o normas técnicas aprobadas por el MINSA o por la Unidad Ejecutora. En caso de no haberse aprobado algún protocolo, guía o norma técnica por el MINSA, a solicitud del SIS, el prestador deberá incorporar los flujogramas correspondientes al presente convenio mediante adenda.
- 7.12. Proveer todos los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y servicios prescritos a los asegurados de forma totalmente gratuita. Los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y servicios de salud autorizados son aquellos señalados en la base legal.
- 7.13. Garantizar que no se realicen cobros indebidos a los asegurados del SIS dentro de la IPRESS, por concepto alguno, por los servicios de salud que se encuentran dentro de los planes de cobertura prestacional del SIS.
- 7.14. No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este convenio, siendo la IPRESS responsable por los servicios brindados por terceros.
- 7.15. No referir a una IPRESS privada la atención de los asegurados, excepto que no se cuente con oferta pública accesible. En este caso, el SIS se reserva el derecho a señalar los proveedores públicos y/o privados que brindarán la atención, los servicios y procedimientos específicos requeridos, mediante el listado que proveerá el SIS.
- 7.16. En el caso que el PRESTADOR brinde servicios de apoyo diagnóstico que dependan de equipos biomédicos propios (de laboratorio, ecógrafo, tomógrafo, resonador magnético, densitómetro, etc.), el SIS pagará dichos servicios previa presentación del plan de mantenimiento preventivo y correctivo del mismo, precisando hitos de obligatorio cumplimiento que garanticen el permanente y buen funcionamiento del equipo, según disponibilidad presupuestal. Estos hitos serán monitorizados por el equipo auditor del SIS y su incumplimiento acarreará la suspensión de la compra del servicio, hasta que se documente ante el SIS el inicio del deslinde de responsabilidades correspondiente, cuando las causas del incumplimiento sean atribuibles a procesos bajo la responsabilidad del PRESTADOR. Se priorizarán aquellos equipos cuya operatividad haya sido suspendida en los 12 meses anteriores a la firma del presente convenio.
- 7.17. En caso de ser requerida la tercerización de algún servicio en fecha posterior a la firma del presente convenio, este será reconocido económicamente por el SIS, siempre que las bases de dicho contrato hayan sido puestas en conocimiento del

GOBIERNO REGIONAL DEL PERÚ
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

MICHAEL ANTONIO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PÚBLICA



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

SIS antes de su convocatoria para el registro correspondiente por la GNF, y se apliquen las tarifas referenciales que el SIS señale en las bases. En el caso de servicios que se encuentren tercerizados a la fecha de suscripción del presente convenio, es aplicable el numeral 7.15. En todos los casos, el SIS emitirá una constancia de registro que habilitará el financiamiento.

- 7.18. Informar de inmediato al SIS sobre cualquier evento que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los asegurados.
- 7.19. Las Unidades Ejecutoras podrán asignar para contratos de servicios de terceros para actividades asistenciales un gasto que no deberá exceder el 10% del valor total ejecutado en el año 2016. Asimismo, de manera excepcional se podrá realizar gastos en los clasificadores 23.23.11. "Combustible, para el funcionamiento del Caldero", 23.17.11 Enseres (para la compra de fundas de bisturí), siempre que cumplan con lo estipulado en el numeral 7.6 de la Cláusula Séptima del Convenio.
- 7.20. Informar a la Contraloría General de la Republica, Órgano de Control Institucional y/o SUSALUD en caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del FINANCIADOR, en el marco del presente convenio.
- 7.21. Otras que se deriven de las demás cláusulas del convenio y de la normatividad vigente.

CLÁUSULA OCTAVA: DE LAS OBLIGACIONES DEL SIS

En mérito del presente convenio, el SIS se compromete a cumplir las siguientes obligaciones:

- 8.1. Financiar los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y servicios señalados en la base legal. El SIS no financia aquello previsto en el numeral 16.3 de la Ley N° 28411 "Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto", salvo que lo establezca en la Directiva Administrativa para el Monitoreo, Seguimiento y Supervisión de las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud, N° 001-2017-SIS/GNF-V.01, o lo convenga expresamente con el PRESTADOR.
- 8.2. Pagar mediante transferencias financieras oportunas al PRESTADOR a través de sus Unidades Ejecutoras, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.
- 8.3. Proporcionar al PRESTADOR el acceso al aplicativo informático (software) de control prestacional, así como garantizar la asistencia técnica e informática necesaria de modo que permita que el proveedor efectúe el monitoreo, supervisión y evaluación de la producción de servicios de sus establecimientos. Ello no incluye infraestructura y/o equipos informáticos.
- 8.4. Absolver consultas realizadas por el PRESTADOR sobre los procedimientos administrativos para la atención de los asegurados y aquellas que se deriven de su relación con el SIS, así como las modificaciones que se susciten.
- 8.5. Informar en forma detallada a los asegurados y al PRESTADOR sobre cualquier modificación que se introduzca en los Planes de Beneficios de Salud,

GOBIERNO REGIONAL DEL PERÚ
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DR. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD OTVICO



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

con una anticipación no mayor o igual de cinco (5) días hábiles a su implementación en la IPRESS.

- 8.6. Establecer las condiciones particulares de las coberturas, de acuerdo a los Planes de Salud que oferten en el régimen que corresponda, en concordancia con el TUO de la Ley Marco de Aseguramiento en Salud, su Reglamento y demás disposiciones complementarias y conexas.
- 8.7. Informar a la Contraloría General de la Republica, Órgano de Control Institucional y/o SUSALUD en caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del PRESTADOR, en el marco del presente convenio.
- 8.8. Otras que se deriven de las demás cláusulas del convenio y de la normatividad vigente.



CLÁUSULA NOVENA: TARIFA

Para el presente convenio se ha considerado como tarifa la cantidad fija que resulta del cálculo del Paciente Mes por Red, cuyo importe asciende a S/ 39.22.

