



John Carlos
JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. N° 1877 Fecha: 11 JUL. 2017

Resolución Gerencial General Regional N° 078 2017 Gobierno Regional del Callao-GGR

Callao, 10 JUL. 2017

VISTOS:

El Convenio entre el Seguro Integral de Salud y el Gobierno Regional del Callao para el Financiamiento de las Prestaciones de Salud Brindadas a sus Asegurados en Hospitales y/o Institutos Especializados, Convenio N° 001-2017, de fecha 12 de junio de 2017; y,

CONSIDERANDO:

Que, el Gobierno Regional del Callao de conformidad con lo establecido en el artículo 191° de la Constitución Política del Perú y la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, es una persona jurídica de derecho público, con autonomía política económica y administrativa en asuntos de su competencia, que tiene dentro de sus objetivos, aplicar coherente y eficazmente las políticas e instrumentos de desarrollo económico, social, poblacional, cultural y ambiental, a través de planes, programas y proyectos orientados a generar condiciones que permitan el crecimiento económico armónico, el desarrollo social equitativo y la conservación de los recursos naturales, orientado hacia el ejercicio pleno de los derechos de hombre y mujeres e igualdad de oportunidades, encontrándose facultada a celebrar y ejecutar convenios de proyección de naturaleza social, siendo su misión organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a las competencias exclusivas, compartidas y delegadas en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región;

Que, El Seguro Integral de Salud - 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 Decreto Supremo N° 058-2011-PCM. Asimismo, se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Prestadoras de Servicios de Salud de la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución N° 10001 de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro, cuyas actividades están reguladas por la Ley General de Salud.

Que, de acuerdo con lo prescrito en el artículo 43° de la Constitución Política del Perú, el Estado es uno e indivisible, su gobierno es unitario, representativo y descentralizado, y se organiza según el principio de la separación de poderes. Además, el artículo 49° de la Ley de Bases de la Descentralización, dispone que: *"El gobierno nacional y los gobiernos regionales y locales mantienen relaciones de coordinación, cooperación y apoyo mutuo, en forma permanente y continua, dentro del ejercicio de su autonomía y competencia propias, articulando el interés nacional con los de las regiones y localidades"*, permitiendo la posibilidad de suscribir en forma distinta convenios de colaboración mutua y recíproca y contratos de cualquier naturaleza para fines comunes determinados, con arreglo a Ley;

Que, asimismo, de conformidad con el Principio de Integración, desarrollado en el numeral 14 del artículo 8° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, la gestión regional promueve la integración intrarregional e interregional, fortaleciendo el carácter unitario de la República. De acuerdo con este principio, la gestión debe orientarse a la formación de acuerdos macrorregionales que permitan el uso más eficiente de los recursos, con la finalidad de alcanzar una economía más competitiva;



Que, de conformidad con la Directiva N° 002-2007-GRC/GGR, de fecha 10 de abril de 2007, "Directiva para la Elaboración y Tramitación de Convenios", tiene como finalidad establecer la correcta elaboración de los Convenios que suscriba el Gobierno Regional del Callao, con las diversas personas naturales y jurídicas de derecho público y privado; así como el procedimiento que debe seguirse para su elaboración, notificación y archivo. La misma que establecen que los convenios suscritos deben ser aprobados mediante Resolución Gerencial General Regional;

De acuerdo a lo dispuesto en el literal k) del artículo 21° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias; por lo prescrito en el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional del Callao, aprobado por Ordenanza Regional N° 000028-2011; en ejercicio de las facultades delegadas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 000283, de 06 de mayo de 2016 y sus modificatorias; y, con la visación de la Gerencia de Asesoría Jurídica del Gobierno Regional del Callao;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.-APROBAR, El Convenio entre el Seguro Integral de Salud y el Gobierno Regional del Callao para el Financiamiento de las Prestaciones de Salud Brindadas a sus Asegurados en Hospitales y/o Institutos Especializados, Convenio N° 001-2017, de fecha 12 de junio de 2017.

ARTÍCULO SEGUNDO.-ENCARGAR, a la Oficina de Trámite Documentario y Archivo, cumpla con notificar debidamente la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Mg. JORGE LINARES MUÑOZ
GERENTE GENERAL REGIONAL

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES
COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO
REGIONAL DEL CALLAO

John Carlos Gonzales Rosas

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg. N° 1877 Fecha: 11 JUL. 2017



PERÚ

Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

[Handwritten signature]

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg. N° 1877 Fecha 11 JUL. 2017



M. SANCHEZ V



J. CHAVEZ H.



G. MOSQUEIRA

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS



M. LENGUA



W. ASCARZA



R. MELGAREJO



V.R.



W. PORTUGAL B.



C. GUTIERRES M.

2017



M. ROSAS



J. Torres E.



J. PACHECO



R. ALVARADO



Y. MARTEL M.

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FECHA: 11 JUL 2017
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
SECRETARIA GENERAL

Conste por el presente documento el Convenio para el Financiamiento de las Prestaciones de Salud brindadas a sus asegurados en Hospitales y/o Institutos Especializados que celebra de una parte el **SEGURO INTEGRAL DE SALUD** con RUC N° 20505208626, con domicilio legal en la Av. Carlos Gonzales N° 212, Urb. Maranga, distrito de San Miguel, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS SUSALUD N° 10001, representado por su Jefe Institucional, Sr. **MOISES ERNESTO ROSAS FEBRES**, identificado con DNI N° 29251147, designado mediante Resolución Suprema N° 008-2017-SA de fecha 23/05/2017, a quien en adelante se le denominará **SIS**; y de otra parte, el Gobierno Regional del CALLAO, con R.U.C. N° 20505703554, con domicilio en Av. Elmer Faucett Nro. 3970, Distrito de Callao, Provincia Callao, Departamento de Callao, debidamente representado por su Gobernador Regional, Sr. **WALTER MORI RAMÍREZ**, identificado con DNI N° 29428359, y acreditado mediante Acuerdo de Concejo Regional N°000035 del 10 de Abril del 2017 quien, al amparo de lo dispuesto en el Artículo 20° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, procede en ejercicio de las atribuciones establecidas en el Artículo 21° del mismo cuerpo legal, al que en adelante se denominará **LA REGIÓN**.

Para efectos del presente Convenio y para el caso de mencionar conjuntamente a **LA REGIÓN** y el **SIS**, se les denominará **LAS PARTES**.

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

- 1.1. Con fecha 18 de agosto del año 2014, el SIS y la Unidad Ejecutora 1316 de su GORE, celebraron el Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud, vínculo que se ha mantenido vigente a través de la suscripción de 1 adenda.
- 1.2. Con fecha 30 de abril del año 2014, el SIS y la Unidad Ejecutora 1317 de su GORE, celebraron el Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud, vínculo que se ha mantenido vigente a través de la suscripción de 1 adenda.
- 1.3. Con fecha 30 de abril del año 2014, el SIS y la Unidad Ejecutora 1318 de su GORE, celebraron el Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud, vínculo que se ha mantenido vigente a través de la suscripción de 1 adenda.
- 1.4. Con fecha 30 de abril del año 2014, el SIS y la Unidad Ejecutora 1452 de su GORE, celebraron el Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud, vínculo que se ha mantenido vigente a través de la suscripción de 2 adenda.

