



L. QUIROZ



Gestión de Servicio Social



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

## SEXTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

Conste por el presente documento, la Sexta adenda al convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud - SIS, que celebran de una parte el **GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**, con R.U.C. N° 20493196902, con domicilio legal en Av. José Abelardo Quiñones Km.

1.5 - Villa Belén, provincia de Maynas, departamento de Loreto, debidamente representado por su Gobernador Regional, **JORGE RENE CHAVEZ SILVANO**, identificado con DNI N° 41103058, acreditado mediante Resolución N° 0005-2023-JNE, de fecha 13 de enero del 2023, 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. LUIS NAPOLEÓN QUIROZ AVILÉS**, identificado con DNI N° 08703120, designado mediante Resolución Suprema N° 005-2024-SA, de fecha 31 de mayo del 2024, 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 Jefe (e), **M.C. MOISÉS ERNESTO ROSAS FEBRES**, identificado con DNI N° 29251147, designado mediante Resolución Jefatural N° 000082-2024-SIS/J, de fecha 14 de junio del 2024, a la cual en adelante se le denominará "LA IAFAS FISSAL"; sin perjuicio y por fines prácticos se les denominarán como "LAS IAFAS", de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

### CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha 21 de febrero del 2022, **LAS IAFAS** y **EL PRESTADOR** (en adelante LAS PARTES), suscribieron el convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados.

Con fecha 9 de enero del 2023, **LAS PARTES** suscribieron la primera adenda al convenio, cuyo objeto fue modificar la base legal, así como adicionar una cláusula que permita a la IAFAS SIS realizar transferencias financieras de forma fraccionada del Tramo I, correspondiente al ejercicio fiscal vigente.

Con fecha 1 de febrero del 2023, **LAS PARTES** suscribieron la segunda adenda al convenio para incorporar el marco presupuestal del año 2023 y las condiciones de transferencia para los mecanismos de pago considerados en el convenio suscrito.

Con fecha 21 de mayo del 2023, **LAS PARTES** suscribieron la tercera adenda la cual permitió la transferencia anticipada del Tramo II a los Prestadores. Asimismo, se modificó la ficha técnica del indicador I02- Porcentaje de Stock Disponible de PF, DM y PS.

Con fecha 30 de enero del 2024, **LAS PARTES** suscribieron la cuarta adenda al convenio para incorporar el marco presupuestal del año 2024 y las condiciones de transferencia para los mecanismos de pago considerados en el convenio suscrito.

Con fecha 22 de marzo del 2024, **LAS PARTES** suscribieron la quinta adenda al convenio con el objeto de modificar el porcentaje del gasto de gestión en las unidades ejecutoras que cuenten con mecanismo de pago per cápita.

### CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

En el marco de lo establecido en la cláusula décimo novena de **EL CONVENIO**, **LAS PARTES** acuerdan para el periodo 2024 modificar algunas disposiciones de **EL CONVENIO**, en los siguientes términos:



W. CARPIO



P. NEZA



R. CASADO



RAMÍREZ C.





