

"Año de la consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

RESOLUCIÓN N° 097 - OA-GRAJUL-ESSALUD-2016

Juliaca, 07 OCT. 2016

VISTOS:

La carta N° 001-CECSHSR-OA-GRAJUL-ESSALUD-2016, de fecha 14 de setiembre del 2016, documento mediante la cual el Dr. Joe R. Cruz Llerena presidente del Comité Especial de Contrataciones (Decreto supremo N° 017-2014-SA), solicita la Aprobación de las Bases del Proceso Especial de Contratación N° 001—2016, para la Contratación del servicio de Salud para la Atención Ambulatoria de Hemodiálisis Sin Reuso para la Red Asistencial Juliaca-EsSalud; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 017-2014-SA., se aprueba el Reglamento que Regula el Procedimiento Especial de Contratación de Servicios de Salud, Servicios de Albergue incluido la Alimentación, cuando corresponda y compra, dispensación o expendio de medicamentos esenciales de manera complementaria a la Oferta pública;

Que, mediante Resolución N° 088-OA-GRAJUL-ESSALUD-2016, de fecha 05 de octubre del 2016, se aprobó el expediente de contratación especial para la: "CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE HEMODIALISIS SIN REUSO PARA LA RED ASISTENCIAL JULIACA", Decreto Supremo N° 017-2014-SA.;

Que, mediante Resolución N° 089-OA-GRAJUL-ESSALUD-2016, de fecha 10 de octubre del 2016, se designo a los miembros del comité especial de contratación para la Contratación del Servicio de Salud para la Atención Ambulatoria de hemodiálisis Sin Reuso;

Que, mediante decreto supremo N° 017-2014-SA, en su artículo 7 en el segundo párrafo señala que: una vez elaborada las bases, estas son elevadas con sus antecedentes al titular de la entidad o a quien este delegue, para su aprobación en un plazo máximo de tres (3) días hábiles contados desde la recepción de las Bases para su aprobación. Las Bases aprobadas se remiten al Comité Especial de Contratación para el desarrollo del proceso de selección;

Que, la quinta Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba Disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, autoriza al Seguro Integral de Salud (SIS) y al Seguro Social de Salud (EsSalud), hasta el Segundo Semestre del año 2016, para contratar de manera complementaria a la oferta pública, servicio de salud a través de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) privadas, y servicios de albergue a través de centros de atención residencial, incluida la alimentación, cuando corresponda a través de un procedimiento especial de contratación;

Que, el expediente de contratación para la Contratación del Servicio de Hemodiálisis para la Red Asistencial Juliaca, cuenta con la totalidad de información solicitada en el Decreto Supremo N° 017-2014-SA, y la Guía Operativa N° 03-GCOP-ESSALUD-2016, considerando la modalidad de selección financiado por la entidad-EsSalud, y con procedimiento especial;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 476-PE-ESSALUD-2014, de fecha 23 de setiembre del 2014, se delegó al Jefe de la Oficina de Administración o quien haga sus veces, de las Redes Asistenciales a nivel nacional, del Centro Nacional de Salud Renal y del Instituto Nacional Cardiovascular, la facultad de conformar los Comités Especiales de Contratación, Aprobar expedientes de Contratación, aprobar las Bases y suscribir los contratos con las IPRESS, derivados de los procesos de contratación de los servicios de salud al amparo del Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 017-2014-S.A;

En uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** las Bases del Proceso PEC N° 001-2016, primera convocatoria para la "Contratación del Servicio de Salud para la Atención Ambulatoria de Hemodiálisis Sin Reuso para la Red Asistencial Juliaca".
2. **REMITIR**, el expediente de contratación al Comité Especial de Contratación, a fin de que proceda conforme a sus atribuciones.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


Abog. Milagros Fuentes Torres
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
RED ASISTENCIAL JULIACA

BASES

DEL PROCEDIMIENTO ESPECIAL PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

(Procedimiento Especial autorizado mediante Decreto Supremo Nº 017-2014-SA)

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN Nº 001-2016-ESSALUD-RAJUL

**“Contratación del Servicio de Salud para la Atención
Ambulatoria de Hemodiálisis sin Reuso para la Red
Asistencial Juliaca - EsSalud”**

CAPITULO I GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : Seguro Social de Salud EsSalud–Red Asistencial Juliaca (RAJUL)
RUC : 20131257750
Domicilio : Jr. Jose Santos Chocano S/N, Urb. La Capilla - Juliaca
Telefono : 051-599060

1.2. OBJETO DE CONTRATACION

El presente proceso de selección tiene por objeto contratar los servicios de atención ambulatoria de hemodiálisis convencional sin reuso para pacientes asegurados y derechohabientes de EsSalud por el periodo de doce (12) meses, para cubrir la demanda de sesiones de hemodiálisis que no pueden ser brindados por el Hospital III Juliaca – EsSalud, de la Red Asistencial Juliaca.

1.3. TARIFARIO REFERENCIAL

La forma de pago y la tarifa referencial de los servicios se detalla en el numeral 9 y 12 de los términos de referencia del Capítulo III de las Bases.

1.4. EXPEDIENTE DE CONTRATACION

El expediente de contratación fue aprobado mediante Resolución N° 88-OA—GRAJUL-ESSALUD-2016, de fecha 05 de octubre de 2016.

1.5. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Determinados - Contribuciones a Fondos

1.6. SISTEMA DE CONTRATACION

El presente proceso se rige por el sistema de PRECIOS UNITARIOS, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

1.7. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

El servicio a contratar está definido en los Requerimientos Técnicos Mínimos que forman parte del Capítulo III.

1.8. PLAZO DE PRESTACION DEL SERVICIO

Los servicios materia de la presente convocatoria se prestarán en el plazo de doce (12) meses, a cuyo término podrá renovarse mediante la suscripción de la respectiva adenda. Sin embargo, cualquiera de las partes podrá manifestar su voluntad de no renovarlo mediante carta notarial remitida a la otra parte 30 días antes de su

finalización. El contrato comenzará a regir a partir del día siguiente de su suscripción del contrato.

1.9. COSTO DE REPRODUCCION DE LAS BASES

Las IPRESS interesadas en participar del presente proceso de selección, podrán adquirir las bases impresas, siendo el costo de reproducción de S/. 10.00 (Diez con 00/100 Soles)

1.10. BASE LEGAL

- ♣ Decreto Supremo N° 017-2014-SA – Aprueban Reglamento que regula el Procedimiento Especial de Contratación de Servicios de Salud, Servicios de Albergue incluido la alimentación, cuando corresponda, y compra, dispensación o expendio de medicamentos esenciales de manera complementaria a la oferta pública.
- ♣ Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S.
- ♣ Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- ♣ Ley N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.
- ♣ Ley N° 30373, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.
- ♣ Ley 30225 - Ley de Contrataciones del Estado, en adelante la Ley.
- ♣ Decreto Supremo N° 350-2015-EF - Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en adelante el Reglamento.
- ♣ Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- ♣ Código Civil.
- ♣ Ley 27806 – Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- ♣ Ley N° 29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- ♣ Decreto Supremo N° 008-2010-SA – Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

CAPITULO II
DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION

2.1. CRONOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION

Etapa	Fecha, hora y lugar
Convocatoria	: 19/10/2016
Formulación de consultas	: Del 20/10/2016 al 24/10/2016
Absolución de Consultas	: Del 25/10/2016 al 26/10/2016
Integración de las Bases	: 28/10/2016
Presentación y Evaluación de Expresiones de Interés	: Desde el 03/11/2016
* El acto privado se realizara en	: Mesa de partes de la Gerencia, (Red Asistencial Juliaca EsSalud), Jr. José Santos Chocano S/N Urb. La Capilla – Juliaca – San Román
	Horario: de 08:00 a 16:00 horas
Declaración de Elegibilidad de la Expresión de Interés	: De acuerdo a los indicado en el numeral 2.6 de las Bases
Formalización de Contrato	: De acuerdo a los indicado en el numeral 2.8 las Bases

La convocatoria incluirá las Bases, las que deberán publicarse en el portal institucional de la Entidad Contratante. Asimismo, la convocatoria se pondrá en conocimiento del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE.

2.2. FORMULACION Y ABSOLUCION DE CONSULTAS A LAS BASES

2.2.1. FORMULACION DE CONSULTAS

Las consultas a las Bases serán presentadas por un periodo mínimo de tres (3) días hábiles, contados desde el día siguiente de publicada la convocatoria.

A través de las consultas se formulan pedidos de aclaración a las disposiciones de las Bases. Las Entidades privadas pueden formular sus consultas a las Bases del procedimiento, dentro del cronograma establecido en éstas.

Las consultas se realizarán por escrito, ante el comité Especial debidamente fundamentadas, ante la Mesa de Partes (Gerencia de la Red Asistencial Juliaca EsSalud), Sitio en el Jr. José Santos S/N Urb. La Capilla, Juliaca – San Román, en las fechas señaladas en el cronograma, en el horario de 08:30 horas a 16:30 horas, debiendo estar dirigidos al Comité Especial de selección del PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN N° 01-2016-ESSALUD-RAJUL.

2.2.2. ABSOLUCION DE CONSULTAS

El plazo para la absolución de consultas y su respectiva publicación no podrá exceder de dos (2) días hábiles contados desde el día siguiente de la culminación de la fase de presentación de consultas.

Los Comités Especiales de Contratación absolverán las consultas realizadas a las Bases, a través de un pliego absolutorio, debidamente fundamentado, el que deberá contener la identificación de cada participante que las formuló, las consultas presentadas y la respuesta para cada una de ellas, dentro del plazo establecido en el cronograma. El pliego absolutorio será publicado en los portales institucionales de las entidades responsables.

No se absolverán consultas a las Bases que se presenten extemporáneamente.

2.3. INTEGRACION DE LAS BASES

Una vez publicado el pliego absolutorio, éste será considerado como parte integrante de las Bases y del contrato, constituyendo las reglas definitivas del proceso de selección. No cabe interposición de recurso impugnatorio alguno contra la absolución de las consultas y las Bases.