CLÁUSULA DÉCIMA: MECANISMO DE PAGO

- 10.1. Para el presente convenio se ha considerado el mecanismo de pago "Paciente Mes por Red", cuyo detalle se encuentra en el **Anexo N°02** adjunto al presente convenio.
- 10.2. En el **Anexo N°02**, se consigna el periodo de referencia que son aprobados por las partes.
- 10.3. En el mecanismo incluye todos los conceptos establecidos en el **Anexo N°02**, excepto los referentes a FISSAL y del Intercambio Prestacional, así como las prestaciones administrativas (sepelios, traslados, casa materna y otros que pudieran acordarse).

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: DE LOS PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS

Los procedimientos operativos vigentes para el presente convenio constan de:

- 11.1. **Procedimientos de Supervisión Prestacional**
Los procedimientos de monitoreo y supervisión prestacional son aquellos que dispone el PRESTADOR y que efectúan las IPRESS que ejecutan el presente convenio, a fin de garantizar la vigencia plena de los criterios de gratuidad, cumplimiento de guías de práctica clínica y/o flujogramas, continuidad de la atención, auditabilidad y de acciones estratégicas.
- 11.2. **Procedimientos de Evaluación de Compra (PEC) de Servicios**
Los Procedimientos de Evaluación de Compra (PEC) de Servicios son aquellos procedimientos que el **SIS** realiza a fin de determinar si el conjunto de servicios efectuado por la IPRESS cumple las condiciones que se detallan en el **Anexo N° 04**. El porcentaje de servicios no conformes se contrasta con los límites de



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

tolerancia establecidos en el convenio para determinar el monto del componente de gestión a transferir en un mes dado.

Las reglas de consistencia y validación prestacional automática son aplicadas por el prestador y desarrolladas por el SIS a solicitud del primero, como parte del control prestacional.

GOBIERNO REGIONAL DEL PERÚ
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
M.C. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PUBLICA



CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: MODALIDADES Y CONDICIONES DE PAGO

- 12.1. La modalidad de pago utilizada para la compra de las prestaciones o servicios de salud del presente convenio, es prospectiva la primera transferencia y posteriormente retrospectiva.
- 12.2. La liquidación es periódica, y está sujeta al cumplimiento de los resultados del Proceso de Evaluación de Compra de Servicios (PEC), según el **Anexo N° 04**.
- 12.3. Para el caso de los servicios no cubiertos mediante mecanismo de pago "Paciente Mes por Red", como el caso de prestaciones administrativas (sepelios, traslados, casa materna y otros que pudieran acordarse), se pagarán de manera separada bajo la modalidad y a la normativa vigente.



CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: DE LA TRANSFERENCIA

- 13.1. El cálculo de la transferencia se encuentra detallado en el **Anexo N°03** adjunto al presente convenio.
- 13.2. Para la primera transferencia del convenio se tendrán en cuenta los saldos a favor o en contra correspondientes a los convenios suscritos (I nivel de atención y el de Hospitales, según corresponda), los que serán adicionados gradualmente al monto de las transferencias a efectuar.



CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: VALIDACIÓN PRESTACIONAL

Para efectos de validar las prestaciones objeto del presente convenio, el SIS efectuará los procedimientos señalados en el **Anexo N°04**.



CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: GUÍAS DE PRACTICA CLÍNICA

El SIS y el PRESTADOR en forma coordinada, aplicarán guías de práctica clínica en las prestaciones de salud contratadas, en concordancia con el numeral 7.11 del presente convenio.



CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre el SIS y el PRESTADOR, se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los formatos aprobados por ella.



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

CLÁUSULA DÉCIMO SÉTIMA: DEDUCCIÓN DE PAGO

Las deducciones de pago aplicables en el presente convenio se darán en el marco del Procedimiento de Evaluación de Compra de Servicios detallado en el **Anexo N°04**.

La aplicación de las deducciones de pago al PRESTADOR no quita el derecho del SIS de iniciar acciones legales por daños y perjuicios cuando corresponda.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: DEL REEMBOLSO DE COBROS INDEBIDOS A LOS AFILIADOS Y AJUSTES NEGATIVOS

En el supuesto que los órganos técnicos del **SIS** verifiquen cobros indebidos efectuados por EL PRESTADOR a los asegurados, el PRESTADOR está obligado a devolver el total del cobro indebido. En su defecto, el SIS podrá efectuar las deducciones que correspondan mediante ajuste negativo.

De detectarse que los cobros indebidos al asegurado fueron ingresados en el FUA y remitidos al SIS para su valorización, se pondrá en conocimiento de las entidades de control para las acciones que correspondan.

De igual manera, en el supuesto que los órganos técnicos del **SIS** verifiquen el reporte erróneo de algún producto farmacéutico, dispositivo médico y producto sanitario a algún asegurado, y este haya sido valorizado y pagado, el SIS procederá a efectuar el ajuste negativo correspondiente.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: COMPROMISO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS GARANTÍAS EXPLÍCITAS.

El PRESTADOR se compromete al cumplimiento de las garantías explícitas reconocidas y aprobadas por el Decreto Supremo N° 016-2009-SA, norma que rige el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) vigente, y sus Planes complementarios, en lo que corresponde a su nivel resolutivo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte del **SIS** no quita 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 del PRESTADOR es de un año.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: DE LA VIGENCIA.

21.1. El presente convenio tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018, a cuyo término podrá renovarse por periodos similares, mediante la suscripción

15

GOBIERNO REGIONAL DEL PERÚ
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
MAG. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECCION REGIONAL DE LA RED DE SALUD PUBLICA



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

de la respectiva adenda. La renovación queda sujeta al resultado de las evaluaciones realizadas.

- 21.2. En caso, alguna de las partes solicite la renegociación de las condiciones del Convenio en términos de mecanismo, transferencia u otros, éste se realizará mediante adendas, considerando un periodo fiscal.
- 21.3. El presente convenio rige a partir del 01 de abril de 2018.
- 21.4. Con posterioridad a la vigencia del convenio subsistirán las obligaciones del PRESTADOR de reportar información vinculada a la transferencia de recursos que se realiza en mérito del presente convenio hasta su total liquidación.