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

Gestión de Servicio Social



L. QUIROZ

### SEXTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

#### 1) Modificar el Anexo N° 3 Indicadores para incentivos financieros de la IAFAS SIS

Incentivo	Indicadores	Meta	Fecha de Corte de la información	Fecha de evaluación	Periodo de evaluación	Nivel de atención	
Incentivo	Objetivos Financieros*	Incorporado el 100% del saldo de balance 2023 y la transferencia del Tramo I - 2024, diferenciados por SECFUN	30-04-2024	mayo 2024	I semestre	En todos los niveles de atención	
	Centro de Costos por cada RIS conformada	El 30% de las RIS conformadas cuentan con Centro de Costos	31.07.2024	agosto 2024			
	Registro de la información de infraestructura y equipamiento de los EESS en el aplicativo del ONIEES. Actualizarla cada semestre.	100% de EESS (II-1, I-4 y I-3)	31.03.2024	abril 2024			
	Ejecución presupuestal	Certificado >= 68% Comprometido >= 58% Devengado >= 48% De los recursos financieros transferidos por el SIS a través de la fuente DyT y 1° Orden	30.06.2024	julio 2024			
	Porcentaje de Stock Disponible de PF	>= a 91%	31.03.2024 y	abril y julio 2024			
	Porcentaje de Stock Disponible de DM y PS		30.06.2024				
De cumplir con todos los indicadores descritos se hará acreedor al incentivo financiero (* Se modifica los plazos establecidos en el marco del DU 006-2024							
Incentivo	Seguimiento y control de los pacientes hipertensos*	Mínimo de 2 consultas	01.01.2024 al 30.06.2024	setiembre 2024	II semestre	En el I nivel de atención	
	Porcentaje de pacientes hipertensos que han alcanzado la meta terapéutica*	30% de pacientes					
	Porcentaje de pacientes diabéticos que han recibido tamizaje de función renal*	50% de pacientes					
	Porcentaje de pacientes diabéticos con dosaje de hemoglobina glicosilada*	95% de pacientes					
	Porcentaje de Stock Disponible de PF	>= a 91%	31.08.2024 y 31.10.2024	setiembre y noviembre 2024	I y II con población adscrita		
	Porcentaje de Stock Disponible de DM y PS						
	Porcentaje de Stock Disponible de PF						
	Porcentaje de Stock Disponible de DM y PS				II y III nivel sin población adscrita		
	De cumplir con todos los indicadores descritos se hará acreedor al incentivo financiero (* El incentivo prestacional está condicionado a un periodo máximo de digitación del FUA de 45 días						

#### 2) Modificar el Anexo N° 5 Indicadores para incentivos financieros de la IAFAS FISSAL

Incentivo	Indicadores	Meta	Fecha de Corte de la información	Fecha de evaluación	Nivel de atención
Gamma	Objetivos Financieros	Incorporado el 100% del saldo de balance 2023 y la transferencia del Tramo I - 2024, diferenciados por SECFUN	30.04.2024	mayo 2024	II y III nivel
	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	Certificado >= 70% Comprometido >= 50% Devengado >= 35% De los recursos financieros transferidos por la IAFAS FISSAL a través de la fuente DyT.	30.06.2024	julio 2024	
	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT-Primer Orden	Certificado >= 70% Comprometido >= 50% Devengado >= 35% De los recursos financieros transferidos por la IAFAS FISSAL a través de la fuente DyT – Primer orden			
	Tasa de asegurados ERC-5 en diálisis peritoneal con seguimiento domiciliario	80% de asegurados	31.08.2024	setiembre 2024	

W. CARPIO

M. DE LA FLOR



Gestión de Servicios Sociales



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud



L. QUIROZ

### SEXTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

3) Modificar la Ficha Técnica del indicador: IP4, SC-IP-FISSAL 06, TASA DE ASEGURADOS ERC-5 EN DIÁLISIS PERITONEAL CON SEGUIMIENTO DOMICILIARIO