2.4. ACTO PRIVADO DE PRESENTACION DE EXPRESIONES DE INTERES

Las IPRESS presentarán sus expresiones de interés en sobre cerrado, en mesa de partes de la Gerencia - Red Asistencial Juliaca, Jr. Jose Santos S/N – Urb. La Capilla - Juliaca, en la fecha y horario señalados en el cronograma, bajo responsabilidad del Comité Especial.

Los integrantes de un consorcio no podrán presentar propuestas individuales ni conformar más de un consorcio en un mismo ítem, lo que no impide que puedan presentarse individualmente o conformando otro consorcio en ítems distintos. La expresión de interés se presentará en un (1) sobre cerrado y estará dirigida al Comité Especial de Contratación, conforme al siguiente detalle:

SOBRE: Expresión de Interés. El sobre será rotulado:

Señores
ESSALUD

Jr. Jose Santos Chocano S/N – Urb – La Capilla – Juliaca
Att: Comité Especial

SOBRE Nº 1: EXPRESION DE INTERES
PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACION Nº 1-2016-ESSALUD/RAJUL
Denominación de la convocatoria: CONTRATACION DE LOS SERVICIOS SALUD A TRAVEZ DE IPRESS PRIVADAS PARA LA ATENCION AMBULATORIAS DE HEMODIALISIS SIN REUSO

SOBRE: EXPRESIONES DE INTERES
[NOMBRE/RAZON SOCIAL DEL IPRESS]

2.5. CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE INTERES

La expresión de intereses es única, por ningún motivo se aceptará la presentación de dos o más ofertas del mismo postor en el ítem al cual se presenta.

SOBRE – EXPRESIÓN DE INTERÉS

Se presentará en un original y una copia.

El sobre contendrá, además de un índice de documentos², la siguiente documentación de presentación obligatoria, debidamente foliado:

a) Declaración jurada de datos de la IPRES.

Cuando se trate de consorcio, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los consorciados (**Anexo Nº 01**).

b) Declaración jurada de cumplimiento de disposiciones contempladas en el Decreto Supremo Nº 017-2014-SA (**Anexo Nº 02**).

En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante común del consorcio.

c) Promesa formal de consorcio, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones (**Anexo Nº 03**).

La promesa formal de consorcio deberá ser suscrita por cada uno de sus integrantes.

Se presume que el representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al proceso de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

d) Declaración Jurada de Plazo de prestación del servicio (**Anexo Nº 04**).

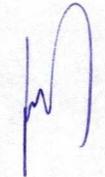
e) Declaraciones Juradas y/o documentación que acrediten el cumplimiento de los Requerimientos Técnicos Mínimos contenidos en el Capítulo III de la presente sección:

e.1) Declaración Jurada que acredite la aceptación de las tarifas y el cumplimiento de los Requerimientos Técnicos Mínimos contenidos en el Capítulo III de las Bases. (**Anexo Nº 05**).

e.2) Declaración Jurada de Información del Personal que brindará el servicio, según lo indicado en el Anexo 2 de los Términos de Referencia. Según el modelo del **Anexo Nº 06**.

Se adjuntará copia simple de toda la documentación sustentatoria del perfil y experiencia del personal que ha sido propuesto para brindar el servicio, teniendo en consideración lo requerido en el Anexo 2 de los términos de referencia del Capítulo III de las Bases.

La experiencia del personal propuesto, se podrá acreditar con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.



e.4) Documentos que sustentan el cumplimiento de los requisitos de funcionamiento de las IPRESS, según numeral 10.1 de los términos de referencia del Capítulo III de las Bases.

e.4.1) Copia simple del Certificado de Registro de IPRESS otorgado por la SUSALUD.

e.4.2) Copia simple del documento expedido por la autoridad de salud competente, que certifique la categorización requerida para la prestación del servicio de salud a contratarse, de acuerdo a lo que se solicite en las respectivas bases.

e.4.3) Copia de constancia de inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE.

IMPORTANTE:

- La omisión de alguno de los documentos enunciados acarreará la no elegibilidad de la expresión de intereses.

2.6. EVALUACION Y ELECCION DE LAS EXPRESIONES DE INTERES

La expresión de interés será evaluada por el Comité Especial de Contratación, a fin de determinar el cumplimiento de los requisitos mínimos y la presentación de documentos obligatorios establecidos en las Bases; asimismo previa verificación de los requerimientos técnicos mínimos establecidos en las normas vigentes se declarará a la IPRESS elegible para contratar. Los resultados de dicha evaluación serán publicados en el portal de EsSalud, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de presentación de las expresiones de interés.

2.7. FORMALIZACION DEL CONTRATO

Una vez declarada elegible la expresión de interés, el Comité Especial de Contratación eleva dicha expresión de interés al Titular de la Entidad o a quien éste delegue para la suscripción del contrato.

La IPRESS elegida deberá presentar los siguientes documentos para suscribir el contrato:

- a) Constancia vigente de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- b) Contrato de consorcio con firmas legalizadas de los integrantes, de ser el caso.
- c) Código de cuenta interbancario (CCI).
- d) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- e) Copia de DNI del Representante Legal
- f) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa
- g) Copia de la constitución de la empresa y sus modificatorias debidamente actualizadas
- h) Copia del RUC de la empresa

2.8. PLAZO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO

La suscripción del contrato se efectúa en un plazo máximo de quince (15) días hábiles contados a partir del día siguiente de la publicación de la declaración de elegibilidad en el portal institucional.

La documentación para la suscripción del contrato deberá ser presentada en mesa de partes de la Gerencia de Red, sito en Jr. José Santos S/N – Urb. La Capilla – Juliaca.

En caso que, como resultado de la verificación efectuada, se compruebe que el proveedor declarado elegible no cumple con lo estipulado en su expresión de intereses, se revocará la elegibilidad.

2.9. FORMA DE PAGO

La Entidad deberá realizar el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista, según lo indicado en los numerales 9 y 12 de los Términos de Referencia del Capítulo III de las Bases, luego de otorgada la conformidad del servicio de parte de la Red Asistencial Juliaca..

2.10. PLAZO PARA EL PAGO

La Entidad debe efectuar el pago dentro de los quince (15) días calendarios siguiente al otorgamiento de la conformidad respectiva, siempre que se verifiquen las demás condiciones establecidas en el contrato.

2.11. RECURSO DE APELACION

Las IPRESS podrán presentar recurso de apelación contra la no elegibilidad de su expresión de interés por incumplimiento de los requisitos técnicos mínimos y la no presentación de documentos obligatorios establecidos en las Bases.

El recurso de apelación será dirigido al Comité Especial de Contratación y presentado ante la mesa de partes de la Entidad Contratante sito en Jr. José Santos S/N – Urb. La Capilla – Juliaca, en el plazo máximo de ocho (8) días hábiles contados desde el día siguiente de publicados los resultados en el portal institucional de la Entidad Contratante.

El Comité Especial de Contratación deberá elevar la apelación, los actuados y el informe respectivo al Titular de la Entidad Contratante, dentro de los dos (2) días hábiles de recibido el recurso de apelación, bajo responsabilidad.

El Titular de la Entidad Contratante resuelve el recurso de apelación en un plazo máximo de doce (12) días hábiles, contabilizados desde el día siguiente de presentado el recurso. La resolución de la Entidad Contratante, será publicada en el portal Institucional de la misma y notificada en dicho plazo.

La presentación de la apelación no suspende el procedimiento especial de contratación respecto de los demás participantes.

La facultad de resolver el recurso de apelación bajo al amparo del presente Decreto Supremo, podrá ser delegable.

2.12. DE LAS PENALIDADES

La penalidad por retraso injustificado en la ejecución del servicio será aplicada de conformidad con el artículo 133 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

En virtud del Artículo 134° del citado Reglamento, se aplicarán penalidades distintas a la penalidad por mora en la ejecución de la prestación, de acuerdo al detalle establecido en el Anexo 13 de los Términos de Referencia.



CAPITULO III
TERMINOS DE REFERENCIA



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

Términos de Referencia

Contratación de IPRESS que presta el Servicio de atención ambulatoria de hemodiálisis sin reuso para la Red Asistencial Juliaca

1. OBJETIVO GENERAL

Ampliar la oferta asistencial para cubrir la demanda de los Servicios de Hemodiálisis para los pacientes asegurados con enfermedad renal crónica estadio 5 del Hospital III Juliaca.

2. OBJETIVO ESPECIFICO

Contratar los servicios de atención ambulatoria de hemodiálisis convencional sin reuso para pacientes asegurados y derecho habientes de EsSalud, por el periodo de treinta y seis (36) meses, para cubrir la demanda de sesiones de hemodiálisis que no puede ser brindado por EsSalud.

3. DEFINICIONES

- 3.1 **Acreditación de personal:** Demostrar mediante documento(s) la formación y/o experiencia laboral.
- 3.2 **Área limpia:** Área en la que se almacena temporalmente o se manipula material no biocontaminado.
- 3.3 **Área biocontaminada:** Área en la que se almacena temporalmente o se manipula material biocontaminado.
- 3.4 **Almacenamiento primario:** Depósitos para almacenamiento temporal de residuos sólidos biocontaminados, luego de realizada la segregación utilizado al finalizar cada turno de tratamiento y/o procedimientos, antes de ser transportados hacia el almacenamiento central o final.
- 3.5 **Almacenamiento central o final (cuarto biocontaminado):** Ambiente delimitado por paredes y techo para almacenamiento de los residuos sólidos biocontaminados provenientes del almacenamiento primario. En este ambiente los residuos son depositados temporalmente previos al transporte por la empresa contratada, al lugar de tratamiento o disposición final. El tiempo de almacenamiento final no debe ser superior a 24 horas.
- 3.6 **Área Funcional:** Área de un ambiente donde se desarrolla una determinada función. El interior de esta área cuenta a su vez con un área útil y un área de circulación. Se considerará lo siguiente:
 - a) Área de circulación que no será tomada en cuenta en la medición de área útil, a toda área que permita la comunicación entre 2 ambientes y que es utilizada como área de tránsito constante (por donde transitan personal, pacientes o material) y que no forma parte de las actividades de dicho ambiente.
 - b) Área de circulación que será tomada en cuenta en la medición de área útil, a toda
 - c) área dentro de un ambiente donde se desarrolla una función específica.