GOBIERNO REGIONAL DEL PERÚ
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Mg. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PÚBLICA



CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

Son causales de resolución del presente convenio las siguientes:

- 22.1. De común acuerdo entre ambas partes.
- 22.2. Por caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera temporal o definitiva, parcial o total, la continuidad del convenio sin responsabilidad de ninguna de las partes.
- 22.3. Incumplimiento o cumplimiento parcial, tardío o defectuoso de cualquier obligación de una de las partes. Para tal efecto, la parte que se perjudica con el incumplimiento requerirá por escrito notarialmente a la otra para que satisfaga su prestación en el plazo de 30 días calendario, bajo apercibimiento de resolución del convenio. Si la prestación no se cumple dentro del plazo señalado, el convenio podrá ser resuelto.



Las partes quedan obligadas al cumplimiento de sus obligaciones hasta el momento en que se haga efectiva la resolución.



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

En caso que las causales por caso fortuito o fuerza mayor sean de naturaleza temporal, cualquiera de las partes podrá solicitar la suspensión temporal del convenio, con anticipación no menor de quince (15) días calendario antes de la fecha del siguiente desembolso, a fin que dicha causal sea evaluada por la contraparte para que dé su conformidad y se establezca el periodo de dicha suspensión.

En caso de suspensión temporal del presente convenio, las partes se comprometen a garantizar la continuidad de la prestación de servicios a los asegurados, estando el SIS obligado a gestionar la transferencia de fondos, ante el Ministerio de Economía y Finanzas, que garanticen la atención de los asegurados.



45

CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA: DE LAS MODIFICACIONES

Las partes podrán, de mutuo acuerdo, modificar este convenio mediante la suscripción de adendas, cuando lo estimen conveniente para el cumplimiento de los fines del presente convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMO CUARTA: DERECHO DE REPETICIÓN

El SIS tiene el derecho a repetir judicialmente contra el PRESTADOR por los daños y perjuicios que se ocasionen a la salud de sus asegurados de los regímenes subsidiado y semicontributivo, derivadas de actos generados por el PRESTADOR.

CLÁUSULA VIGÉSIMO QUINTA: DE LA PREVALENCIA DE NORMAS

En caso de discrepancia entre lo previsto en el presente convenio y disposiciones legales de carácter imperativo, aplicables en relación al objeto y contenido, prevalecerán éstas últimas sobre el presente convenio.

Asimismo, cualquier interpretación que sea necesaria deberá realizarse teniendo en consideración los términos establecidos en el presente convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEXTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todos los conflictos o desavenencias que surjan de la ejecución e interpretación del presente convenio, incluidas las de su nulidad o invalidez, serán resueltos a través de una conciliación o de un arbitraje en el Centro de Conciliación y Arbitraje de SUSALUD, a cuyas normas se someten.

CLÁUSULA VIGÉSIMO SÉTIMA: RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA, CIVIL Y/O PENAL

El incumplimiento de las condiciones y obligaciones establecidas en el presente convenio genera responsabilidad administrativa, civil y/o penal de las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMO OCTAVA: DOMICILIO DE LAS PARTES

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

DOMICILIO DEL SIS: Av. Carlos Gonzales N° 212, Urb. Maranga, distrito de San Miguel, Provincia y Departamento de Lima.

DOMICILIO DEL PRESTADOR: Ca. Los Brillantes N° 650-Urb. Santa Ines, del Distrito de Trujillo, Provincia Trujillo, Departamento de La Libertad.

GOBIERNO REGIONAL DEL PERÚ
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
MAG. RONALDO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PÚBLICA



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

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 VIGÉSIMO NOVENA: DECLARACIÓN DE LAS PARTES

Las PARTES declaran que, a partir de la fecha de inicio del presente convenio, la relación entre las PARTES se ciñe estrictamente a los términos y condiciones estipulados en el presente documento, dejando sin efecto, desde ese momento, el convenio y adendas suscritos con anterioridad.

En fe de lo cual, los representantes legalmente autorizados, firman el presente convenio en dos ejemplares de igual tenor y validez legal, en la ciudad de Lima, a los 27 días del mes de marzo de 2018.

GOBIERNO REGIONAL DEL PERÚ
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Mg. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DEL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD



[Handwritten signature of Luis Alberto Valdez Farias]

LUIS ALBERTO VALDEZ FARIAS
Governador Regional
Gobierno Regional de La Libertad



[Handwritten signature of Henry Alfonso Rebaza Iparraguirre]