CLÁUSULA SEGUNDA: DEFINICIONES Y LISTA DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS

LAS PARTES convienen que, para los efectos del presente Convenio, las siguientes definiciones tendrán los significados que a continuación se indican:

Afiliación

Es la incorporación de un asegurado a alguno de los regímenes de financiamiento del Seguro Integral de Salud (SIS).

Asegurado

Toda persona beneficiaria residente en el país, que se encuentre bajo la cobertura prestacional de alguno de los regímenes de financiamiento del SIS.

REGION CALLAO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
D.E.S.P.
W. PORTUGAL B.
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
M. SANCHEZ V

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
SECRETARIA GENERAL
V°B°
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
R. ALVARADO
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Y MARTEL M.
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
J. Torres E.
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
J. PACHECO
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
M. ROSAS

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
R. MELGAREJO
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
W. ASCARZA
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
M. Ávila J.
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
M. LENGUA
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
V.R.
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
J. CHAVEZ H.
C. QUINONES M.

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. N° 1377

Fecha: 11 JUL. 2017

Cobertura prestacional

Protección contra pérdidas específicas por problemas de salud y prestaciones preventivas terciarias, recuperativas y de rehabilitación, contenidas en el PEAS y los planes complementarios.

Cobros indebidos

Requerimiento de pago por indicación 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 requieren para la atención del asegurado a pesar de encontrarse dentro de la cobertura prestacional, y que resulte, en consecuencia, en un gasto indebido del asegurado.

Componente de reposición

Corresponde a la valorización del consumo de prestaciones que incluye medicamentos, insumos, procedimientos medico quirúrgicos y estomatológicos y servicios administrativos incurridos en la prestación.

Current Procedural Terminology (CPT)

Lista de términos descriptivos y códigos de identificación para informar de manera estandarizada los procedimientos realizados por los profesionales de salud, proporcionando un lenguaje uniforme para la descripción precisa de los servicios médicos y quirúrgicos.

Formato Único de Atención

Es el instrumento en el que se registra en físico o en medio magnético, los datos requeridos por el SIS, tanto de la prestación brindada por la IPRESS, como del asegurado que la recibe. Se caracteriza por tiene una numeración única que lo identifica y se utiliza como fuente de información para los registros informáticos del SIS, así como los procesos de validación prestacional y como comprobante de pago de prestaciones.

Guías de Práctica Clínica

Documento técnico de recomendaciones desarrolladas sistemáticamente acerca de un problema clínico específico para asistir tanto al personal de salud como a los pacientes en el proceso de toma de decisiones para una apropiada y oportuna atención de salud.

Pago adelantado

Es la transferencia financiera que realiza el SIS a las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional en forma adelantada sobre la base de producción de los meses previos, de acuerdo con la metodología establecida por norma.

Prestación de Salud

Son atenciones de salud otorgadas a los asegurados del SIS en los establecimientos de salud intramural autorizados según su categoría o fuera del establecimiento extramural teniendo en cuenta los escenarios familia, vivienda, instituciones educativas y comunidad, en la etapa de vida correspondiente. Pueden ser preventivos, recuperativos y de rehabilitación.

Proceso de Control Prestacional

Proceso de validación médica de las prestaciones de salud brindadas por las IPRESS a los asegurados, para dar conformidad a su valorización y pago, y se realiza conforme al marco normativo aplicable.



CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

Proceso de Control Económico - Financiero

Proceso de validación económico-financiera de los recursos transferidos por el SIS a las Unidades Ejecutoras sobre aspectos tales como calidad de gasto, precios unitarios, entre otros; para la aplicación de aplicación de medidas correctivas, los penalidades y descuentos que correspondan, y se realiza conforme al marco normativo aplicable.

LISTA DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS

- ARFSIS: Aplicativo de Registro de Formatos del Seguro Integral de Salud
- AUS: Aseguramiento Universal en Salud.
- CE: Carné de Extranjería.
- CUI: Código Único de Identificación.
- CECONAR: Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud
- CPT: *Current Procedural Terminology*
- DIRESA: Dirección Regional de Salud.
- DISA: Dirección de Salud.
- DNI: Documento Nacional de Identidad.
- FTP: File Transfer Protocol
- FUA: Formato Único de Atención.
- GERESA: Gerencia Regional de Salud
- PME: Procedimientos Médico quirúrgicos y estomatológicos
- IAFAS: Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud
- IPRESS: Institución Prestadora de Servicios de Salud
- MEF: Ministerio de Economía y Finanzas.
- MINSA: Ministerio de Salud.
- OGTI: Oficina General de Tecnología de la Información.
- OCI: Oficina de Control Institucional
- PCA: Programación de Compromiso Anual
- PEA: Proceso de Evaluación Automática de Prestaciones
- 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.
- SUSALUD: Superintendencia Nacional de Salud
- UE: Unidad Ejecutora

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg. N° 1877 Fecha: 11 JUL. 2017



CLÁUSULA TERCERA: MARCO INSTITUCIONAL Y PERSONERÍA JURÍDICA DE LAS PARTES

3.1 LA REGIÓN, conforme a lo dispuesto en el artículo 191 de la Constitución Política, tiene autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia; las que además se encuentran precisadas en los artículos 192 del mismo cuerpo constitucional, enmarcando salud como una de ellas. En ese contexto, según la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, todo gobierno regional tiene como una de sus finalidades esenciales el fomento del desarrollo integral sostenible, así como el ejercicio pleno de los derechos de sus habitantes, entre ellos, el derecho a la salud; en razón a ello, es que en el artículo 49 de la referida Ley se establecen cuáles son las funciones que ésta entidad debe cumplir en dicha materia, siendo la suscripción de este

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

JOHN CARLOS GONZALES ROSA
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. N° 1377 Fecha: 11 JUL. 2017

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
- Oficina Asesora Jurídica -
Dirección Regional de Salud del Callao
M. S. CHAVEZ V.
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
- DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD -
Dirección Regional de Salud del Callao
R. MELGAREJO

tipo de convenios una de las facultades reconocidas en el artículo 21 del citado marco legal, compatible además con su rol constitucionalmente reconocido.

3.2 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 Decreto Supremo N° 058-2011-PCM. Asimismo, se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Prestadoras de Servicios de Salud de la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución N° 10001 de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro, cuyas actividades están reguladas por la Ley General de Salud (Ley N° 26842).