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

Si la sala de hemodiálisis o cualquier otro ambiente con dos accesos o puertas cumplen con la condición b) (párrafo anterior) el área útil será equivalente al área total del ambiente.

Asimismo los ambientes que cuenten con dos accesos, uno destinado para el desarrollo de una determinada función y el otro utilizado como salida de emergencia en casos de desastres (sismos e incendios), a una zona de seguridad propuesta y aprobada por INDECI, el área funcional del referido ambiente será igual a su área total.



- 3.7 **Cebado de sistemas extracorpóreos:** Procedimiento que permite eliminar la solución esterilizante del sistema extracorpóreo, utilizando una máquina de hemodiálisis, agua de ósmosis y solución salina. De acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de Enfermería para la atención de pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- 3.8 **Cuarto limpio:** Área delimitada por paredes en la que se almacena o se manipula material no biocontaminado.
- 3.9 **Diálisis adecuada:** Cantidad y calidad de diálisis suficiente para conseguir que el paciente se sienta bien, que tenga una mejor calidad de vida que disminuyan las complicaciones y tenga una larga supervivencia, valorada a través de la evaluación clínica y comportamiento de los indicadores de calidad del tratamiento.
- 3.10 **Dosis de diálisis:** Cantidad de aclaramiento de solutos (toxinas urémicas) y de líquido por unidad de tiempo (sesión de hemodiálisis) para mantener el equilibrio del medio interno del paciente y que no se presente síntomas de uremia.
- 3.11 **Empresa Prestadora de Servicios de Residuos Sólidos (EPS – RS):** Persona jurídica que presta servicios relacionados con los residuos sólidos mediante una o más de las actividades: limpieza de vías y espacios públicos, recolección y transporte, transferencia, tratamiento y disposición final de residuos sólidos.
- 3.12 **Evaluación continua:** Evaluación del paciente durante toda la sesión de hemodiálisis a cargo del equipo asistencial (médico, enfermera), a fin de identificar y resolver las complicaciones oportunamente, orientada a garantizar el bienestar y confort del paciente.
- 3.13 **Enfermedad renal crónica (ERC):** Disminución de la función renal o daño renal progresivo e irreversible mayor a tres meses, expresados en valores disminuidos de la tasa de filtración glomerular y/o presencia de marcadores de daño renal.
- 3.14 **ERC estadio 5:** Estadio de la enfermedad renal crónica definida por una tasa de filtración glomerular menor a 15 ml/min/1.73m², en la que los pacientes pueden requerir terapia de reemplazo renal.
- 3.15 **Hemodiálisis:** Técnica de depuración extracorpórea de la sangre que suplimenta parcialmente las funciones renales de excretar agua y solutos, así como de regular el equilibrio ácido-base y electrolítico. No suplente las funciones endocrinas ni metabólicas renales.
- 3.16 **Hemodiálisis de bajo flujo y alta eficiencia:** Técnica en la que el dializador utilizado es de baja permeabilidad hidráulica (Kuf < 20 ml/h/mmHg) y de alta eficiencia (KoA > 600 ml/min).
- 3.17 **IPRESS:** Institución Prestadora de Servicios de Salud, debidamente acreditado.
- 3.18 **IPRESS – Hemodiálisis:** Es el Centro donde se brinda servicios de atención ambulatoria de hemodiálisis.
- 3.19 **Máquina de hemodiálisis:** Equipo biomédico utilizado para realizar tratamiento de hemodiálisis, que consta de dos sistemas de transporte de fluidos: un circuito para la

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

circulación extracorpórea de la sangre y otro para la preparación y circulación de la solución o baño de diálisis.



3.20 **Módulo de hemodiálisis:** Conjunto de puestos de hemodiálisis hasta un máximo de cinco puestos.

3.21 **Puesto de hemodiálisis:** Denominación asignada a la unidad máquina de hemodiálisis – sillón.



3.22 **Segregación:** Acción de separación, en el lugar de generación, de los residuos sólidos biocontaminados ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente (punzo cortantes y no punzo cortantes).

3.23 **Sesión de hemodiálisis:** Tiempo determinado dentro del horario de atención, en el que se brinda tratamiento de hemodiálisis a un grupo de pacientes en una IPRESS.

3.24 **Turno de atención:** Horario establecido en el que se brinda tratamiento de hemodiálisis a un grupo de pacientes por un tiempo determinado. el personal necesario para atender un turno está conformado por médico nefrólogo (jefe de turno), enfermera (s), técnico de enfermería (s) y técnico de mantenimiento.

3.25 **Unidad de tratamiento de agua:** Conjunto de equipos que tienen la función de remover sustancias orgánicas e inorgánicas, contaminantes microbianos y generar agua pura, para diluir el concentrado de sales y formar la solución dializante.

3.26 **Vida útil del equipamiento:** Es el periodo desde del inicio de funcionamiento de un equipo para el cual fue diseñado, hasta que cumpla un determinado número de horas o años, tomando en cuenta como criterio el que ocurra primero.



4. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO



La IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada, deberá estar ubicada geográficamente en un lugar que permita el fácil acceso de los pacientes y el servicio de atención de hemodiálisis en la jurisdicción de la Ciudad de Juliaca. Su ubicación será independiente y con autonomía operativa, es decir el inmueble destinado a brindar el servicio contratado, deberá tener exclusividad para este fin, de lo cual se desprende que, el circuito de entrada y salida del citado inmueble también debe ser independiente y de uso exclusivo del mismo, para el tránsito del personal, paciente y familiares.

5. VIGENCIA DEL CONTRATO



El Contrato se celebrara por el plazo de UN (01) AÑO, a cuyo término podrá renovarse mediante la suscripción de la respectiva adenda.

El contrato comenzara a regir a partir del día siguiente a su suscripción.

6. ACREDITACION DEL ASEGURADO

Para la prestación del Servicio es condición obligatoria que el asegurado presente su Documento Nacional de Identidad - DNI o Carné de Extranjería, Pasaporte u otros validados por las normas migratorias vigentes. El cual será presentado al personal de la IPRESS, a fin de verificar su condición de asegurado según la información proporcionada por EsSalud y de acuerdo a la normativa vigente.



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

7. OBLIGACIONES DE LA IPRESS –HEMODIÁLISIS TERCERIZADA

- 7.1 Mantener vigente sus autorizaciones, licencias 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 Verificar la identidad del paciente y su condición de asegurado a ESSALUD, en la forma determinada por esta, según la normatividad vigente.
- 7.3 No realizar cobros adicionales de ningún tipo a los asegurados de ESSALUD, por los servicios de salud que son objeto del presente contrato, distintos a los autorizados por ESSALUD.
- 7.4 Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a EsSalud, para realizar acciones de auditoría médica y control prestacional que corresponda.
- 7.5 Cumplir con los procedimientos, protocolos y estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo a su nivel resolutivo. Para tal efecto deberá garantizar que los recursos humanos, tecnológicos, de infraestructura, suministros 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.
- 7.6 No discriminar en su atención a los asegurados de ESSALUD por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago, riesgo, discapacidad u otras, en el marco de la normatividad vigente.
- 7.7 Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de ESSALUD y de aquella que se genere en la IPRESS, respetando a lo previsto en la Ley No. 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento y la Ley No. 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- 7.8 No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones del Contrato, salvo en los casos establecidos en las bases.
- 7.9 Garantizar que las atenciones de salud se realicen de acuerdo a las orientaciones contenidas en protocolos y guías de práctica clínica vigentes, así como el llenado de los formatos de atención según los requerimientos de ESSALUD.
- 7.10 Mantener una Historia Clínica única por paciente, donde deberá constar todas sus atenciones sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia clínica debe cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito.
- 7.11 En los casos que corresponda, informar a ESSALUD sobre asegurados con contingencias que excedan la cobertura contratada o la capacidad resolutiva de la IPRESS, para su respectiva referencia a otra IPRESS o IAFAS según corresponda.
- 7.12 Presentar a ESSALUD toda la información necesaria para el control y validación de los servicios de salud brindados, así como los indicadores prestacionales y demás información





"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

8.10 El Seguro Social de Salud establece el instrumento técnico actualizado para la contratación del servicio de atención ambulatoria del paciente con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada, a aplicar en la formulación de los Términos de Referencia (TDR), garantizando la sostenibilidad y continuidad de la atención.



8.11 Para la suscripción del contrato, ESSALUD otorgara el informe de operatividad de la IPRESS a través del área de Nefrología del departamento de Medicina de Especialidades, con la finalidad de garantizar el inicio inmediato de las prestaciones.

9. MECANISMO DE PAGO Y TARIFARIO

- a) Se considera el mecanismo de Pago por Servicio, siendo la unidad de pago la sesión de hemodiálisis ambulatoria sin reuso de dializadores y líneas arterio venosas por el valor de S/. 298.00 (Doscientos noventa y ocho con 00/100 Nuevos Soles).
- b) El pago se realizará en forma mensual, por mes vencido, luego de la recepción formal y completa de la documentación y la conformidad del servicio por el número de sesiones correspondiente.