HENRY ALFONSO REBAZA IPARRAGUIRRE
Jefe (e)
Seguro Integral de Salud



R. CASADO



C. KUROIWA



C. KUROIWA



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

ANEXO N°01

RELACION DE IPRESS POR UNIDAD EJECUTORA Y SEGÚN CATEGORÍA

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	CÓDIGO IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS	CATEGORIA
0845	REGION LA LIBERTAD - SALUD	0000005366	HOSPITAL PROVINCIAL DE BOLIVAR	II-1
		0000005367	BAMBAMARCA	I-2
		0000005368	CALEMAR	I-3
		0000005369	CONDORMARCA	I-2
		0000005370	NIMPANA	I-2
		0000005371	LONGOTEA	I-2
		0000005372	PUSAC	I-3
		0000005373	UCHUMARCA	I-2
		0000005374	UCUNCHA	I-2
		0000005375	HOSPITAL PROVINCIAL DE TAYABAMBA	II-1
		0000005376	CHAQUICOCHA	I-2
		0000005377	BULDIBUYO	I-2
		0000005378	CHILIA	I-3
		0000005379	HUAYAUCITO	I-2
		0000005380	HUANCASPATA	I-3
		0000005381	HUAYLILLAS	I-2
		0000005382	HUAYO	I-2
		0000005383	ONGON	I-2
		0000005384	UCTUBAMBA	I-2
		0000005385	PARCOY	I-3
		0000005386	LLACUABAMBA	I-3
		0000005387	VAQUERIA DE ANDAS	I-2
		0000005388	CHAGUAL	I-2
		0000005389	PATAZ	I-4
		0000005390	PIAS	I-2
		0000005391	SANTIAGO DE CHALLAS	I-2
		0000005392	TAURIJA	I-2
		0000005393	URPAY	I-2
		0000005394	PARIAMARCA	I-2
		0000007239	VIJUS	I-2
		0000012357	PUEBLO LIBRE	I-1
		0000016645	BELLAVISTA	I-2
		0000016646	UCRUMARCA	I-1
		0000016974	UCHUCUAYO	I-1
		0000016975	ALPAMARCA	I-1
		0000017632	USCA	I-1
		0000017633	CUCAHUASI	I-1
		0000017922	HUANCHAY	I-1
		0000018091	LLAMPAO	I-1
		0000018092	ARCAYPATA	I-1
		0000018093	EL PORVENIR	I-1
		0000018795	COCHACARA	I-1
		0000018806	LLUCHUBAMBA	I-1
0000018807	PARAN	I-1		
0000021224	MENTAL COMUNITARIA SAN CRISPIN	I-3		
0000021225	MENTAL COMUNITARIA VIRU	I-3		
0000021226	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA EL PORVENIR	I-3		
0000021227	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA FLORENCIA DE MORA	I-3		
0000021228	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA TRUJILLO DRA. FRIDA ALAYZA COSSÍO	I-3		
0847	REGION LA LIBERTAD - SALUD NORTE ASCOPE	0000005196	REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO	III-1



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	CÓDIGO IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS	CATEGORIA
0848	REGION LA LIBERTAD - SALUD TRUJILLO SUR OESTE	0000005195	HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO	III-1
0849	REGION LA LIBERTAD - SALUD CHEPEN	0000005299	HOSPITAL DE APOYO CHEPEN	II-1
		0000005300	CHEQUEN	I-2
		0000005301	PACANGA	I-3
		0000005302	PACANGUILLA	I-3
		0000005303	PUEBLO NUEVO	I-3
		0000005304	SAN IDELFONSO	I-2
0850	REGION LA LIBERTAD - SALUD PACASMAYO	0000005305	SANTA ROSA	I-2
		0000005289	SANTA CATALINA	I-4
		0000005290	MAZANCA	I-2
		0000005291	CHOCOFAN	I-2
		0000005292	HOSPITAL DE APOYO TOMAS LAFORA	II-1
		0000005293	CIUDAD DE DIOS	I-3
		0000005294	VILLA SAN ISIDRO	I-2
		0000005295	JEQUETEPEQUE	I-3
		0000005296	DISTRITAL DE PACASMAYO	II-1
		0000005297	SAN JOSE	I-3
0851	REGION LA LIBERTAD - SALUD SANCHEZ CARRION	0000005298	SAN MARTIN DE PORRES	I-2
		0000015186	MARISCAL CASTILLA	I-2
		0000005349	HOSPITAL DE APOYO LEONCIO PRADO	II-1
		0000005350	CHOQUIZONGUILLO	I-2
		0000005351	PUENTE PIEDRA	I-2
		0000005352	CHUGAY	I-3
		0000005353	UCHUBAMBA	I-2
		0000005354	COCHABAMBA	I-2
		0000005355	EL PALLAR	I-3
		0000005356	CENTRO DE SALUD ARICAPAMPA	I-2
		0000005357	CURGOS-WALTER JUNIOR VELARDE ARTEAGA	I-3
		0000005358	MARCABALITO	I-4
		0000005359	SANAGORAN	I-2
		0000005360	VENTANAS	I-2
		0000005361	SARIN	I-3
		0000005362	OROGOLDAY	I-2
		0000005363	SARTIMBAMBA	I-4
		0000005364	SAN ALFONSO	I-2
		0000005365	MARCABAL GRANDE	I-2
		0000007240	HUALASGOSDAY	I-2
		0000007241	CORRAL GRANDE	I-2
		0000011624	MUNMALCA	I-2
		0000011627	CERPAQUINO	I-2
		0000011628	SHIRACORRAL	I-2
		0000013550	SHITA	I-2
		0000013552	AGOCAS	I-2
		0000013794	LLUCHUBAMBA	I-2
		0000013800	SUCCHACENTRO	I-2
		0000013802	SUCCHAMARCA	I-1
		0000013808	MOLINO VIEJO	I-2
0000013810	ARAGOSTAY	I-2		
0000013825	CHAQUILBAMBA	I-2		
0000013827	NARANJOPAMPA	I-1		
0000017924	UCHUY	I-1		
0000017925	PUESTO DE SALUD LA VICTORIA	I-1		
0000018123	EL OLIVO	I-1		
0000018225	CANUCUBAMBA	I-1		