CLÁUSULA CUARTA: BASE LEGAL

- 4.1. Ley N° 30518, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2017.
- 4.2. Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 4.3. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales
- 4.4. Decreto Legislativo N° 1346, que establece disposiciones para optimizar los servicios que son financiados a través del Seguro Integral de Salud (SIS).
- 4.5. Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que Aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - (PEAS).
- 4.6. Decreto Supremo N° 020-2014-SA. Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 4.7. Decreto Supremo N° 304-2012-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- 4.8. Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Todas aquellas normas aplicables y vigentes que el Ministerio de Salud y el Seguro Integral de Salud hayan emitido o emitan en el marco de sus competencias.
- 4.9. Decreto Supremo N° 030-2014-SA. Aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163 que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 4.10. Decreto Supremo N° 007-2012-SA, que autoriza al Seguro Integral de Salud la sustitución del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (LPIS) por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
- 4.11. Decreto Supremo N°030-2016-SA, que aprueba el Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.
- 4.12. Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUSALUD/S. 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.
- 4.13. Todas aquellas normas aplicables y vigentes que el Ministerio de Salud y el Seguro Integral de Salud hayan emitido o emitan en el marco de sus competencias.

CLÁUSULA QUINTA: OBJETO DEL CONVENIO

Establecer el mecanismo, modalidad y condiciones de pago que garanticen la atención integral de los asegurados del SIS en los Hospitales e Institutos Especializados a cargo de la REGIÓN.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
OGPPOD
V°B°
W. ASCARZA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
V°B°
G. MOSQUEIRA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
GREP
V°B°
M. LENGUA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Director General de la OGP
V°B°
M. AVILA J.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
GERENCIA DEL ASEGURADO
V°B°
V.R.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
SECRETARIA GENERAL
V°B°

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURIDICA
V°B°
E. RARRONZA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
OGPPOD
V°B°
R. ALVARADO

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
GERENCIA DE ASESORIA JURIDICA
V°B°
Y MARTEL M

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Director General de la OGP
V°B°
J. Torres E.

Oficina de Asesoría Jurídica
C. GONZALEZ M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
S. P.
22 SALUD DEL CALLAO
GAL B.

REGION DEL CALLAO
V°B°
GERENCIA DE ASESORIA JURIDICA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
V°B°

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
V°B°
JEFATURA
M. ROSAS

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Gerencia de Negocios y Financiamiento
V°B°
J. PACHECO

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

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 o Carné de Extranjería, al personal de admisión de los Hospitales e Institutos Especializados, a fin que éste verifique su condición de asegurado según la información proporcionada por el SIS, excepto en los casos de afiliación temporal y de acuerdo a la normatividad vigente.

En el caso de tratarse de afiliados al Seguro Independiente, es necesario verificar que éste no se encuentre comprendido dentro del periodo de carencia, de acuerdo a las condiciones establecidas en sus contrato.

CLÁUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DE LA REGIÓN E IPRESS

Constituyen obligaciones:

7.1 DE LA REGIÓN

- 7.1.1 Garantizar, a través de sus UE, que los Hospitales e Institutos Especializados del ámbito de su competencia, brinden los servicios o prestaciones de salud a los asegurados; velando por el cumplimiento de la normatividad que regula el funcionamiento de los establecimientos de salud.
- 7.1.2 Aprobar correcta y oportunamente la incorporación y modificaciones de las Transferencias Financieras que efectúe el saldo de balance) y asignar el PCA correspondiente, evaluando que se destinen única y exclusivamente a aquellos conceptos y clasificadores señalados en el Numeral 7.2.18 del presente convenio.
- 7.1.3 Promover las economías de escala en las compras nacionales y regionales de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- 7.1.4 Facilitar al SIS la ejecución de los Procesos de Control Prestacional y Económico-Financiero en la UE y/o IPRESS de su ámbito.

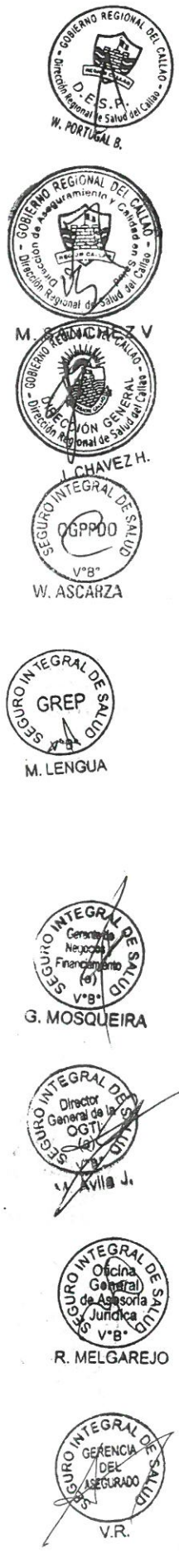
7.2. DE LA IPRESS

- 7.2.1. Mantener vigente sus autorizaciones, licencia de apertura, funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a la Ley, le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante SUSALUD.
- 7.2.2. Brindar los servicios de salud con calidad al asegurado del SIS, priorizando la utilización de recursos físicos para su atención y verificando que la persona cuente con una afiliación vigente en el SIS.
- 7.2.3. Mantener una Historia Clínica única por paciente donde deberá constar todas sus atenciones y deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito, la cual se constituirá como el respaldo de los registros en el FUA del SIS.
- 7.2.4. Contar con guías de práctica clínica de las patologías más frecuentes de la REGION y otras de acuerdo a su capacidad resolutoria, para los diversos procedimientos de hospitalización y atención ambulatoria, utilizando medicamentos aprobados en el petitorio único nacional e institucional y evaluar periódicamente la adherencia.
- 7.2.5. Garantizar el nivel de operación considerando los recursos humanos, equipamiento operativo y materiales de acuerdo al nivel de resolución correspondiente en el otorgamiento de las prestaciones, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg. N° 1877 Fecha: 11 JUL. 2017





001

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

- 7.2.6. No referir a una IPRESS privada la atención de los asegurados, excepto que no se cuente con oferta pública accesible a nivel regional, en cuyo caso será necesario la autorización previa del SIS.
7.2.7. Contar con la disponibilidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de acuerdo a la normatividad vigente y buenas prácticas de almacenamiento, para su entrega a los asegurados del SIS, según su régimen de financiamiento, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.
7.2.8. Utilizar de manera obligatoria el SIASIS para el registro de la información de las prestaciones de salud y, excepcionalmente según coordinación y aprobación del SIS, el ARFSIS.
7.2.9. Verificar la identidad del paciente y su condición de asegurado SIS, en la forma determinada por ésta, según la normatividad vigente.
7.2.10. Solicitar la creación de usuarios que tendrán el acceso al SIASIS/ARFSIS, y comunicar la baja inmediata cada vez que se produzca el cese de dichos usuarios, asimismo garantizar la consistencia de la información registrada en dichos sistemas
7.2.11. Implementar las acciones administrativas correctivas de acuerdo a los resultados de los procesos de control que efectúe el SIS y/o los órganos competentes.
7.2.12. Garantizar el cumplimiento de los indicadores hospitalarios correspondiente a cada Unidad Ejecutora, establecidos en el anexo 2 del presente convenio.
7.2.13. Garantizar que no se realicen cobros indebidos a los asegurados del SIS, dentro de la IPRESS, por concepto alguno por las prestaciones que se encuentran dentro de los planes de cobertura prestacional del SIS. De realizarse este tipo de cobros, la IPRESS deberá hacer la respectiva devolución al asegurado.
7.2.14. Permitir y otorgar las facilidades que correspondan al SIS, a fin que pueda realizar acciones de supervisión sobre la atención a sus asegurados, auditoría y validación prestacional que correspondan.
7.2.15. Guardar estricta confidencialidad y reserva, respecto a la información de los asegurados SIS y de aquella que se genere en la IPRESS, respetando lo previsto en la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento, así como la Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento.
7.2.16. Informar de inmediato a la Unidad Desconcentrada Regional correspondiente del SIS sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a sus asegurados.
7.2.17. Garantizar que los recursos transferidos por el SIS, en el marco del presente convenio, de acuerdo a las específicas de gastos y conceptos que se indican a continuación:

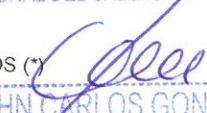

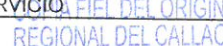
Table with 5 columns: Tipo de Gasto, Prioridad, Detalle, Clasificador, Detalle de Clasificador. Rows include VACUNAS (*), MEDICAMENTOS, OTROS PRODUCTOS SIMILARES, MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO, PRODUCTOS QUIMICOS, ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO, TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES, GASES (*).

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

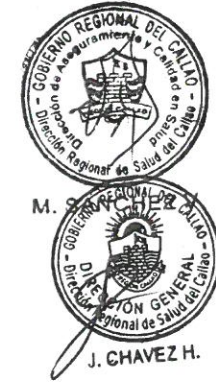
JOHN ANDRÉS GONZALES RIVERA FEDATARIO ALTERNATIVO GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO Reg. N° 1877 Fecha: 18/07/2017



CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

Tipo de Gasto	Prioridad	Detalle	Clasificador	Detalle de Clasificador	
REGIONAL DEL CALLAO	REGIONAL DEL CALLAO	Maternas	2.3.1.5.3.1	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	
			2.3.1.99.1.3	LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NO VINCULADOS A ENSEÑANZA	
		Prestaciones de Salud a tarifas del SIS	2.3.2.6.4.1	GASTOS POR PRESTACIONES DE SALUD	
			2.3.1.3.1.1	COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	
			2.3.2.1.2.1	PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	
			2.3.2.1.2.2	VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	
Traslado de asegurados del SIS por referencias y actividades exclusivas del SIS (*) Solo para traslados de pacientes e IPRESS que no cuentan con ambulancia - sujeto a revision exhaustiva	2.3.2.5.1.2	DE VEHICULOS (*)			
	  				
Primer Orden	Primer Orden	Gastos para actividades de la Oficina de Seguros (*) Acondicionamiento y/o alquiler de ambiente para la Unidad de Seguros	2.3.1.5.1.1	REPUESTOS Y ACCESORIOS	
			2.3.1.5.1.2	PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	
			2.3.2.2.2.2	SERVICIO DE TELEFONIA FIJA	
			2.3.2.2.2.3	SERVICIO DE INTERNET	
			2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	
			2.3.2.4.1.1	DE EDIFICACIONES, OFICINAS Y ESTRUCTURAS (*)	
			2.3.2.5.1.1	DE EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS (*)	
			2.6.3.2.1.2	MOBILIARIO	
			2.6.3.2.3.1	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	
			2.3.2.1.2.99	OTROS GASTOS	
			2.3.2.7.10.1	SEMINARIOS, TALLERES Y SIMILARES ORGANIZADOS POR LA INSTITUCION	
			Gastos de la Oficina de Seguros y/o actividades exclusivas del SIS (Incluye el Servicio de Farmacia) (*) Limpieza de salas de operacion y Unidad de Seguros	2.3.2.3.1.1	SERVICIOS DE LIMPIEZA E HIGIENE (*)
				Gastos para actividades de la Oficina de Seguros o los que hagan sus veces (Digitadores de FUA, Médicos Auditores y Personal asistencial para casos de declaratoria en emergencia mediante D.S.)	2.3.2.7.11.99
			Gastos de mantenimiento de ambulancias y equipos relacionados a la prestacion y/o Unidad de Seguros		2.3.2.4.1.3
2.3.2.4.1.5	DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS				

Nota: Las específicas contemplan casas maternas y los clasificadores de la R.J. N° 212-2013/SIS, deben adecuarse a las específicas de este Convenio



11 JUL. 2017



CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNO

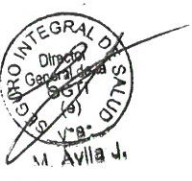
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. N° 1877
1 JUL 2017

- 7.2.18. Incorporar los recursos transferidos por el SIS en las categorías presupuestarias que correspondan según las resoluciones del SIS o dispositivo legal emitido, destinando como mínimo un 70% de las transferencias para la adquisición productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- 7.2.19. La IPRESS propondrá la incorporación de nuevos procedimientos de acuerdo a su complejidad, para su evaluación por el SIS.
- 7.2.20. La IPRESS deberá atender las referencias de acuerdo a su disponibilidad, solicitadas por los establecimientos de salud del I y II nivel de atención, ciñéndose a normas y protocolos, que el establecimiento debe adecuar para mejorar su uso y aplicabilidad, tomando en cuenta los lineamientos del Órgano Rector y los demás que corresponden.
- 7.2.21. Cumplir las demás obligaciones que se deriven del presente Convenio o establecidas en la Ley General de Salud, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y demás normas aplicables.

CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES Y ATRIBUCIONES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Constituyen obligaciones y atribuciones del SIS

- 8.1. Realizar la previsión presupuestal de recursos para la UE de LA REGIÓN para el financiamiento de las prestaciones de salud de los asegurados del SIS del ejercicio presupuestal siguiente, conforme el marco normativo vigente.
- 8.2. Realizar la transferencia oportuna de recursos a las UE de LA REGIÓN para el financiamiento de las prestaciones de salud de los asegurados del SIS, conforme al marco normativo vigente y a las condiciones establecidas en el presente convenio.
- 8.3. Garantizar el buen funcionamiento del SIASIS/ARFSIS a fin de que las UE de LA REGIÓN puedan informar en el aplicativo las prestaciones y afiliaciones realizadas a los asegurados, y hacer uso de los reportadores en los horarios establecidos por el SIS.
- 8.4. El SIS evaluará las propuestas para la incorporación de nuevos procedimientos y definición de tarifas, de acuerdo a la complejidad de la IPRESS en un plazo razonable.
- 8.5. El SIS remitirá la producción valorizada de la IPRESS en los plazos establecidos según normativa vigente.
- 8.6. Poner a disposición de las IPRESS el acceso al servicio web para consulta de asegurados del SIS; previa solicitud formal y evaluación técnica por parte del SIS a fin de garantizar la debida protección de los datos personales en concordancia a lo establecido en la Ley N° 29733; Ley de Protección de Datos Personales.
- 8.7. Informar al órgano de Control Institucional y/o Superintendencia Nacional de Salud en caso de incumplimiento de la Unidad Ejecutora, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en el marco del presente convenio.
- 8.8. Realizar el monitoreo, seguimiento y supervisión del cumplimiento de las metas definidas en el presente convenio.
- 8.9. Ejecutar las actividades previstas en el proceso de control prestacional y económico-financiero conforme el marco normativo vigente.
- 8.10. Poner en conocimiento de la UNIDAD EJECUTORA y de las IPRESS los resultados de las actividades señaladas en el numeral anterior, y las recomendaciones para que se adopten las medidas correctivas correspondientes.



CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

CLÁUSULA NOVENA: MECANISMO Y MODALIDAD DE PAGO

El SIS financia las prestaciones de sus asegurados bajo el mecanismo de pago por prestación, que utiliza la codificación denominada Current Procedural Terminology (CPT).

El financiamiento de las prestaciones se realiza mediante pagos adelantados, según disponibilidad presupuestal, conforme el procedimiento establecido en las normas competentes, el que se realizará de la siguiente manera:

- a) El 90% del valor neto de la producción estimada.
b) Hasta un 10% del valor neto de la producción por el cumplimiento de indicadores de eficiencia y calidad establecidos en el Anexo N° 02 y N°03 del presente convenio.

Las transferencias financieras se realizarán a las Unidades Ejecutoras enlistadas en el Anexo N° 01.

CLÁUSULA DÉCIMA: RECURSOS PARA EL FINANCIAMIENTO DEL CONVENIO

El financiamiento autorizado por el SIS a la UNIDAD EJECUTORA del GORE en el marco del presente convenio, está conformado por:

- a) Los saldos que resulten de las liquidaciones de la producción realizada en el marco de convenios y adendas anteriores.
b) Créditos presupuestarios disponibles para tal fin por el SIS para el presente ejercicio presupuestal.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: TARIFA

Las tarifas que regirán el presente convenio son las aprobadas por la Resolución Jefatural N° 083-2017-SIS, sus modificatorias posteriores y normas complementarias.

CLAUSULA DÉCIMO SEGUNDA: PENALIDADES

SI la REGION y/o IPRESS incumplen las obligaciones establecidas en el presente convenio, se aplicarán las siguientes penalidades:

- 12.1 El incumplimiento de lo dispuesto en la Cláusula Séptima (referida al cuadro de financiamiento) se descontará a la REGION por la suma de los importes indebidamente ejecutados y será comunicado por el SIS a los órganos de control correspondientes y/o Procuraduría Pública del Ministerio de Salud, según corresponda.
12.2 Respecto de las prestaciones observadas mediante los procesos de control prestacional no levantadas conforme con lo establecido en el marco normativo vigente, se aplicará el descuento a la REGION el equivalente a las prestaciones no validadas conforme a lo determinado por los órganos técnicos del SIS.
12.3 De identificarse en el desarrollo de los procesos de control prestacional, FUAS adulteradas, no conformes, y/o sin historia clínica de respaldo, entre otros, el SIS comunicará a los órganos de control pertinentes y sin perjuicio de la aplicación inmediata de una penalidad equivalente al valor de la prestación falsificada (atención no brindada).

Handwritten signature and stamp: JOHN CARLOS GONZALES ROSAS, OFICINA ALTERNO DE ASESORIA JURIDICA, Reg. N° 1877, 11 JUL. 2017



CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNATIVO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. N° 1077
11 JUL. 2017

- 12.4 En caso de detectarse cobros indebidos, debidamente acreditados, efectuados a los asegurados SIS, se aplicará el descuento respectivo en el proceso de valorización de la producción correspondiente, conforme a lo determinado por los órganos técnicos del SIS. Adicionalmente, la IPRESS deberá hacer la respectiva devolución al asegurado.
- 12.5 En caso se verifique que un reclamo presentado por el asegurado o su representante, no ha sido atendido de acuerdo a la normatividad vigente, la prestación de salud objeto del reclamo no será valorizada por el SIS, en tanto no se resuelva el mismo.
- 12.6 De detectarse que los cobros indebidos al asegurado son ingresados en la FUA y remitidos al SIS para su valorización, se pondrá en conocimiento de la interposición de las entidades de control correspondiente para las acciones que corresponda. En estos casos se aplicará una penalidad similar a la determinada en el punto 12.3.
- 12.7 Los importes registrados como órdenes de compra/Servicio y Planilla de viáticos en el SIGA deben reflejarse en la fase de compromiso del SIAF. De existir discordancias identificadas durante las supervisiones presenciales realizadas por el SIS entre los importes registrados en el SIAF en comparación con los importes registrados en el SIGA, se verificará la consistencia de la información se reportará a la IPRESS y en ausencia de sustento se descontará el monto equivalente a dicha diferencias en las posteriores transferencias.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: DE LA VIGENCIA

- 13.1 Por acuerdo entre las partes, el presente Convenio tendrá vigencia desde el día 1 de mayo del 2017 hasta el 31 de diciembre de 2017.
- 13.2 El presente Convenio se renovará en forma automática por un periodo anual sucesivo, salvo disposición en contrario de LAS PARTES, en cuyo caso deberán comunicar su voluntad de no renovarlo, por escrito y con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios a la fecha de su vencimiento.
- 13.3 Con posterioridad a la vigencia del Convenio subsistirán las obligaciones de la Unidad Ejecutora de reportar información vinculada a la transferencia de recursos que se realiza en mérito del presente Convenio hasta su total liquidación.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: DE LA RESOLUCIÓN Y SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONVENIO

Son causales de resolución del presente Convenio:

- 14.1. Por acuerdo entre LAS PARTES.
- 14.2. Por caso fortuito o fuerza mayor que hagan imposible el cumplimiento de los fines y objetivos del presente Convenio. En caso de impedimento temporal comprobado, LAS PARTES podrán solicitar la suspensión temporal del Convenio, con anticipación no menor de quince (15) días calendario sobre 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 que estuvieran en un proceso de atención, estando el SIS obligado a garantizar la transferencia financiera correspondiente.



CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: DE LA PREVALENCIA DE NORMAS

En caso de discrepancia entre lo previsto en el presente Convenio y lo establecido por 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 las disposiciones legales vigentes que resulten aplicables al presente convenio.

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
MOISES ERNESTO ROSAS FEBRES
ALTERNATO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. N° 1877 Fecha: 11 JUL. 2017

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

En el caso en que surgiera cualquier divergencia sobre la interpretación o cumplimiento del Convenio que devenga en un perjuicio para su ejecución, LAS PARTES se comprometen a resolverlo mediante una coordinación directa entre ellas, siguiendo las reglas de la buena fe y común intención, comprometiéndose a brindar sus mejores esfuerzos para lograr una solución armoniosa, teniendo en cuenta los principios que inspiran este Convenio y a suscribir un Acta en la que plasmen los acuerdos logrados y que se incorporarán como Adenda.