10. CONDICIONES EN QUE SE PRESTARA EL SERVICIO:

10.1 Requisitos de Funcionamiento:

- a) Constancia de inscripción en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- b) Constancia de inscripción Vigente de la IPRESS - Hemodiálisis otorgado por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD).
- c) Constancia de Inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores, Registro de Servicios del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE.
- d) No tener impedimento para contratar con el Estado, conforme a lo dispuesto en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.
- e) No tener sanción vigente impuesta por SUSALUD, ni haber sido sancionada por ésta en los últimos (12) meses anteriores a la presentación de la expresión de interés.
- f) Tener Licencia Municipal de Funcionamiento vigente a nombre de la IPRESS- Hemodiálisis.
- g) Presentar listado de personal que labora en la IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada, describiendo el perfil de los profesionales y técnicos asistenciales, incluir la relación del personal asistencial.
- h) Resolución de Categorización vigente como servicio médico de apoyo emitida por la Unidad de Servicios de la Dirección Regional de Salud Puno – DIRESA, según la ubicación geográfica donde se localiza la sede de la IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada.
- i) Tener el Certificado vigente de Defensa Civil, emitido por la autoridad competente.
- j) Documento Legal que acredite la posesión de la infraestructura física del local donde se ubica la sede de la IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada. En caso de alquiler u otro, deberá presentar copia del Contrato correspondiente con vigencia mínima de doce (12) meses.
- k) Registro sanitario vigente de las máquinas de hemodiálisis, desfibrilador con monitor y paleta externa, electrocardiógrafo de un canal, emitido por la dirección general de medicamentos insumos y drogas- DIGEMID.
- l) Tener constancia de cobertura por el seguro complementario de trabajo de riesgo para la totalidad de sus trabajadores, conforme lo regula la normatividad.
- m) Contar con un plan anual de manejo de residuos sólidos





"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

10.2 Recursos Humanos

El requerimiento se encuentra de acuerdo a lo establecido en la Resolución de Gerencia General N° 1094-GG-ESSALUD-2015.



a) Personal Asistencial

- Dotación del personal asistencial:

Cuenta con: Médico Nefrólogo, Enfermera, psicólogo, nutricionista, trabajador social, técnico de enfermería, técnico de mantenimiento de equipos biomédicos y personal de limpieza que cubran los horarios de funcionamiento.



- De las funciones del personal asistencial:

Debe estar de acuerdo a lo especificado en el Anexo N° 1.

- De la programación del personal asistencial:

- El director médico presenta a ESSALUD, la programación mensual del personal asistencial, dentro de los tres (3) últimos días del mes precedente, el mismo que estará publicado en la IPRESS - Hemodiálisis tercerizada y será de cumplimiento obligatorio.
- Debe contar con personal acreditado de reten para suplir las ausencias imprevistas del personal asistencial.
- Además de contar con personal asistencial programado, debe tener personal de limpieza.
- ESSALUD, realiza visitas de verificación de la permanencia obligatoria del personal asistencial y programado.



- De la formulación y ejecución del plan de capacitación asistencial:

- Es responsabilidad del Director(a) Médico y del (a) Jefe de Enfermería presentar y ejecutar el plan anual de capacitación continua dirigida a mantener actualizado al personal asistencial que fortalezcan las competencias profesionales. Es obligatorio contar con el plan de inducción para el personal nuevo.
- Presentar periódicamente a ESSALUD el informe de ejecución del programa de capacitación
- EsSalud en las visitas de supervisión solicita el cumplimiento del plan de capacitación dirigida al personal asistencial de la IPRESS-Hemodiálisis tercerizada.

- De la Acreditación del personal Asistencial

- El personal asistencial de la IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada solicita a la Gerencia en forma individual la acreditación. La Gerencia evalúa y acredita al personal asistencial de la IPRESS – Hemodiálisis tercerizada aplicando los criterios establecidos en:
 - o Perfil de Competencias por grupo ocupacional. Se especifica en el Anexo N° 2



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

- o Evaluación serológica para hepatitis C (AcVHC), hepatitis B (AgHBs, AchBc total y AchBs) y VIH. Los exámenes deberán tener una antigüedad no mayor de seis meses.



Personal Administrativo

Director Médico:

- Es el responsable de la conducción de la IPRESS – Hemodiálisis.
- Funciones especificadas en el Anexo N° 1.
- Perfil de competencias especificado en el Anexo N° 2.



Administrador

- Secretaria, quién deberá prestar apoyo en la verificación de tratamientos y/o facilitar la documentación necesaria al Equipo Supervisor.

Personal de limpieza

Todo el personal asistencial y administrativo de la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizado, debe tener evaluación serológica para hepatitis C (AcVHC), hepatitis B (AgHBs, AchBc total y AchBs). Los exámenes deberán tener una antigüedad no mayor de doce (12) meses.



10.3 Proceso de atención



La IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada se responsabiliza por los servicios médicos de atención ambulatoria de hemodiálisis que se presten en el marco del Contrato suscrito.

La IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada, debe tener una atención personalizada de parte del médico nefrólogo hacia los pacientes asegurados y familiares.



De la Referencia y Transferencia

La IPRESS- Hemodiálisis Tercerizada está obligada a admitir para su atención a los pacientes asignados por el Hospital III EsSalud Juliaca, según la capacidad ofertada de los mismos, debiendo ser atendidos de acuerdo a la normativa vigente:

a) De la Referencia

- El Hospital III de ESSALUD Juliaca mediante el Departamento de Medicina, a través del Medico Nefrólogo, refiere a los pacientes con indicación médica de hemodiálisis ambulatoria, a la IPRESS, con la Orden de Referencia o el Formulario Único de Diálisis (FUD), Hoja Biológica, Acreditación vigente y exámenes de laboratorio: hepatitis C (AcVHC), hepatitis B (AgHBs, AchBc total y AchBs), VDRL, VIH y grupo sanguíneo Rh.
- EsSalud asigna al paciente a la IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada, según oferta disponible, en aplicación de las Normas Vigentes.

De la atención ambulatoria del paciente por la IPRESS- Hemodiálisis Tercerizada:

- a) La atención del paciente en la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada es de acuerdo a lo establecido en los términos de referencia.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

- b) Atiende en cada turno hasta un máximo de quince pacientes, con excepción de casos de emergencia. De acuerdo a la demanda existente, EsSalud puede requerir la apertura de un cuarto turno, respetando la tarifa establecida. Es potestad del contratista aceptar o no el cuarto turno propuesto por EsSalud.
- c) Brinda tratamiento a pacientes mayores de 14 años. No atienden a pacientes con infección por virus de la hepatitis B (determinada por carga viral), VIH, ni gestantes, ni pacientes con tuberculosis BK positivo.
- d) En la sesión de hemodiálisis, se aplica el protocolo de dosificación de diálisis que incluye la prescripción de medicación necesaria para el tratamiento de las complicaciones intradiálisis.
- e) Atiende el tratamiento de las complicaciones interdialíticas por sobrehidratación e hiperkalemia, en una o más sesiones adicionales de hemodiálisis de acuerdo a la situación del paciente.
- f) En casos de pacientes atendidos en la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada que presenten complicaciones que deban recibir atención de emergencia; el médico de turno coordina la transferencia del paciente con el Jefe de la guardia al hospital de referencia, adjuntando el informe médico correspondiente.
- g) No atienden a pacientes hospitalizados de EsSalud.

De la atención complementaria para los pacientes de la IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada:

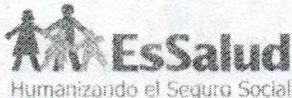
- a) La atención complementaria del paciente en hemodiálisis está de acuerdo a la aplicación de guías de práctica clínica, protocolos y manuales de procedimientos emitidos por EsSalud (documentos técnico operativos).
- b) El tratamiento de las complicaciones crónicas de la ERC estadio 5 - en hemodiálisis, está bajo la responsabilidad de EsSalud, mediante la prescripción de medicamentos en consulta externa.
- c) Las complicaciones crónicas de la ERC estadio 5 - en hemodiálisis a ser incluidas son:
 - Anemia
 - Alteraciones del metabolismo óseo mineral
 - Manejo de la hipertensión arterial
 - Desgaste proteico energético.
- d) La administración de medicamentos intradiálisis para el manejo de las complicaciones crónicas de la ERC estadio 5 - en hemodiálisis está bajo la responsabilidad de la IPRESS – Hemodiálisis tercerizada.

De la Ayuda al Diagnóstico para pacientes atendidos en la IPRESS- Hemodiálisis tercerizada:

Los exámenes de laboratorio para los pacientes de la Red Asistencial Juliaca, se realiza en el Hospital III EsSalud Juliaca. Los exámenes y su frecuencia se especifican en el Anexo N° 3.

De la presentación de informes y cumplimiento del tratamiento de la IPRESS – Hemodiálisis tercerizada a EsSalud:

- a) La IPRESS - Hemodiálisis tercerizada deberá entregar a EsSalud a los 5 días siguientes de concluido cada mes la siguiente documentación:
 - El reporte de los servicios de Hemodiálisis otorgados a los asegurados de EsSalud .
 - Historia Clínica de cada asegurado por sesión debidamente suscrita por el médico tratante.
- b) El paciente recibe sus recetas y las canjea en la Farmacia del Hospital de EsSalud, hace entrega de los medicamentos y su indicación médica a la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

para su administración de acuerdo a la prescripción consensuada entre la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada y EsSalud.

De los servicios de Apoyo

Debe contar con:



- Servicio de recojo de residuos sólidos. La empresa dedicada al recojo de estos residuos debe contar con certificado de acreditación emitido por DIGESA.
- Servicio de ambulancia propio o contratado para el traslado de los pacientes en situaciones de emergencia. Este servicio debe cubrir todo el horario de atención.
- Servicio de lavandería propio o contratado.

Control de las Prestaciones de Hemodiálisis:



- a) EsSalud, debe verificar y supervisar el cumplimiento de los términos de referencia, condiciones contractuales, cantidad y calidad de los servicios de atención ambulatoria de hemodiálisis, previo al otorgamiento de la conformidad del servicio.
- b) EsSalud designará y acreditará a los integrantes de su equipo supervisor. Se realizarán supervisiones inopinadas o programadas debiendo tener acceso a toda la información asistencial y administrativa requerida.
- c) En el "Libro de Ocurrencias" foliado y legalizado, consignarán los hechos, situaciones y observaciones que pudieran presentarse, tanto por personal de la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada o por el equipo de supervisor de EsSalud. Estos asientos constituyen el documento básico probatorio para resolver eventuales discrepancias.
- d) La IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada, debe contar con el "Libro de Reclamaciones", para el registro de quejas o reclamos de los pacientes asegurados asignados.