GOBIERNO REGIONAL DEL PERU
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Mg. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	CÓDIGO IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS	CATEGORIA
		0000018226	EL CAPULI	I-1
		0000018297	HUAGUIL	I-1
		0000021651	HUAYLLAGUAL	I-1
		0000021652	EL CALVARIO	I-1
0852	REGION LA LIBERTAD - SALUD SANTIAGO DE CHUCO	0000005332	HOSPITAL DE APOYO CESAR VALLEJO MENDOZA	II-1
		0000005333	CALIPUY	I-3
		0000005334	PUNCHAYPAMPA	I-2
		0000005336	OYON	I-2
		0000005337	MATERO INFANTIL ANGASMARCA	I-4
		0000005338	M.I. CACHICADAN	I-4
		0000005339	MOLLEBAMBA	I-2
		0000005340	SANTA CLARA DE TULPO	I-2
		0000005341	MOLLEPATA	I-2
		0000005342	C.S.M.I. QUIRUVILCA	I-4
		0000005343	PUESTO DE SALUD SHOREY CHICO	I-2
		0000005344	CHAGUIN	I-2
		0000005345	SANTA CRUZ DE CHUCA	I-2
		0000005346	PUESTO DE SALUD COCHAPAMPA	I-2
		0000005347	PUESTO DE SALUD PIJOBAMBA	I-2
		0000005348	CENTRO DE SALUD SITABAMBA	I-3
		0000011942	MUNGURRAL	I-1
		0000011943	P.S. CUSIPAMPA	I-2
		0000011944	VILLA CRUZ DE ALGALLAMA	I-2
		0000011945	SAN JOSE DE PORCON	I-2
		0000013576	HUARAN UNINGAMBAL	I-2
		0000013577	CACHULLA BAJA	I-1
		0000013754	USHNOVAL	I-1
		0000013755	SURUVARA	I-1
		0000017340	JOSE CARLOS MARIATEGUI	I-1
		0000017341	EL SAUCO	I-2
		0000017586	LA YEGUADA	I-1
		0000017587	OSAIGUE	I-1
		0000017604	CHAGAVARA	I-1
		0853	REGION LA LIBERTAD - SALUD OTUZCO	0000005247
0000005248	PARANDAY			I-2
0000005249	SINSICAP			I-2
0000005250	SAN IGNACIO DE LOYOLA			I-2
0000005314	HOSPITAL DE APOYO OTUZCO ELPIDIO BEROVIDES PEREZ			II-1
0000005315	PANGO			I-2
0000005316	SAMNE			I-2
0000005317	RAMON CASTILLA			I-3
0000005318	AGALLPAMPA			I-4
0000005319	CHOTA			I-2
0000005320	MONCHACAP			I-2
0000005321	CALLANCAS			I-3
0000005322	CHARAT			I-2
0000005323	HUARANCHAL			I-2
0000005324	HUAYOBAMBA			I-2
0000005325	MACHE			I-3
0000005326	SALPO			I-3
0000005327	BELLAVISTA			I-2
0000005328	USQUIL			I-4
0000005329	CHUQUIZONGO			I-2
0000005330	BARRO NEGRO	I-2		
0000005331	CUYUCHUGO	I-2		
0000005308	SAPACHIQUIE	I-2		

GOBIERNO REGIONAL DEL PERU
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
MAG. GONZALO MARRERO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PUBLICA



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	CÓDIGO IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS	CATEGORIA
		0000006931	SAN ISIDRO	I-1
		0000006932	PACHIN ALTO	I-1
		0000006933	PARAISO	I-2
		0000006934	CARATA	I-1
		000007042	SHULGON	I-2
		0000008336	CUSHCANDAY	I-1
		0000011008	PUESTO DE SALUD LLAUGUEDA	I-1
		0000012823	LLUIN	I-1
		0000013043	RAYAMPAMPA	I-2
		0000013742	CHOCONDAY	I-1
		0000013928	PAIHUAL	I-1
		0000013929	PUEBLO LIBRE	I-1
		0000013930	LA MORADA	I-1
		0000013931	MOTIL	I-1
		0000013932	SAN AGUSTIN	I-1
		0000013974	CRUZ DE MAYO	I-1
		0000016898	LA RAMADA	I-1
		0000016899	HUACAMOCHAL	I-1
		0000016900	CAYANCHAL	I-1
		0000016919	COINA	I-2
		0000018274	CANIBAMBA BAJO	I-2
		0000018298	ALLACDAY	I-1
		0000018299	PAMPA GRANDE	I-1
		0000005198	SAN MARTIN DE PORRES	I-3
		0000005199	CENTRO DE SALUD LA UNION	I-3
		0000005200	LOS JARDINES	I-3
		0000005201	ARANJUEZ	I-3
		0000005202	EL BOSQUE	I-4
		0000005203	LOS GRANADOS "SAGRADO CORAZON"	I-3
		0000005204	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BASICAS LA NORIA	II-1
		0000005205	PESQUEDA II	I-2
		0000005206	LIBERTAD	I-2
		0000005207	PESQUEDA III	I-2
		0000005208	CLUB DE LEONES	I-2
		0000005209	HOSPITAL DISTRITAL DE EL PORVENIR SANTA ISABEL	II-1
		0000005210	BUEN PASTOR	I-2
		0000005211	GRAN CHIMU	I-2
		0000005212	MIGUEL GRAU	I-2
		0000005213	RIO SECO - "SANTA ROSA"	I-3
		0000005214	VICTOR RAUL	I-2
		0000005215	INDOAMERICA	I-2
		0000005216	VIRGEN DEL CARMEN	I-2
		0000005217	HOSPITAL DISTRITAL EL ESFUERZO DE FLORENCIA DE MORA	II-1
		0000005218	FLORENCIA DE MORA - PARTE ALTA	I-2
		0000005219	SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO	I-2
		0000005220	ALTO TRUJILLO	I-4
		0000005221	HUANCHACO	I-4
		0000005222	CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL MILAGRO	I-4
		0000005223	VILLA DEL MAR	I-2
		0000005225	SANTISIMO SACRAMENTO	I-2
		0000005226	HOSPITAL DISTRITAL JERUSALEN	II-1
		0000005227	SAN MARTIN	I-2
		0000005228	PUEBLO LIBRE.	I-2
0854	REGION LA LIBERTAD - SALUD TRUJILLO ESTE			

GOBIERNO REGIONAL DEL PERU
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
M.S. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PUBLICA

REGION LA LIBERTAD
DIRECTOR EJECUTIVO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
SANCHEZ CARRION

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Gerencia de Negocios y Financiamiento
VºBº
C. SOLAR

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURIDICA
VºBº
R. CASADO

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
VºBº
JEFATURA
H REBAZA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
SECRETARIA GERENCIAL
VºBº
MINISTERIO DE SALUD
C. KUROIWA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
VºBº
C. KUROIWA

REGION LA LIBERTAD
VºBº
GERENTE REGIONAL
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