No obstante, en caso de no llegar a un acuerdo LAS PARTES se comprometen a someterse a la Conciliación Extrajudicial a fin de dirimir las controversias surgidas en el desarrollo del mismo.

Si no se logra una solución satisfactoria para ambas partes en la conciliación extrajudicial, cualquiera de ellas podrá solicitar un arbitraje de derecho al Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud, a fin de dirimir las controversias surgidas en el desarrollo del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA: 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 DÉCIMO OCTAVA: DECLARACIÓN DE LAS PARTES

LAS PARTES declaran que, a partir de la fecha de suscripción del presente Convenio, la relación entre LAS PARTES se ciñe estrictamente a los términos y condiciones estipulados en el referido 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 tres ejemplares de igual tenor y validez legal, en la ciudad de Lima, a los 12 días del mes de Junio del 2017.



WALTER MORI RAMÍREZ
Governador Regional
Gobierno Regional de CALLAO

MOISES ERNESTO ROSAS FEBRES
Jefe
Seguro Integral de Salud

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

ANEXO N° 01

RELACION DE HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS SEGUN CATEGORIA Y POR UNIDAD EJECUTORA

DNTP	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL HOSPITAL Y/O INSTITUTO ESPECIALIZADO	II-1	II-2	II-E	III-1	TOTAL
1667	REGION CALLAO - HOSPITAL DE REHABILITACION DEL CALLAO	HOSPITAL DE REHABILITACION DEL CALLAO	-	-	1	-	1
1317	REGION CALLAO - HOSPITAL DANIEL A. CARRION	NAC. DANIEL A. CARRION	-	-	-	1	1
1318	REGION CALLAO - HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	HOSPITAL SAN JOSE	-	1	-	-	1
1452	GOB. REG. DEL CALLAO - HOSPITAL DE VENTANILLA	HOSPITAL DE VENTANILLA	1	-	-	-	1
Total CALLAO			1	1	1	1	4



Handwritten signature

Handwritten signature



CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Signature
 JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg. N° 1877 Fecha 11 JUL 2017

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

ANEXO N° 02

INDICADORES HOSPITALARIOS

N°	INDICADOR	VARIABLE	META 2017		
			VENTANILLA	DANIEL ALCIDES CARRION	SAN JOSE
A. INDICADORES DE ACCESO					
101	Concentración de Consulta Médica	N° de consultas médicas	3	2.3	4
		N° de atendidos (nuevos y reingresos)			
B. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN					
102	Porcentaje de Ocupación de Camas	N° Pacientes - Día x 100	80%	80%	87%
		N° Días Cama Disponibles			
103	Rendimiento Cama	N° Egresos Hospitalarios	90		85
		N° Camas Disponibles Promedio			
104	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías Electivas)	N° Intervenciones Quirúrgicas Programadas Ejecutadas (Cirugías Electivas)	90 al mes		950
		N° de Salas de Operaciones			
C. INDICADORES DE CALIDAD					
105	Tasa de Cesárea	N° Total de Cesáreas Realizadas	23%		35%
		N° Total de Partos Atendidos			
107	Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias	Total de pacientes con Infecciones Intrahospitalarias x 100		0.6%	
		N° de Egresos Hospitalarios			
108	N° de Guías de Práctica Clínicas Aprobadas	a) N° GPC aprobadas de 05 daños priorizados en Consulta externa		10	



M. SANCHEZ V



R. MELGAREJO



J. CHAVEZ H.



G. MOSQUEIRA



W. PORTUGAL B.



M. Avila J.

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

John Carlos Gonzales Rosas

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. N° 1877 Fecha 11 JUL. 2017



E. RABRO7



R. ALVARADO



M. LENGUA



Y MARTEL M.



V.R.



W. ASCARZA



C. GONZALES M.



M. ROSAS



J. PACHECO



J. Torres E.

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

ANEXO N° 03

FICHAS TÉCNICAS DE LOS INDICADORES HOSPITALARIOS

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable Seguro Integral de Salud Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
1. Datos de identificación del Indicador		
Codigo	I.P. 01	Nombre del indicador Concentración de Consulta Medica
Definición del indicador Indicador que establece el promedio de consultas medicas por paciente que acudió a la IPRESS durante un periodo de tiempo.		
2. Relevancia del Indicador		
Propósito Conocer el grado de uso de atenciones en consulta medica		
Justificación Al ser una IAFA, el SIS debe realizar control a las prestaciones a fin de salvaguardar la calidad de la atención.		
3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Cálculo del Indicador		Numerador
N° de consultas médicas*		Número de consultas medicas a afiliados SIS en una IPRESS de II ó III nivel de atención en un periodo de tiempo
N° de atendidos (nuevos y reingresos)*		Denominador Número de atendidos en consulta medica afiliados al SIS en una IPRESS de II ó III nivel de atención
Niveles de desagregación Por región y por IPRESS de II y III nivel de atención		Frecuencia de medición Monitoreo Trimestral y Evaluación Anual
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos SIASIS - MINS/ IPRESS II y III nivel		
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos GREP/GMR/UDR		
Procesamiento de datos OGTI-SIS		
5. Determinación de valores y referencias adicionales		
Comentarios Técnicos Este indicador puede ser influenciado por el campo clínico de la IPRESS (en los casos de atención especializada), ya que una IPRESS de atención general tiene diferente promedio que una IPRESS con atención especializada. Estandar: HOSPITAL: Entre 3 y 4 INSTITUTO: Entre 4 y 5		

EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
PEDATARIO ALTERNATIVO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

11 JUL. 2017

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
OFICINA GENERAL DE ASISTENCIA JURIDICA
V°B°
E. BARRON

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
SECRETARIA GENERAL
V°B°

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
V°B°
R. ALVARADO

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
GERENCIA DEL SEGURO DE ASEGURADO
V°B°
Y MARTEL M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION DE ASESORAMIENTO Y CALIDAD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
M. SANCHEZ

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION GENERAL REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
J. CHAVEZ H.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
OFICINA GENERAL DE ASISTENCIA JURIDICA
V°B°
R. MELGAREJO

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Gerencia de Negocios y Financiamiento
V°B°
G. MOSQUEIRA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE LA OGTI
V°B°
M. AVILA J.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
GERENCIA DEL ASEGURADO
V°B°
V.R.