De los instrumentos de gestión



- a) **Técnico Administrativo:**
 - Manual de Funciones del Personal Asistencial.
- b) **Técnico Operativo:**
 - "Manual de Bioseguridad para las Unidades de Diálisis en el Seguro Social de Salud (EsSalud).
 - Manual de Procedimientos de Enfermería para la atención de pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis.
 - Protocolos de atención para el Manejo de la Anemia en el Paciente en Diálisis;
 - Manejo de Alteraciones en el Metabolismo Óseo Mineral en Paciente en Diálisis;
 - Dosificación de Hemodiálisis; Manejo de la Hipertensión Arterial en el Paciente en Diálisis.
 - Guía de Práctica Clínica del Manejo de la Enfermedad Renal Crónica en ESSALUD.
 - Guías de Práctica Clínica: para el Diagnóstico y Tratamiento del Desgaste Proteico – Energético (DPE)
 - Guía de Manejo de Complicaciones Infecciosas Asociadas al Acceso en Diálisis.
 - Debe contar con Historia Clínica de acuerdo a la normativa. Se especifica en el Anexo N° 5.
 - Debe contar con Ficha de Prescripción y Evolución de las Sesiones de Hemodiálisis. Se especifica en el Anexo N° 6.

De la evaluación de resultados.-



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

-EsSalud evaluara periódicamente la calidad del tratamiento otorgado, asegurando que el 85% de los pacientes avancen una dosis de diálisis mínima, la misma que será determinada utilizando los siguientes indicadores:

-Kt/V (Aclaramiento fraccional de urea); debe ser igual o mayor a 1.2 para los pacientes con frecuencia de diálisis de tres veces por semana. Los resultados válidos para este efecto serán correspondientes a las muestras tomadas en las fechas programadas. Los pacientes que por limitaciones físicas no se pesen serán evaluados mediante la TRU (Tasa de remoción de urea igual o mayor de 65%)

-El Kt/V será medido de forma mensual y será calculado utilizando la fórmula de Daugirdas.

-Se aceptara un margen de error \pm 10% sobre la cantidad de ultrafiltración programada. No ultrafiltrar mas de 4.5 Kg por sesión de hemodiálisis.

-El agua para diálisis deberá tener un recuento de bacterias menor a 100 UFC (Unidades formadoras de colonias) y el líquido de diálisis menor de 2000 UFC. El control debe realizarse mensualmente.

-La tasa de mortalidad bruta anual : indicador de < 15%.

-Tasa de mortalidad por 1000 pacientes año en riesgo < de 140.



10.4 Los medicamentos e insumos

a) Los insumos para diálisis (medicamentos y material médico) deben tener Registro Sanitario emitido por DIGEMID.

b) La IPRESS-Hemodiálisis debe cumplir con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

c) Deben contar con el abastecimiento de dializadores de membranas sintéticas (polisulfona, polietersulfona, poliamida u otras), de bajo flujo y alta eficiencia.

d) Deben usar concentrados de ácido y bicarbonato para hemodiálisis, teniendo en cuenta las diferentes formas de presentación disponibles como: soluciones, hidratación de sales y/o polvo estéril de bicarbonato en cartucho.

e) Deben contar con el abastecimiento de equipos de protección personal – EPP (Mandilones impermeables, lentes protectores, mascarillas, gorros y guantes), en cantidad proporcional a la demanda manteniendo un stock de recambio para el turno y otro de reserva para atención de contingencias.

f) Deben contar con el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a los puestos de atención y mantener el stock mínimo para atender casos de emergencia.

g) Deben tener sábanas y frazadas para la atención y confort de pacientes y mantener el stock de recambio para el turno y otro de reserva para atención de contingencias.

10.5 Equipos e instalaciones

10.5.1 De las instalaciones





"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

a) Debe contar con los siguientes ambientes/áreas y características de la infraestructura:

Se especifica en el Anexo N° 9

b) De las instalaciones:

- La IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada, será independiente y con autonomía operativa, es decir el inmueble destinado a brindar el servicio contratado, deberá tener exclusivamente este fin, de los cual se desprende que, el circuito de entrada y salida del citado inmueble también debe ser independiente del personal, pacientes y familiares.

- Las áreas de atención al paciente deben estar ubicadas preferentemente en el primer piso.

- Las IPRESS Públicas o Privadas que cuenten con unidades de hemodiálisis, ubicadas en un piso diferente, deben garantizar el acceso a través de ascensores y/o rampas

-La IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada, debe ser accesible a los medios de transporte público o particular y dar acceso al ingreso de ambulancias.

-El circuito de entrada y salida debe ser independiente, de uso exclusivo y libre de barreras arquitectónicas.

-Como entidad asistencial la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada debe facilitar el acceso de pacientes discapacitados, contar con rampa de material convencional y tener una pendiente no mayor de 6%.

-El acceso a los ambientes de la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada, debe contar con la señalización que facilite el desplazamiento del usuario.

c) De las características de la infraestructura:

- Debe estar construida y/o acondicionada cumpliendo lo establecido en la Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis - MINSA.

- Las IPRESS-Hemodiálisis tercerizadas, deberán cumplir la normativa vigente de arquitectura sanitaria establecida por el Ministerio de Salud.

- La superficie de techos, paredes, pisos y puertas deben permitir una adecuada limpieza y desinfección.

- El piso de las salas de hemodiálisis, sala de cebado de sistemas extracorpóreos, sala de lavado de material biocontaminado, área y cuarto biocontaminado deben cumplir las siguientes características: superficie lisa, no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos; de color que permita diferenciar fácilmente derrames sanguíneos, de fácil limpieza y desinfección, y tener zócalo sanitario.

- Debe contar con energía eléctrica trifásica de la red pública, grupo electrógeno y un sistema de puesta a tierra igual o menor a 3 Ohm.

- Debe contar con abastecimiento de agua potable, sistema de alcantarillado y desagüe de la red pública.

- Debe contar con cisterna de almacenamiento de agua suficiente para asegurar la continuidad del tratamiento, siendo el mínimo 200 litros/paciente/día.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"



- Los ambientes del área administrativa y área asistencial deben contar con espacios para circulación diferenciada.
- Debe contar con: un sistema de iluminación de 250-300 luxes en todas las áreas de atención asistencial.
- De la ventilación en los diferentes ambientes, deben contar con el sistema de inyección y extracción de aire, que garantice la renovación de aire viciado por aire fresco y limpio.

10.5.2 Del equipamiento:



- Debe estar implementada con equipos de acuerdo a la innovación tecnológica, que permita brindar el servicio con seguridad y calidad, según se especifica en el Anexo N° 8.

- Debe garantizar la operatividad de los equipos durante los turnos de atención de la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada por EsSalud.

-Debe contar con mobiliario clínico necesario que garantice el confort de los pacientes y personal.

- Contar con el historial actualizado de cada máquina de hemodiálisis, que permita el control de la vida útil en horas o años de funcionamiento. Será equivalente a 30,000 horas ó 7 años de uso (se tomará en cuenta el criterio que ocurra primero).



- Debe contar con una (01) máquina de hemodiálisis operativa adicional de soporte técnico por cada dos módulos y de contar con tres (03) módulos deberá contar con dos (02) máquinas adicionales de soporte técnico.



a) Del Programa de Mantenimiento de Equipos:

- Debe contar con el personal técnico acreditado con capacitación y experiencia en actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos, por servicios propios o por terceros.



- Debe contar con un programa anual calendarizado de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, así como de informes mensuales sobre el seguimiento de su cumplimiento los mismo que son elaborados y suscritos por el responsable. Los documentos generados se envían a la gerencia de la Red.

- EsSalud tiene facultades para verificar el cumplimiento del programa anual de mantenimiento de la IPRESS – Hemodiálisis tercerizada.

- La IPRESS – Hemodiálisis tercerizada, debe tener actualizado el historial de los equipos biomédicos accesible para la supervisión de EsSalud.

10.6 De los servicios de Apoyo

Debe contar con:

- Servicio de recojo de residuos biocontaminados. La empresa dedicada al recojo de estos residuos de contar con certificado de acreditación emitido por DIGESA



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

-Servicio de Ambulancia propio o contratado para el traslado de los pacientes en situaciones de emergencia. Este servicio debe cubrir todo el horario de atención.

-Servicio de lavandería propio o contratado.



11. RECEPCION Y/O CONFORMIDAD DEL SERVICIO

11.1 Para la conformidad del servicio, la IPRESS - Hemodiálisis tercerizada, deberá entregar a EsSalud el expediente dentro de los 10 días siguientes de finalizado el mes de tratamiento y constará de los siguientes documentos:

- Fichas Únicas de Diálisis (FUD), de la totalidad de pacientes atendidos.
- Orden de servicio.

Para el pago del servicio, el expediente constará de los siguientes documentos:

- Factura.
- Conformidad del Servicio



11.2 La conformidad del servicio es responsabilidad del área usuaria representado por el área de Nefrología, con visto bueno de la Jefatura de Servicio de Subespecialidades, Departamento de Medicina y será emitida dentro de los 10 días siguientes de recepcionada la documentación correspondiente.

11.3 Luego de otorgada la Conformidad del Servicio, la IPRESS- Hemodiálisis Tercerizada, presentará el expediente de pago, con el cual EsSalud a través de las áreas funcionales responsables se compromete a efectuar la cancelación de la prestación correspondiente dentro de los plazos establecidos por la normativa institucional vigente, respetando las condiciones establecidas en el contrato. El plazo se computa a partir del día siguiente de recepcionado el expediente de pago.

11.4 EsSalud, se obliga a pagar la contraprestación a la IPRESS- Hemodiálisis Tercerizada, mediante el mecanismo de Pago por Servicio.

12. PAGO DEL SERVICIO

El pago mensual se determina por el Número total de servicios de hemodiálisis ambulatorio prestados y conformes.