REGION LA LIBERTAD
VºBº
GERENTE REGIONAL
GERENCIA REGIONAL DE ASESORIA JURIDICA

REGION LA LIBERTAD
VºBº
GERENCIA GENERAL REGIONAL

CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	CÓDIGO IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS	CATEGORIA		
		0000005229	BELLAVISTA	I-3		
		0000005230	WICHANZAO	I-4		
		0000005231	HOSPITAL DISTRITAL LAREDO	II-1		
		0000005232	MENOCUCHO	I-2		
		0000005233	SANTO DOMINGO	I-2		
		0000005234	SANTA LUCIA DE MOCHE	I-4		
		0000005235	ALTO MOCHE	I-3		
		0000005236	ELIO JACOBO CAFFO	I-2		
		0000005237	SAN PEDRO - LAS DELICIAS	I-2		
		0000005238	POROTO	I-3		
		0000005239	SALAVERRY	I-4		
		0000005240	AURORA DIAZ	I-2		
		0000005241	SIMBAL	I-2		
		0000005242	VICTOR LARCO	I-3		
		0000005243	HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE	II-1		
		0000005244	BUENOS AIRES SUR	I-2		
		0000005245	LIBERACION SOCIAL	I-3		
		0000005246	HUAMAN	I-2		
		0000007115	MANUEL ALREVALO	I-2		
		0000007151	CURVA DE SUN	I-1		
		0000007152	HOSPITAL DISTRITAL ALTO MOCHE- WALTER CRUZ VILCA	II-1		
		0000011007	EL TROPICO	I-2		
		0000011629	HUANCHAQUITO	I-2		
		0000012228	VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE	I-2		
		0000012229	BARRIO1	I-2		
		0000013242	SUPERVIVENCIA	I-2		
		0000017752	LA CABAÑA	I-2		
		0000020157	1° DE MAYO- SECTOR 10 EL MILAGRO	I-2		
		1616	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD JULCAN	0000005306	HOSPITAL PROVINCIAL DE JULCAN	II-1
				0000005307	SANTA TERESA	I-2
0000005308	CALAMARCA			I-4		
0000005309	SICCHAL			I-3		
0000005310	CARABAMBA			I-3		
0000005311	SAN JOSE DE SALO BAJO			I-1		
0000005312	HUASO			I-4		
0000005313	PARASIVE			I-2		
0000005335	UNINGAMBAL			I-2		
0000006770	CHINCHINVARA			I-2		
0000006771	CANRAZ			I-3		
0000006772	LA VEGA			I-2		
0000006773	VILLA MARIA			I-2		
0000006774	PARUQUE BAJO			I-2		
0000006775	AYANGAY			I-3		
0000006963	CHUGURPAMPA			I-2		
0000007247	BARRO NEGRO			I-2		
0000007248	CHAZKA			I-2		
0000007249	SAN AGUSTIN			I-2		
0000016422	LA UNION			I-2		
0000016423	SAN ANTONIO			I-2		
0000016424	HUAGAL			I-2		
1617	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD VIRU			0000005251	PROVINCIAL DE VIRU	II-1
				0000005252	HUANCAQUITO ALTO	I-1
				0000005253	CALIFORNIA	I-3
				0000005254	HUACAPONGO	I-2
				0000005255	EL CARMELO	I-3
		0000005256	EL NIÑO	I-2		
0000005257	PUERTO MORIN	I-1				

GOBIERNO REGIONAL DEL PERU
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
MIGUEL ANGEL MURILLO RODRIGUEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PUBLICA



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	CÓDIGO IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS	CATEGORIA
		0000005258	PUEBLO CHAO	I-3
		0000005259	SANTA RITA	I-1
		0000005260	BUENA VISTA	I-2
		0000005261	CHOROBAL	I-1
		0000005262	GUADALUPITO	I-3
		0000006769	TANGUCHE	I-1
		0000006827	VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE	I-3
		0000007457	NUEVO CHAO	I-1
		0000009689	HUANCAQUITO BAJO	I-1
		0000016609	SANTA ELENA	I-2
1618	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD ASCOPE	0000005263	HOSPITAL PROVINCIAL ASCOPE "ROSA SANCHEZ DE SANTILLAN"	II-1
		0000005264	C.S.M.I. CHICAMA	I-4
		0000005265	ALTO PERU	I-3
		0000005266	CHOCOPE	I-3
		0000005267	MOLINOS DE CAJANLEQUE	I-2
		0000005268	MAGDALENA DE CAO	I-3
		0000005269	C.S. PAIJAN	I-4
		0000005270	MACABI BAJO	I-2
		0000005271	RAZURI	I-3
		0000005272	SANTIAGO DE CAO	I-3
		0000005273	P. S. SANTA ROSA DE CARTAVIO	I-2
		0000005274	MOCAN	I-2
		0000005275	ROMA "3 DE OCTUBRE "	I-3
		0000005276	LLAGUEN	I-2
0000007631	CASA GRANDE	I-3		
1619	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD GRAN CHIMU	0000005277	HOSPITAL PROVINCIAL DE CASCAS	II-1
		0000005278	SAN FELIPE	I-2
		0000005279	PUNTA MORENO	I-2
		0000005280	EL MOLINO	I-3
		0000005281	LUCMA	I-3
		0000005282	LA BANDA	I-1
		0000005283	CHUQUILLANQUI	I-1
		0000005284	SIMBRON	I-1
		0000005285	CORMOT	I-1
		0000005286	COMPIN	I-1
		0000005287	SAYAPULLO	I-3
		0000005288	EL PORVENIR	I-2
		0000006962	LA COLPA	I-2
		0000009814	HUAYO	I-1
		0000016831	HUANCA	I-1
		0000016937	RECUAYCITO	I-2

FUENTE: Registro Nacional de IPRESS- SUSALUD a la fecha de la suscripción del convenio.