OFICINA DE ASesoramiento y CALIDAD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
C. QUINONES M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
W. PORTUGAL B.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
JEFATURA
V°B°
M. ROSAS

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Gerencia de Negocios y Financiamiento (e)
V°B°
J. PACHECO

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
OGPPO
V°B°

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE LA OGTI
V°B°
J. TORRES E.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD
GREP
V°B°
M. LENGUA

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
1. Datos de identificación del Indicador		
Codigo	I.P. 02	Nombre del indicador
		Porcentaje de Ocupación de Camas
Definición del indicador		
Conocido también como grado de uso o índice ocupacional. Es un índice que mide el porcentaje de camas ocupadas, en relación al total de las disponibles en un determinado periodo.		
2. Relevancia del Indicador		
Propósito		
Evaluar el nivel de ocupación de las camas		
Justificación		
Es un índice que mide el porcentaje de camas ocupadas, en relación al total de las disponibles en un determinado periodo.		
3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Cálculo del Indicador		Numerador
Número Pacientes - día x 100		Número de pacientes hospitalizados por día
Número de Días camas disponibles		Denominador
		Número de días camas disponibles
Niveles de desagregación		Frecuencia de medición
Por establecimiento de salud de II y III nivel de atención.		Monitoreo Trimestral y Evaluación Anual
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos		
SIASIS - MINSA/IPRESS II y III nivel		
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos		
GREP/GMR/UDR		
Procesamiento de datos		
OGTI-SIS		
5. Determinación de valores y referencias adicionales		
Comentarios Técnicos		
Estandar: Hospital e Institutos II-III : 85 - 90%		



M. SANCHEZ V



CHAVEZ H.



R. MELGAREJO



G. MOSQUEIRA



W. PORTUGAL B.



M. ROSAS



J. PACHECO



J. Torres E.



M. Avila J.



V.R.



W. ASCARZA



C. GONZALEZ M.



M. LENGUA



R. ALVARADO



Y MARTEL M.

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

Reg. N. 1877 11 JUL 2017

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
1. Datos de identificación del Indicador		
Código	I.P. 03	Nombre del indicador
		Rendimiento cama
Definición del indicador		
Sirve para mostrar el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo.		
2. Relevancia del Indicador		
Propósito		
Conocer el promedio de uso de una cama		
Justificación		
El valor representa el número de pacientes que usaron una misma cama en un periodo determinado.		
3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Cálculo del Indicador		Numerador
Número de egresos hospitalarios		El número de egresos es la sumatoria diaria de todos los pacientes que salen de la IPRESS luego de haber ocupado una cama de hospitalización.
Número de camas disponibles promedio		Denominador
		Camas disponibles promedios : Para su obtención se suma todas las camas existentes para hospitalización por cada día del mes y se divide entre el número total de días del mes. Una cama existente se define como aquella cama hospitalaria ocupada o libre, que puede prestar servicio durante las 24 horas del día.
Niveles de desagregación		Frecuencia de medición
Por establecimiento de salud de II y III nivel de atención.		Monitoreo Trimestral y Evaluación Anual
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos		
SIASIS - MINSA/IPRESS II y III nivel		
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos		
GREP/GMR/UDR		
Procesamiento de datos		
OGTI-SIS		
5. Determinación de valores y referencias adicionales		
Comentarios Técnicos		
Estandar		
HOSPITAL: No menos de 48 egresos al año y un promedio de 04 al mes.		
INSTITUTO: No menos de 40 egresos al año.		

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

[Firma]

FEDATARIO AL TERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. N° 1877 Fecha: 11 JUL. 2017



M. SANCHEZ V



J. CHAVEZ H.



R. MELGAR E.



G. MOSQUEIRA



M. Avila J.



V.R.



W. ASCARZA



W. PORTUGAL B.



M. ROSAS



J. PACHECO



J. Torres E.



R. ALVARADO



Y MARTEL M.



C. GONZALES M.



M. LENGUA

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable
		Seguro Integral de Salud Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
1. Datos de identificación del Indicador		
Codigo	I.P. 04	Nombre del indicador
		Rendimiento de Sala de Operaciones (cirugías electivas)
Definición del indicador		
Este indicador sirve para conocer el promedio de intervenciones quirúrgicas que se realizan, en cada sala de centro quirúrgico. Permite identificar el grado de uso de las salas quirúrgicas (operaciones electivas).		
2. Relevancia del Indicador		
Propósito		
Conocer el rendimiento de la sala de operaciones de la IPRESS		
Justificación		
Permite medir la intensidad de uso del recurso sala de operaciones de la UPSS Centro Quirúrgico por turno. Este indicador sirve para conocer el promedio de intervenciones quirúrgicas que se realizan en cada sala de operaciones, evalúa la sub-utilización o la sobre-utilización del recurso sala de operaciones de la UPSS Centro Quirúrgico. Este indicador puede ser influenciado por la complejidad de cirugías que realiza el establecimiento de salud, pues una cirugía de mayor complejidad al requerir más horas de tiempo operatorio afectará el rendimiento de sala de operaciones.		
3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Cálculo del Indicador		Numerador
Número de intervenciones quirúrgicas ejecutadas en un periodo (cirugías electivas)		Número de intervenciones quirúrgicas ejecutadas en un periodo (cirugías electivas)
Número de sala de operaciones		Denominador
		Es el resultado de la sumatoria del total de salas de operaciones de la IPRESS de II y III nivel, disponibles en el mes
Supuestos		
Representa el número de intervenciones quirúrgicas, por cada turno quirúrgico ejecutado en un mes.		
Niveles de desagregación		Frecuencia de medición
Por establecimiento de salud de II y III nivel de atención.		Monitoreo Trimestral y Evaluación Anual
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos		
SIASIS - MINSA/IPRESS II y III nivel		
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos		CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO JOHN CARLOS GONZALES ROSAS FEDATARIO ALTERNO GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO Reg. N° 1877 Fecha: 11 JUL. 2017
Procesamiento de datos		
OGTI-SIS		
5. Determinación de valores y referencias adicionales		
Comentarios Técnicos		
HOSPITAL: 80 a 100 por sala en el mes INSTITUTO:(variable de acuerdo a la especialidad del Instituto)		



M. SANCHEZ V.



J. CHAVEZ H.



R. MELGAREJO



G. MOSQUEIRA



M. Ávila J.



W. PORTUGAL B.



M. ROSAS



J. PACHECO



J. Torres E.



R. ALVARADO



Y MARTEL M.



V.R.