13. AUDITORIA Y/O CONTROL PRESTACIONAL

13.1 EsSalud realizará los procesos de auditoria de forma aleatoria – temporalmente respecto de las prestaciones de hemodiálisis brindadas para tal efecto ESSALUD podrá efectuar indistintamente lo siguiente:

- Verificación de las condiciones de la infraestructura y equipamiento de acuerdo a estándares contratados y a la normativa vigente, a través de visitas inopinadas y acciones de supervisión.
- Auditoria y/o control de las Historias Clínicas de acuerdo a la normativa. Se especifica en el Anexo N° 5
- Control de la ficha de prescripción y evolución de las sesiones de Hemodiálisis. Se especifica en el Anexo N° 6





72

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

- Verificación de Informes de Evaluación Clínica Mensual de los pacientes por el equipo multidisciplinario (medico, enfermera, psicólogo, nutricionista, trabajador social).
- Control de la producción mensual de sesiones de hemodiálisis y de sesiones adicionales por sobre hidratación o hiperkalemia.
- Verificación del reporte mensual de la información RENDES.
- Control del registro diario de calidad de agua.
- Auditoria de los resultados mensuales de la encuesta de Satisfacción del usuario.
- Control de la evaluación trimestral de pacientes respecto al aspecto: nutricional, psicológica y trabajador social. Se especifica en el Anexo N°10.



13.2 Para implementar las acciones de auditoría y control prestacional se utilizara las siguientes herramientas:

- a) Manual de funciones del personal asistencial
- b) Manuales de uso y mantenimiento de los equipos biomédicos
- c) Plan de seguridad interna (INDECI)
- d) Planos de distribución actualizados (eléctricos, agua)
- e) El "libro de ocurrencias" foliado y legalizado donde consignar los hechos, situaciones y observaciones que pudieran presentarse tanto por el personal de la IPRESS hemodiálisis Tercearizada o por el equipo auditor. Estos asientos constituyen el documento básico probatorio para resolver eventuales discrepancias.
- f) El "libro de reclamaciones", para el registro de quejas o reclamos de sus pacientes asegurados asignados a la IPRESS de hemodiálisis tercerizada.



13.3 Para los procesos de evaluación de las actividades desarrolladas (se especifica en el Anexo N° 07) por la IPRESS se utilizará los siguientes indicadores:

- a) Indicadores globales.
- b) Indicadores para la conformidad del servicio
- c) Indicadores de calidad de servicio
- d) Otros indicadores.



14. GUIAS DE PRACTICA CLINICA

La IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada utilizará guías de tratamiento que serán remitidas por ESSALUD para la atención materia del contrato, las mismas que no podrán sustituir el juicio médico en los casos en que por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas (Resolución N° 80-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S) y su modificatoria mediante Resolución N° 106-2015- SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S.

Se podrán utilizar las siguientes guías de práctica clínica, manuales y protocolos:

- a) Guía de práctica clínica del Manejo de Enfermedad renal crónica en ESSALUD.
- b) Guía de práctica Clínica Para el diagnóstico y Tratamiento del Desgaste proteico- Energético (DPE) y manejo de Complicaciones infecciosas asociadas al Acceso en Diálisis.



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

- c) Manual de bioseguridad para las unidades de diálisis para las unidades de diálisis en el seguro social de salud.
- d) Manual de procedimientos de enfermería para la atención de pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- e) Protocolos de atención para el manejo de la anemia en el paciente con diálisis, Manejo de alteraciones en el metabolismo óseo mineral en el paciente con diálisis, Dosificación de hemodiálisis, Manejo de la Hipertensión Arterial en el paciente en diálisis.

15. CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre ESSALUD y la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada, se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los formatos aprobados por ella (Resolución SUPERINTENDENCIA N° 092-2014-SUSALUD/S).

16. PENALIDADES

- a) Si la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada, incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, EsSalud aplicará una penalidad por cada día de atraso, de corresponder, según tipo de servicio, la fórmula establecida en el artículo 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.
- b) Esta penalidad será deducida de cualquiera de sus facturas pendientes o en la liquidación final; o si fuese necesario se cobrará del monto resultante de la ejecución de las garantías de fiel cumplimiento del contrato y la adicional por el monto diferencial de la propuesta (de ser el caso). En el caso de las MYPES, se procederá según lo establecido en el artículo 21° de la Ley N° 28015 "Ley de Promoción y Formalización de la Micro y Pequeña Empresa". La mora es automática.
- c) En virtud de la complejidad del servicio; adicionalmente se aplicará una penalidad del monto total de la factura mensual al contratista que incurra en los siguientes casos:
- El reuso del dializador dará lugar a una penalidad equivalente al diez por ciento (10%) del monto total de la factura del mes correspondiente.
 - Ausencia comprobada de uno o más de los siguientes integrantes del personal: médico nefrólogo, enfermera(s), técnicos de enfermería y técnico de mantenimiento, dará lugar a una penalidad equivalente al dos por ciento (2%) por cada uno de los integrantes del personal ausente, del monto total de la factura del mes correspondiente.
 - La cuantificación de la diálisis se medirá usando el indicador Kt/V el cual debe ser igual o mayor a 1.2. si el número de pacientes que no alcanza dicho indicador excede el quince por ciento (15%) de su población evaluada, se aplicará una penalidad equivalente al dos por ciento (2%) del monto total de la factura del mes correspondiente. La medición se hará a partir del segundo mes de firmado el contrato.
 - El incumplimiento de las normas descritas en los Manuales de Bioseguridad y de Procedimientos de Enfermería en cualquiera de los procesos de atención al paciente, dará lugar a una penalidad equivalente al dos por ciento (2%) del monto total de la factura del mes correspondiente.
 - En caso se comprobara que una máquina de hemodiálisis está siendo utilizada sin las alarmas operativas que garanticen la seguridad del tratamiento, se aplicará una penalidad equivalente al uno por ciento (1%) del monto total de la factura del mes correspondiente.



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

- En caso de comprobarse que los equipos y/o insumos necesarios de reanimación cardiopulmonar (respirador manual, laringoscopio, tubo endotraqueal, guía para intubación, aspirador, monitor cardíaco con desfibrilador) no se encuentren operativos, se aplicará una penalidad equivalente al dos por ciento (2%) del monto total de la factura del mes correspondiente.
- El incumplimiento de las especificaciones técnicas, consignadas como observaciones en el Libro de Ocurrencias para su cumplimiento inmediato, y que sean reiterados por escrito en dicho libro en más de una oportunidad, ocasionará una penalidad equivalente al uno por ciento (1%) del monto total de la factura del mes correspondiente.
- La no remisión de la información requerida por EsSalud en forma oportuna y comunicada por escrito, ocasionará una penalidad equivalente al uno por ciento (1%) del monto total de la factura del mes correspondiente.



17. RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

- a) De común acuerdo entre ambas partes: Cualquiera de las partes podrá resolver el contrato, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad del contrato.
- b) Incumplimiento o el 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 15 días calendario, bajo apercibimiento de resolución del contrato. Si la prestación no se cumple dentro del plazo señalado, el contrato quedará automáticamente resuelto.
- c) De incumplir el Contratista los términos del contrato, EsSalud resolverá el contrato suscrito conforme a los plazos y al procedimiento establecido expresamente en la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, sin perjuicio de lo cual, EsSalud pondrá en conocimiento la comisión de tales hechos al Tribunal de Contrataciones y Adquisiciones a fin de iniciar el Procedimiento Administrativo de Aplicación de Sanción correspondiente, ello conforme a las facultades que dicho órgano ostenta.

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



18. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todos los conflictos o desavenencias que surjan de la ejecución e interpretación del contrato, incluidas las de su nulidad o invalidez, serán resueltos a través de una conciliación o de un arbitraje, el mismo que se realizará en el Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la Superintendencia Nacional de Salud. El Laudo Arbitral emitido es definitivo e inapelable, tiene valor de cosa juzgada y se ejecuta como una sentencia. Las partes pueden acudir en vía de conciliación al CECONAR, en forma previa al inicio del arbitraje o cualquier estado del mismo.

19. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- a) Durante la vigencia del contrato pueden realizarse modificaciones, siempre que medie acuerdo entre las partes.
- b) Toda solicitud de enmienda, adenda o modificación del contrato por cualquiera de las partes, deberá ser presentada con el debido sustento técnico y económico - financiero, debiendo la otra parte atender a la solicitud en el más breve plazo. La solicitud que en este sentido realice ESSALUD deberá respetar la naturaleza del



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"



contrato, las condiciones económicas y técnicas contractualmente convenidas por las partes.

- c) La modificación que sea aceptada por ambas partes debe constar por escrito y contar con la firma de sus representantes, además de las formalidades que sean establecidas para la validez del contrato, constituyéndose de ese modo como parte del mismo y en consecuencia de carácter vinculante para ESSALUD.
- d) Las modificaciones deben contener los detalles de su incorporación dentro del contrato, así como esclarecer los plazos, las penalidades, garantías o indemnizaciones de ser el caso.