NOTA:

- En caso de modificarse el número de unidades ejecutoras, IPRESS y/o cambios en la categoría de las mismas, éstas deberán ser comunicadas al SIS de manera oportuna en un plazo máximo de 10 días hábiles, para corroborar en la base de datos de SUSALUD y/o MEF, a fin de incorporarlos en los aplicativos informáticos del SIS, para fines de transferencia; no siendo necesario la suscripción de adendas.

GOBIERNO REGIONAL DEL PERU
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
M. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD ORIENTE



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

ANEXO N° 02
MECANISMO DE PAGO
"PACIENTE MES POR RED"

Paciente Mes por Red (PMR).

$$PMR = \frac{VP_M}{PNAM \text{ (del año de referencia)}}$$

Leyenda:

- VP_M : Valor Promedio Mensual.
- $PNAM$: Promedio de Número Atendidos por Mes.

Dónde:

Valor Promedio Mensual (VP_M), se calcula de la siguiente manera:

$$VP_M = \frac{VNP_P + MNTCap + TT_{PENT}}{12}$$

Leyenda:

- VNP_P : Valor Neto de la Producción -Preliquidada- Anual.
- $MNTCap$: Monto Negociado Total por Cápita.
- TT_{PENT} : Total Transferencia por Procedimientos Especiales y No Tarifado.

Promedio del Número de Atendidos al Mes ($PNAM$), es la sumatoria del número de atendidos mes a mes (del año de la referencia) entre 12. Se calcula de la siguiente manera:

$$PNAM = \frac{\sum_{i=1}^{12} ATD_i}{12}$$

Para los cálculos señalados anteriormente, considerando los tres (03) últimos periodos, el PRESTADOR eligió como año de referencia el **2015**.



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

ANEXO N° 03
CÁLCULO PARA LAS TRANSFERENCIAS

Valor Total Calculado por Mes (VTC_M)

Es la resultante de multiplicar el PMR por el Número de Pacientes Atendidos Mes (#PA_{MES}) de la Red de Pago:

$$VTC_M = PMR \times \#PA_{MES}$$

Para la determinación del monto inicial a transferir, el #PA_{MES} será igual al PNAM del cálculo realizado para el PMR.

El monto total inicial a transferir resultará de multiplicar el VTC_M por el número de meses que acuerden las partes, siendo estas de **cuatro (04) meses**.

Para las transferencias posteriores y/o liquidaciones periódicas, el #PA_{MES} será igual al número de atendidos de los FUAS registrados en los aplicativos informáticos del SIS del periodo a evaluar, considerando únicamente los registros que han pasado satisfactoriamente las reglas de consistencia de información.

LIQUIDACIONES PERIODICAS

Para las liquidaciones periódicas, se consideraran los siguientes componentes:

DETERMINACIÓN DEL VALOR TOTAL DEL COMPONENTE DE REPOSICIÓN

Este proceso inicia luego de obtener las cantidades reportadas y aceptadas de productos farmacéuticos (PF), dispositivos médicos (DM), productos sanitarios (PS) y procedimientos de servicios intermedios (CPT) registrados dentro de las prestaciones de salud por el PRESTADOR.

Este cálculo se realizará por cada unidad ejecutora a fin de determinar el valor según su consumo reportado.

Asimismo tomará en cuenta el valor de los Procedimientos Especiales Tercerizados por el PRESTADOR y No Tarifados (PENT), reportados a través de los módulos correspondientes en los aplicativos informáticos del SIS.

a) Valorización de PF, DM y PS:

Es la resultante de multiplicar las cantidades reportadas y aceptadas (Q_{PF,DM,PS}) por el precio de adquisición/operación de los mismos (P_{PF,DM,PS}) de acuerdo a la fecha de atención o alta, los cuales son informados por el PRESTADOR.

$$V_{PF,DM,PS} = \sum (P_{PF,DM,PS} \times Q_{PF,DM,PS})$$

CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

Valorización de Servicios Intermedios:

Es la resultante de multiplicar las cantidades reportadas y aceptadas de procedimientos con código CPT (Q_{CPT}) de servicios intermedios por el valor de la tarifa vigente del procedimiento (P_{CPT}) de acuerdo a la fecha de atención o alta y a partir de la fecha de inicio del convenio.

$$V_{CPT} = \sum (P_{CPT} \times Q_{CPT})$$

c) Valor de los Procedimientos Especiales Tercerizados y No Tarifados (V_{PENT})

Es el reporte consolidado y valorizado de las solicitudes de pago por Procedimientos Tercerizados y No Tarifados, aprobadas por las UDRs a través de los aplicativos informáticos del SIS en la fecha de corte de producción de acuerdo a la fecha de atención o alta y a partir de la fecha de inicio del convenio.

d) Cálculo del Valor de Reposición por Unidad Ejecutora (VR_{UE})

Corresponde a la sumatoria de los valores indicados en los literales (a), (b) y (c) según la siguiente fórmula:

$$VR_{UE} = V_{PF,DM,PS} + V_{CPT} + V_{PENT}$$

e) Cálculo del Valor Total del Componente de Reposición de la Red de Pago (VT_{CR}):

Corresponde a la sumatoria de los Valores de Reposición por Unidad Ejecutora pertenecientes a una determinada Red de Pago:

$$VT_{CR} = \sum (VR_{UE})$$

DETERMINACIÓN DEL VALOR TOTAL DEL COMPONENTE DE GESTIÓN

Para calcular el Componente de Gestión se deben considerar los siguientes elementos:

Valor Preliminar del Componente de Gestión (VPCG)

Es la resultante de restar al Valor Total Calculado Mensual (VTC_M), el Valor Total del Componente de Reposición (VT_{CR}):

$$VPCG = VTC_M - VT_{CR}$$

Proceso de Evaluación de Compra de Servicios

Considera la evaluación de 5 Componentes, de cuyo resultado se obtiene un factor (%Ev) por cada Red de Pago evaluada en un periodo determinado.