W. ASCARZA



G. GONZALES M.



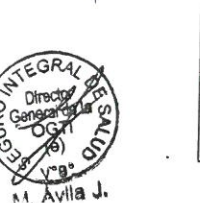
M. LENGUA

CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
1. Datos de identificación del Indicador		
Codigo	I.P. 06	Nombre del indicador
		Tasa de Cesáreas
Definición del indicador		
Es un indicador que relaciona la cantidad de cesáreas que se realizan en relación al total de partos atendidos en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) del II o III nivel de atención.		
2. Relevancia del Indicador		
Propósito		
Es un indicador que nos permite conocer la proporción de cesareas que ocurren por parto atendido en una IPRESS nivel II o III nivel de atención		
Justificación		
Al ser una IAFAS, el SIS debe realizar control a las prestaciones a fin de salvaguardar la calidad de la atención al binomio madre-niño.		
3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Cálculo del Indicador		Numerador
$\frac{\text{Número total de cesáreas realizadas x 100}}{\text{Número total de partos atendidos}}$		Numero de cesareas realizadas a pacientes afiliadas SIS
		Denominador
		Numero de partos ocurridos en la IPRESS en pacientes afiliadas SIS
Supuestos		
Este indicador está relacionado a un bajo porcentaje por un buen control prenatal y una correcta asistencia del parto. Es preciso mencionar que las IPRESS con unidades neonatales de referencia como son el INMP, HNSR o el HONADOMANI pueden justificar un mayor porcentaje de cesareas realizadas. Se considera cumplimiento del indicador cuando se encuentra en los valores del estandar propuesto.		
Niveles de desagregación		Frecuencia de medición
Por establecimiento de salud de II y III nivel de atención.		Monitoreo Trimestral y Evaluación Anual
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos		
SIASIS - MINSA/IPRESS II y III nivel		
Responsable de los datos e información		
GREP/GMR/UDR		
Procesamiento de datos		
OGTI-SIS		
5. Determinación de valores y referencias adicionales		
Comentarios Técnicos		
Si bien el Indicador es de medición mensual, para un mejor seguimiento del indicador, debe hacerse todo lo posible para realizar cesáreas a todas las mujeres que lo necesiten en lugar de intentar alcanzar una tasa determinada.		
Estandar:		
Hospitales 20 - 25%		
Instituto : 25 - 35%		

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO

[Firma]
JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
 FEDATARIO ALTERNO
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Reg. N° 1877 Fecha: 11 JUL. 2017



CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
Codigo	I.P. 07	Nombre del indicador
		Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias
Definición del indicador		
Este indicador puede aplicarse de manera global o específica para cada una de las complicaciones que se presenten en el hospital o en los servicios o especialidades. También se incluye infecciones que se manifiestan hasta 30 días después del alta y excluye las que se encuentran presentes o en incubación al momento del ingreso.		
2. Relevancia del Indicador		
Propósito		
Evaluar la calidad de la atención hospitalaria y medir la magnitud y causas que originan las infecciones asociadas a la atención sanitaria		
Justificación		
Este indicador permite evaluar la calidad de la atención hospitalaria desde la dimensión de la Seguridad del Paciente y contribuye a identificar, evaluar y medir las causas que originan las infecciones nosocomiales. Se puede aplicar de manera global o específica, es decir a todo el hospital o en algún determinado servicio.		
3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Cálculo del Indicador		Numerador
Total de pacientes con Infecciones Intrahospitalarias x 100		Numerador: Es el numero de infecciones intrahospitalarias contempladas en los Reportes Epidemiológicos, Formatos de registros de infecciones intrahospitalarias.
N° de Egresos Hospitalarios		Denominador: Es es numero de egresos consignado en los Reportes de Egresos
Niveles de desagregación		Frecuencia de medición
Por establecimiento de salud de II y III nivel de atención.		Monitoreo Trimestral y Evaluación Anual
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos		
SIASIS - MINSA/IPRESS II y III nivel		
Responsable de los datos e información		
Recopilación de datos GREP/GMR/UDR Procesamiento de datos OGTI-SIS		
Comentarios Técnicos : Es el porcentaje de pacientes que presentan un proceso infeccioso adquirido luego de las 48 horas de permanecer hospitalizados, el mismo que no portaba a su ingreso.		
Estándar		
Hospital: I: 0 a 0,7%. II: 0 a 0,7%. III: 0 a 0,7%.		



M. SANCHEZ V



CHAVEZ H.



R. MELGAREJO



G. MOSQUEIRA



M. Ávila J.



W. PORTUGAL B.



M. ROSAS



J. RACHECO



J. Torres E.



R. ALVARADO



Y MARTEL M.

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO ALTERNO
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. N° 1877 Fecha 11 JUL. 2017



CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A SUS ASEGURADOS EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

FICHA TECNICA MATRIZ DE INDICADORES ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD		Area Responsable Seguro Integral de Salud Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
Codigo	I.P. 08	Nombre del indicador Número de Guías de Práctica Clínicas Aprobadas
Definición del indicador Es la proporción de daños (Diagnósticos CIE10) priorizados que cuentan con Guía de Práctica Clínica aprobada y vigente en la IPRESS		
2. Relevancia del Indicador		
Propósito Medir la implementación de herramientas de calidad en las IPRESS.		
Justificación En la prestación de servicios, el acto y el procedimiento médico son los procesos principales que impactan en la salud de las personas. Actualmente, existen esfuerzos aislados que han intentado estandarizar a través de diversos documentos, la práctica asistencial; sin embargo, existen profesionales que aun aplican en forma independiente sus criterios y experiencia personal, existiendo gran variabilidad de criterios diagnósticos y de tratamiento.		
3. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador		
Número		a) Número de Guías de Práctica Clínica aprobadas y vigente de daños en el periodo para los 05 daños priorizados en consulta externa b) Número de Guías de Práctica Clínica aprobadas y vigente de daños en el periodo para los 05 daños priorizados en hospitalización
a) N° GPC aprobadas de 05 daños priorizados en Consulta externa		
b) N° de GPC aprobadas de 05 daños priorizados en Hospitalización		
Niveles de desagregación		Frecuencia de medición Monitoreo Trimestral y Evaluación Anual
Por establecimiento de salud de II y III nivel de atención.		
SUPUESTOS Guías de Práctica Clínica: Recomendaciones desarrolladas sistemáticamente acerca de un problema clínico específico para asistir tanto al personal de la salud como a los pacientes en el proceso de toma de decisiones para una apropiada y oportuna atención a la salud. Debe tener validez, fiabilidad, reproducibilidad y aplicación clínica. Daños Priorizados: Establecidos según el perfil epidemiológico de la IPRESS, es la expresión de la carga de enfermedad (estado de salud) que sufre la población, y cuya descripción requiere de la identificación de las características que la definen. Entre estas características están la mortalidad, la morbilidad y la calidad de vida. (DGE).		
4. Fuente de datos y flujo de la información		
Fuente de datos	Denominador: Perfil Epidemiológico Oficial Institucional	
Responsable de los datos e información	Recopilación de datos GREP/GMR/UDR Procesamiento de datos OGTI-SIS	
Comentarios Técnicos	Estandar: 5 GPCs	

CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

[Firma]
JOHN CARLOS GONZALES ROSAS
FEDATARIO AL TERNO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Reg. N° 1877 Fecha 11 JUL 2017



M. SANCHEZ V



M. HAZEZ H.



R. MELGAREJO



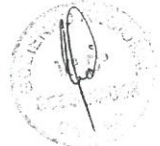
G. MOSQUEIRA



M. AVILA J.



W. PORTUGAL B.



M. ROSAS



J. PACHECO



J. Torres E.



R. ALVARADO



Y MARTEL M.



W. ASCARZA



C. GUINONES M.



M. LENQUA