51



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ANEXO N° 1
FUNCIONES DEL PERSONAL DE LA IPRESS HEMODIALISIS TERCERIZADA
DESCRIPCION DEL CARGO

Cargo Estructural	Director Médico
 Función Principal del cargo	<ul style="list-style-type: none"> - Planificar, Organizar, Supervisar y Evaluar la Calidad de la Prestación en función a los Indicadores de eficiencia en los tratamientos de diálisis. - Monitorear, Supervisar y Controlar los Procesos de Diálisis en la IPRESS Hemodiálisis Tercerizada. - Elaborar e informar los reportes estadísticos de diálisis.
 Funciones Especificas del Cargo	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplir y hacer cumplir lo establecido en la presente Directiva. - Cumplir y hacer cumplir el Manual de Organización y Funciones, Manual de Bioseguridad, Guías de Práctica Clínica del Manejo de la Enfermedad Renal Crónica, Protocolo de Atención en Diálisis y Manual de Procedimientos de Enfermería de EsSalud. - Elaborar y analizar los Indicadores de Calidad del Tratamiento: Morbimortalidad, Seroconversión y Dosis de Diálisis y disponer las medidas correctivas en caso de ser necesario. - Promover el Trabajo en Equipo entre los profesionales de la salud. - Liderar las reuniones del Equipo Multidisciplinario para la evaluación y manejo integral de los pacientes. - Elaborar y aprobar el rol mensual del Horario de Trabajo del Personal Médico y conjuntamente con el jefe de enfermería lo correspondiente a su personal a cargo, en función a las Necesidades de la IPRESS Hemodiálisis Tercerizada. - Coordinar con el Medico responsable del departamento/servicio de Nefrología de los hospitales nacionales o quien haga sus veces en las Redes Desconcentradas para la implantación de las guías y documentos técnicos específicos de la enfermedad renal crónica-hemodiálisis. - Elaborar el Informe de cumplimiento del tratamiento farmacológico según lo establecido en los protocolos y elevar a EsSalud. - Supervisar y evaluar el desempeño del personal a su cargo.
   Relaciones Reporta a: Supervisa a: Coordina:	<p>Gerente de la IPRESS Hemodiálisis Tercerizada, EsSalud. Profesionales Médicos, Enfermeras, Técnicos de Enfermería, Personal de Mantenimiento y de Servicios Generales.</p> <p>Con Oficina de Servicios Contratados, Jefes de Departamento/Servicio de Nefrología de los Hospitales o quienes hagan sus veces en las Gerencias de Red Desconcentradas de ESSALUD.</p>

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



87

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

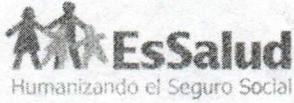
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

Cargo Estructural	Nefrólogo del Jefe de Turno
Funciones Específicas del Cargo	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar la Historia Clínica Inicial de Admisión del Paciente. - Hacer firmar al paciente y/o familiar el consentimiento informado en hemodiálisis. - Evaluar al paciente, analizar sus respectivos resultados de exámenes de ayuda al diagnóstico y tratamiento, prescribir la sesión de hemodiálisis y registrar la información obtenida en la historia clínica. - Realizar visitas médicas a los usuarios en las salas de tratamiento. - Coordinar, ejecutar, apoyar y supervisar las actividades asistenciales. - Atender las complicaciones médicas y emergencias que se pudieran suscitar. - En los casos que sea necesario efectuar las transferencias del paciente al Hospital de EsSalud de procedencia con el Informe Médico correspondiente. - Difundir la terapia en Diálisis Peritoneal entre los pacientes a su cargo. - Informar a los pacientes sobre el tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica Estadio 5. - Realizar otras funciones que le delegue el director médico o gerente inherentes al Cargo.
Relaciones Reporta a : Supervisa a : Coordina :	<p>Director Medico Personal Asistencial de Turno</p> <p>Con el equipo supervisor de EsSalud.</p>

Cargo Estructural	Jefe(a) de Enfermeros(as)
Función Principal del cargo	Planificar, organizar, dirigir, controlar, supervisar y evaluar los Procesos de Enfermería aplicados a la Atención del Paciente Renal en Tratamiento de Hemodiálisis.
Funciones Específicas del Cargo	<ul style="list-style-type: none"> - Dirigir, supervisar y evaluar las Intervenciones directas de Enfermería con el Usuario. - Establecer el diagnóstico técnico-administrativo de la unidad, identificando necesidades y/o problemas. - Gestionar la provisión de recursos humanos, materiales y equipos necesarios para el funcionamiento de la unidad y administrarlos adecuadamente. - Identificar necesidades educativas del personal y pacientes, programar las actividades de capacitación y educación continua. - Supervisar la atención de enfermería de acuerdo a lo establecido en los Manuales de Procedimientos de Enfermería y Bioseguridad. - Participar con el Equipo Multidisciplinario en la evaluación periódica y manejo integral de los pacientes. - Programar reuniones técnico-administrativas con el personal a su cargo y participar en las convocadas por EsSalud.

36

49



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

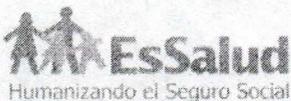


	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar el desempeño y monitorizar la permanencia de las enfermeras y técnicos de Enfermería. - Coordinar con las personas responsables sobre el cumplimiento del programa de mantenimiento y buen funcionamiento de los equipos; mobiliario y área física destinados a la atención del Usuario. - Propiciar el desarrollo de mejoras de la atención que generen satisfacción al Usuario. - Programar el rol de horarios del personal de enfermería y técnico de enfermería. - Participar en la elaboración y ejecución del Plan de Contingencia para casos de Emergencia y Desastres. - Brindar apoyo en la atención de pacientes complicados, en urgencia o de mayor grado de dependencia. - Elaborar el reporte detallado de las gestiones realizadas en el ámbito de su competencia. - Realizar otras funciones que le asigne el Director Médico en el ámbito de su competencia.
<p>Relaciones</p> <p>Reporta a :</p> <p>Supervisa a:</p> <p>Coordina :</p>	<p>Director Médico.</p> <p>Enfermeras Asistenciales y Técnicos de Enfermería.</p> <p>Con el Médico Nefrólogo de turno.</p> <p>Con el equipo supervisor de EsSalud.</p> <p>Con el Personal de Mantenimiento.</p>

(Handwritten signatures and initials in blue ink)

35

48



85

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

Cargo Estructural	Enfermero(a) Asistencial de Turno
<p>Funciones Específicas del Cargo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar la admisión del paciente al tratamiento diario de hemodiálisis. - Realizar el diagnóstico de enfermería, identificando las necesidades y/o problemas de los Pacientes. - Identificar, organizar, planificar y ejecutar la atención individual (Plan de atención de Enfermería). - Brindar tratamiento oportuno y eficiente al paciente en terapia de hemodiálisis. - Llevar a cabo el procedimiento de hemodiálisis, verificando el buen estado de funcionamiento de los equipos. - Tomar muestras de sangre pre y post diálisis según programación indicada por EsSalud. - Brindar atención inmediata y segura en complicaciones intradialíticas, siguiendo los protocolos establecidos y/o la prescripción médica. - Registrar el diagnóstico de enfermería y evolución del tratamiento en la Historia clínica en cada tratamiento bajo responsabilidad, consignando información veraz y completa. - Verificar y mantener el stock de medicamentos en cada turno de atención. - Cumplir y hacer cumplir los Manuales de Funciones, de Procedimiento y de Bioseguridad. - Supervisar la labor del técnico de enfermería y personal de apoyo. - Interrelacionar con otros profesionales del equipo multidisciplinario para la ejecución de planes de atención integral para el paciente. - Verificar el inventario físico diario de los equipos y material médico asignados a su módulo. - Realizar educación individual y grupal al Paciente y Familia. - Participar y asistir a las actividades del Programa de Educación, capacitación y reuniones convocadas por la Jefatura. - Brindar atención inmediata en casos de emergencia y desastres, de acuerdo al plan de contingencia.
<p>Relaciones Reporta a : Supervisa a :</p>	<p>Jefe(a) de Enfermeros(as) Técnico(a) de Enfermería y Personal de Apoyo</p>



[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

34

47



84

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
 "Año de la Consolidación del Mar de Grau"
 "Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

Cargo Estructural	Técnico de Enfermería de Sala de Hemodiálisis
  Funciones Específicas del Cargo	<ul style="list-style-type: none"> - Controlar el material y equipos según inventario. - Disponer el material médico, soluciones y ropa hospitalaria para cada turno. - Mantener equipados el/los coches de curación con el material médico y soluciones necesarios. - Mantener las áreas de trabajo y equipos limpios y en orden. - Brindar asistencia a la enfermera y médico en la atención directa al Paciente. - Controlar el buen uso de los equipos de uso común por parte del paciente y familiares. - Cumplir estrictamente los procedimientos de acuerdo a los manuales de: Procedimiento de Enfermería y Bioseguridad. - Participar y asistir a las actividades del programa de educación continua y de capacitación y reuniones convocadas por la Jefatura. - Controlar el peso del Paciente a su ingreso y salida. - Ubicar al Paciente en sus puestos de diálisis, brindar comodidad y confort. - Apoyar en el traslado del Paciente con impedimentos (hacia la sala de espera u otros ambientes). - Realizar los Procedimientos de desinfección concurrente y terminal de máquinas y demás equipos, de acuerdo a criterios establecidos. - Rotular los tubos de muestras sanguíneas (según sea el caso). - Otras funciones que le sean asignadas.
Relaciones	
Reporta a:	Enfermero(a) de sala de tratamiento

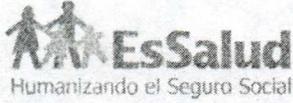
[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

33



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"



Cargo Estructural	Técnico de Enfermería de Sala de Cebado y lavado de Material Biocontaminado
Funciones Específicas del Cargo	<ul style="list-style-type: none"> - Controlar y Verificar el material y equipos asignados según inventario. - Recepcionar y disponer el material médico, soluciones y otros insumos para cada turno. - Mantener las áreas de trabajo y equipos limpios y en orden. - Cumplir estrictamente los procedimientos de acuerdo a los manuales de: Procedimiento de Enfermería y Bioseguridad. - Participar y asistir a las actividades del programa de educación continua y de capacitación y reuniones convocadas por la jefatura. - Realizar la limpieza, descontaminación y/o esterilización del equipo reutilizable (pinzas, riñoneras, tablillas, férulas, frascos humidificadores de oxígeno etc.). - Realizar el cebado de los sistemas por turnos de día según programación, de acuerdo a protocolo establecido. - Mantener la individualidad y esterilidad de cada sistema cebado. - Llevar a cabo la desinfección concurrente y/o Terminal de las máquinas de cebado después de cada turno. - Otras funciones que le sean asignadas.
Relaciones Reporta a:	Jefe(a) de Enfermeros(as) o Enfermero(a) de sala de tratamiento

[Handwritten signature]

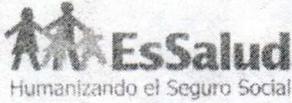
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

43



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

Cargo Estructural	Psicólogo
  Funciones Específicas del Cargo	<ul style="list-style-type: none"> - Efectuar la atención psicológica de los pacientes asignados a la IPRESS Hemodiálisis Tercerizada. - Evaluar el estado psicológico del paciente en hemodiálisis, para identificar el riesgo y daño, estableciendo el plan de recuperación, rehabilitación o curación. - Elaborar informes psicológicos de los Pacientes. - Participar en las reuniones del equipo multidisciplinario para la evaluación y manejo integral de los pacientes, identificado los casos problemas. - Programar, organizar, promover y desarrollar actividades de educación psicológica dirigida a los pacientes y familiares así como al personal de la IPRESS Hemodiálisis Tercerizada. - Elaborar y presentar el informe trimestral del diagnóstico psicológico de los pacientes, indicando la intervención a realizarse. - Registrar las evaluaciones psicológicas de los pacientes en las respectivas historias clínicas. - Realizar otras funciones que el Director Médico le asigne en el ámbito de su competencia.
Relaciones	
Reporta a:	Director Medico
Coordina:	Con los supervisores de EsSalud.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

29



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ANEXO Nº 2

PERFIL DE COMPETENCIA DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA IPRESS –
HEMODIALISIS TERCERIZADA

1.1 DEL CARGO DE JEFATURA



Cargo	DIRECTOR MEDICO
Formación general	- Título Profesional de Médico Cirujano. - Registro Nacional de Especialista en Nefrología. - Constancia de Habilitación Profesional vigente.
Experiencia laboral	- Tener (03) tres años mínimo como Nefrólogo.
Otros	- Se programarán un mínimo de un turno por semana para ejercer las funciones propias del cargo.