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

Valor Total del Componente de Gestión (VTCG)

Este valor se obtiene inicialmente (i) de multiplicar el Valor Preliminar del Componente de Gestión (VPCG) por el factor resultante (%Ev) del Proceso de Evaluación de Compra de Servicios:

$$VTCG_{(i)} = VPCG \times \%Ev$$

Adicionalmente se debe considerar que si el $VTCG_{(i)}$ resultante supera el 30% del VTC_M , entonces el valor final ($VTCG_{(f)}$) será igual al 30% del VTC_M . La diferencia entre el valor final y el inicial será considerada como el Valor del Componente de Retorno de Gestión (VCRT). El SIS garantiza un valor de VTCG igual al 30% del VTC_M .

$$\begin{aligned} \text{Si } VTCG_{(i)} &> VTC_M \times 0.3 \\ \Rightarrow VTCG_{(f)} &= VTC_M \times 0.3 \\ \Rightarrow VCRT &= VTCG_{(i)} - VTCG_{(f)} \end{aligned}$$

DEL VALOR COMPONENTE DE RETORNO DE GESTIÓN (VCRT).

Es la diferencia entre el valor final y el inicial del VTCG.

El VCRT se destina para ampliación de cobertura y/o oferta de la red y/o pago de obligaciones pendientes. El uso autorizado del VCRT deberá estar ligado a compromisos verificables de mejoramiento de la capacidad resolutive del PRESTADOR. De aprobarse, dicho compromiso se agregará al presente convenio mediante comunicación escrita remitida por la GNF del SIS.



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

ANEXO N° 04
PROCESO DE EVALUACIÓN DE COMPRA DE SERVICIOS



El Proceso de Evaluación de Compra (PEC) de servicios se basa sobre la verificación de no conformidades en el lote de atenciones mensuales evaluadas, para determinar si se debe transferir la parte del CG correspondiente al factor evaluado, dependiendo de si se exceden o no los límites de tolerancia acordados en el convenio. Los pagos son finales.

En las prestaciones que se seleccionan para evaluación mensual en el presente convenio se evalúan 5 factores, y cada uno corresponde a la quinta parte del CG calculado para el mes.

FACTOR 1: Gratuidad



La UDR verificará si la gratuidad fue completa en las atenciones, mediante la constatación de los registros en la historia clínica, farmacia y logística, registros que deberán mostrar consistencia. La falta de consistencia es considerada como no conformidad.

Las IPRESS deberán implementar un sistema de recetas numeradas que deberán ser registradas en farmacia, para lo cual el SIS otorgará un plazo dos meses desde el inicio del convenio. El hallazgo de recetas no registradas en farmacia, o recetas no oficiales de uso interno durante la atención de un asegurado es considerado como una no conformidad.



FACTOR 2: Auditabilidad

El SIS verificará que los documentos sustento de la atención como la identificación del paciente, el registro de la atención de salud y los informes complementarios existan y sean presentados durante las actividades del proceso de evaluación de compra de servicios. La no existencia o no presentación de los documentos de sustento constituye no conformidad.



FACTOR 3: Acciones estratégicas

Para efectos de la evaluación de compra de servicios, se verificará el cumplimiento de las medidas generales de prevención de la anemia, criterios para el diagnóstico, el manejo preventivo y tratamiento de la anemia en niños, adolescentes de 12 a 17 años (varones y mujeres), gestantes, puérperas y las actividades de monitoreo y seguimiento al tratamiento o prevención contenidas en 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, aprobada por Resolución Ministerial N°250-2017/MINSA.



CONVENIO DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD

GOBIERNO REGIONAL DEL PERÚ
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 M.D. GONZALO ALFREDO RODRIGUEZ ESPINO
 DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PÚBLICA



Además se verificará la realización del dosaje de hemoglobina en niños menores de cinco años, según lo dispuesto en la NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP. Norma Técnica de Salud para el control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años, aprobada con Resolución Ministerial N°537-2017/MINSA.

FACTOR 4: Evaluación del cumplimiento de guías de práctica clínica

El SIS evaluará el cumplimiento de las guías o protocolos o flujogramas aprobadas por el prestador o normas técnicas aprobadas por el MINSA, de acuerdo a los señalado en el numeral 7.11

FACTOR 5: Continuidad de la atención

El SIS verificará que los servicios no se dupliquen por razones de no registro de procedimiento efectuados en la red, o por no reconocimiento de resultados provistos por otros establecimientos de la red.

Si las causas del incumplimiento de alguno de los factores se dan por razones que no sean atribuibles al PRESTADOR, estas no se consideraran como motivos de observación.

GRADUALIDAD EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN DE COMPRA

Para cada factor y desde el mes inicial de su aplicación se considerará la siguiente gradualidad en los límites de tolerancia en los seis primeros meses, para continuar hasta el valor mínimo durante la vigencia del convenio.

	1er mes	2do mes	3er mes	4to mes	5to mes	6to mes y siguientes
Porcentaje de no conformidad	40%	35%	30%	25%	15%	5%

Las partes se comprometen a realizar una evaluación al tercer mes a fin de revisar los efectos de la gradualidad y de ser necesario realizar los ajustes mediante una Adenda.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
 Gerencia de Negocios y Financiamiento
 V°B°
 C. SOLAR



SEGURO INTEGRAL DE SALUD
 OFICINA GENERAL DE ASesorIA JURIDICA
 V°B°
 R. CASADO



SEGURO INTEGRAL DE SALUD
 V°B°
 JEFA TURA
 H. REBAZA



SECRETARIA GENERAL DE SALUD
 MINISTERIO DE SALUD
 V°B°
 C. KUROIWA



SEGURO INTEGRAL DE SALUD
 V°B°
 OGPRDO
 C. KUROIWA



REGION LA LIBERTAD
 V°B°
 GERENTE REGIONAL
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD



REGION LA LIBERTAD
 V°B°
 GERENTE REGIONAL
 GERENCIA REGIONAL ASesorIA JURIDICA



REGION LA LIBERTAD
 V°B°
 GERENCIA GENERAL REGIONAL