#### Anexo N° 8: IP4, SC-IP-FISSAL 06, TASA DE ASEGURADOS ERC-5 EN DIÁLISIS PERITONEAL CON SEGUIMIENTO DOMICILIARIO

<b>FICHA TÉCNICA</b>		Área Responsable
		Fondo Intangible Solidario de Salud
Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo		
<b>1. Datos de identificación del indicador</b>		
CÓDIGO	SC-IP-FISSAL-06	Nombre del indicador
<b>TASA DE ASEGURADOS ERC-5 EN DIÁLISIS PERITONEAL CON SEGUIMIENTO DOMICILIARIO</b>		
<b>Definición del indicador</b>		
El indicador mide la tasa de pacientes asegurados con enfermedad renal crónica 5 (ERC-5) en diálisis peritoneal (DP) que reciben visitas domiciliarias de seguimiento por parte de los establecimientos del Primer Nivel de Atención o del Segundo Nivel de Atención con población adscrita.		
<b>Objetivos</b>		
I. Verificar las condiciones de los ambientes donde se realiza la DP y donde se almacenan los insumos.		
II. Recuento del stock de insumos para la DP.		
<b>2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador</b>		
<b>Cálculo del Indicador</b>		<b>Numerador</b>
N° de asegurados con ERC-5 en DP de la región/DIRIS que reciben bimestralmente visitas de seguimiento por parte de los establecimientos del Primer Nivel de Atención o del Segundo Nivel de Atención con población adscrita.	X 100	— Cada asegurado con ERC-5 en DP de la región/DIRIS deberá tener una visita domiciliar bimestral (cada dos meses) por parte de los establecimientos del Primer Nivel de Atención o del Segundo Nivel de Atención con población adscrita, que registre: (1) Código de servicio: 060 - Visita domiciliar en zona urbana o periurbana ó 075 - Visita domiciliar en zona rural, según corresponda. (2) Diagnóstico: N18.5 - ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 5.
N° de asegurados con ERC-5 en DP de la región/DIRIS		<b>Denominador</b>
		— El valor del denominador se calcula en base a la cantidad de pacientes que se encuentran en el padrón nominal de asegurados con ERC-5 en DP de la región/DIRIS con corte al 31/12/2023.
<b>Precisiones</b>		
— El padrón nominal de asegurados con ERC-5 en DP de la región/DIRIS es elaborado en base al reporte de pacientes que las unidades de Diálisis Peritoneal de los hospitales remiten mensualmente al Equipo de Trabajo denominado "Equipo de Diálisis Peritoneal Extendida" - EDIPE.		
— El valor del denominador se mantiene gracias a la reposición de los pacientes que egresan por pacientes nuevos.		
— El padrón nominal de asegurados con ERC-5 en DP de la región/DIRIS será remitido mensualmente por el EDIPE a cada DIRIS/DIRESA/GERESA mediante correo electrónico a partir de enero 2024, para la identificación y búsqueda de los pacientes por parte de los establecimientos del Primer Nivel de Atención o del Segundo Nivel de Atención con población adscrita.		
— El responsable de realizar la visita domiciliar es el personal de salud no médico, que haya recibido una inducción o capacitación para el seguimiento de paciente en DP.		
<b>Nivel de Desagregación</b>		<b>Frecuencia de Medición</b>
Unidades Ejecutoras (UE)		Anual
<b>3. Fuente de datos y flujo de información</b>		
<b>Fuente de datos</b>		
Producción registrada en el SIASIS desde el 01.01.2024 hasta el 31.08.2024.		
El responsable del análisis y evaluación podrá solicitar un reporte periódico de información a la IPRESS sobre el cumplimiento de la meta, para su respectiva verificación a través del acceso al SIASIS.		
<b>Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:</b>		
Única evaluación en setiembre 2024, correspondiente a un periodo de producción enero - agosto de 2024.		
<b>Responsable de los datos e información</b>		
<b>Recopilación de datos y Procesamiento de datos:</b>		
Oficina de Tecnologías de la Información del FISSAL (OTI-FISSAL)		
<b>Análisis y evaluación de la información:</b>		
Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo (DICOE - FISSAL)		
<b>Bibliografía</b>		
Medidas relacionadas con el adiestramiento y monitorización clínica de los pacientes: La conveniencia de que el personal que entrena efectúe, al menos, una visita al domicilio del paciente. Este tipo de actividad permite detectar situaciones de riesgo, inconsistencias y roturas de protocolo no apreciables en el centro, y se considera de utilidad. Peritoneal Dialysis International 2022, Vol. 42(2) 110–153.		
<b>Comentarios Técnicos</b>		
1.- Esta ficha corresponde a los indicadores prestacionales del Subcomponente 06 - Acceso del asegurado en diálisis peritoneal al seguimiento domiciliario, aplicado por la IAFASS FISSAL para otorgar incentivos sujetos a la evaluación y cumplimiento de metas por parte de aquellas Unidades Ejecutoras que suscriban dicho compromiso.		
2.- El estándar es el 100% (acceso del 100% de los asegurados con ERC-5 en DP al seguimiento domiciliario) y la meta para el año 2024 es el 80%.		



P. MEZA



V. HARO



R. CASADO



JEFATURA FISSAL



M. DE LA FLOR

### SEXTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

#### CLÁUSULA TERCERA: 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 (03) ejemplares de igual valor, en la ciudad de Lima, a los 30 días del mes de Julio del 2024.



**JORGE RENE CHAVEZ SILVANO**  
Gobernador Regional  
Gobierno Regional de Loreto

**MINISTERIO DE SALUD  
SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

-----  
**DR. LUIS NAPOLEÓN QUIROZ AVILÉS**  
JEFE

**LUIS NAPOLEÓN QUIROZ AVILÉS**  
Jefe  
Seguro Integral de Salud

**MINISTERIO DE SALUD  
SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

-----  
**M.C. MOISES ROSAS FEBRES**  
JEFE (e) FISSAL

**MOISÉS ERNESTO ROSAS FEBRES**  
Jefe (e)  
Fondo Intangible Solidario de Salud