Cargo	ENFERMERO(A) JEFE(A)
Formación general	- Título Profesional de Enfermero(a). - Título de Especialista en Enfermería nefrológica o Constancia de Egresado(a). - Colegiatura. - Constancia de Habilitación Profesional vigente.
Experiencia laboral	- Tener (01) un año en Dialisis.
Otros	- Responsable de administrar y supervisar los procesos de enfermería. - Cargo será desempeñado por un(a) Enfermero(a). - En caso de que el cargo no pueda ser desempeñado por un(a) Enfermero(a) se incluirá un Coordinador con un máximo de 30% de horas programadas.



1.2 DEL PROFESIONAL ASISTENCIAL

Cargo	MEDICO ASISTENCIAL
Formación general	- Título Profesional de Médico Cirujano. - Registro Nacional de Especialista en Nefrología. - Constancia de Habilitación Profesional vigente.
Otros	- Responsable de hasta (03) tres módulos de tratamiento por turno.

Cargo	ENFERMERO(A) ASISTENCIAL
Formación general	- Título Profesional de Enfermero(a).

91



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"



	- Colegiatura. - Constancia de Habilitación Profesional vigente.
Experiencia laboral	- Tener experiencia profesional de (06) seis meses en Atención de Hemodiálisis previo al inicio de sus labores, excepto aquellas enfermeras con especialidad en Enfermería Nefrológica o constancia de egresado.
Otros	- Se programará un(a) Enfermero(a) por módulo.

4.3 DEL TÉCNICO(A) DE ENFERMERIA



Cargo	TÉCNICO(A) DE ENFERMERÍA PARA SALA DE TRATAMIENTO
Formación general	- Certificado o Título a Nombre de la Nación o equivalente de Instituto Superior.
Experiencia laboral	- Tener experiencia mínima de (03) tres meses en el área de Hemodiálisis.
Otros	- Se programará un(a) Técnico(a) por módulo.



Cargo	TÉCNICO(A) DE ENFERMERÍA PARA SALA DE CEBADO DE SISTEMAS EXTRACORPÓREOS Y LAVADO DE MATERIAL BIOCONTAMINADO
Formación general	- Certificado o Título a Nombre de la Nación o equivalente de Instituto Superior.
Experiencia laboral	- Tener experiencia mínima de (03) tres meses en Hemodiálisis.
Otros	- Se programará un(a) Técnico(a) por turno.



4.4 DEL PROFESIONAL DE APOYO

Cargo	NUTRICIONISTA.
Formación general	- Título Profesional de Nutricionista. - Colegiatura. - Constancia de Habilitación Profesional vigente.
Experiencia laboral	- Tener experiencia mínima de (03) tres meses en el manejo de pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Hemodiálisis.
Otros	- Responsable de la evaluación y manejo nutricional de los pacientes.

Cargo	PSICOLOGO(A).
Formación general	- Título Profesional en Psicología. - Colegiatura. - Constancia de Habilitación Profesional vigente.

27

Handwritten signatures and marks on the right side of the page.

40



77

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

Experiencia laboral	- Tener experiencia mínima de (03) tres meses en el manejo de pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Hemodiálisis.
Otros	- Responsable de la evaluación y manejo psicológico de los pacientes.



Cargo	TRABAJADOR(A) SOCIAL
Formación general	- Título Profesional en Servicio Social. - Colegiatura. - Constancia de Habilitación Profesional vigente.
Experiencia laboral	- Tener Experiencia mínima de (03) tres meses en el manejo de pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Hemodiálisis.
Otros	- Responsable de la evaluación y manejo social de los pacientes.



4.5 DEL PROFESIONAL TECNICO(A) EN MANTENIMIENTO DE MAQUINAS

Cargo	TECNICO(A) EN MANTENIMIENTO DE MAQUINAS
Formación general	- Título Profesional de Técnico en Electrónica.
Experiencia laboral	- Tener experiencia mínima de (03) tres meses en el manejo de equipos de Hemodiálisis.
Otros	- Se programará un(a) Técnico(a) por turno de atención.



4.6 DEL PERSONAL DE APOYO

Cargo	PERSONAL DE LIMPIEZA
Formación general	- Estudios escolares (como mínimo primaria completa).
Experiencia laboral	- Ninguna.
Otros	- Conocimientos básicos de Bioseguridad. - Vacuna contra tétano y hepatitis B.



Cargo	ADMINISTRADOR.
	SECRETARIA.

26



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

**ANEXO Nº 3
EXAMENES DE LABORATORIO**

Análisis	Basal		Mensual	Bimestral	Trimestral	Semestral	Anual
	Nuevos	Transferidos					
Hemograma, hemoglobina, hematocrito	x		x				
Proteína C reactiva	x				x		
Hierro	x				x		
Transferrina	x				x		
Ferritina	x				x		
Vitamina B12	x						x
Acido fólico	x						x
Calcio	x			x			
Fósforo	x			x			
Fosfatasa alcalina	x				x		
Parathormona intacta	x				x		
Pacientes sin tratamiento					x		
Pacientes en tratamiento inicial			x				
Pacientes en tratamiento de mantenimiento					x		
Acido úrico	x						x
Urea pre-dialisis	x		x				
Urea post-dialisis			x				
Creatinina pre-dialisis	x				x		
Creatinina post-dialisis					x		
Proteínas totales	x				x		
Albumina	x			x			
Colesterol total	x					x	
HDL colesterol	x					x	
LDL colesterol	x					x	
Triglicéridos	x					x	
TGP	x	x	x				
TGO	x	x	x				
Antígeno de Superficie Hepatitis B	x	x					
Pacientes Hepatitis B positivo							x
Pacientes Hepatitis B negativo no protegido				x			
Pacientes Hepatitis B negativo protegido							x
Anticuerpo Coreo total Hepatitis B	x	x					
Pacientes Ac. HBc total negativo				x			
Pacientes Ac. HBc total positivo							x
Anticuerpo Anti-Antígeno de superficie	x	x					
Pacientes Hepatitis B negativo no protegido				x			
Pacientes Hepatitis B negativo protegido						x	
Anticuerpo Hepatitis C	x	x					
Pacientes Hepatitis C negativo				x			
Pacientes Hepatitis C positivo							x
Panel de hepatitis B							
Pacientes hepatitis B positivos nuevos			x				
Pacientes hepatitis B positivos seguimiento						x	
PCR del VHC							
Pacientes AcVHC positivos	x						
VDRL	x	x					x
VIH 1-2	x	x					x
Control microbiológico y endotoxinas							
Agua tratada a la salida de la osmosis			x				
Al final del anillo de distribución			x				
Toma de agua de la máquina de hemodiálisis			x				
Dosaje de aluminio en agua de osmosis							x



Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ANEXO Nº 5
HISTORIA CLINICA INICIAL



DATOS GENERALES:

Nombre: _____ Sexo: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____
 Religión: _____ Estado civil: _____
 Ocupación: _____ Trabaja: _____
 Grado de Instrucción: _____
 Autogenerado: _____ DNI: _____
 Dirección actual: _____



Teléfonos: _____
 Contacto de emergencia: (Nombre y teléfono) _____
 Hospital de referencia: _____
 Centro de hemodiálisis de procedencia: _____



ANTECEDENTES:

Médicos: _____
 Causa de enfermedad renal crónica: _____ Lugar y fecha: _____
 Fecha de primera hemodiálisis: _____
 Fecha de primera hd en EsSalud: _____
 Grupo de Sangre: _____
 Transfusiones sanguíneas: _____
 Serología de infecciones víricas: _____
 Inmunización para hepatitis B: _____
 Alergias a medicamentos: _____
 Diálisis peritoneal: _____
 Otros: _____
Quirúrgicos:
 Fístula arterio-venosa o injerto vascular _____
 Trasplante renal: _____
 Otros: _____
Medicamentos: _____





"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ENFERMEDAD ACTUAL:

Sintomas principales:

Apetito:

Sed:

Orina:

Deposiciones:



EXÁMEN FÍSICO:

PA:

FC:

FR:

Peso seco:

Talla:

SC:

Estado general:

Karnofsky:

Piel:

TSC:

Linfáticos:

Acceso Vascular:

Tipo:

Ubicación:

Soplo:

Thrill:

Aparato cardiovascular:

Aparato respiratorio:

Abdomen:

Extremidades:

Neurológico:



DIAGNÓSTICOS:

PRESCRIPCION INICIAL DE HEMODIALISIS:

Tiempo:

Flujo de sangre:

Temperatura:

Heparina:

Flujo del baño:

Dializador:

Peso seco:

Sodio:

Ultrafiltración:

Bicarbonato:



72

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ANEXO Nº 6

FICHA DE PRESCRIPCIÓN Y EVOLUCIÓN DE LA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS



Nombre: N° de HC:
Frecuencia: Turno: Fecha:

VALUACION MEDICA

PROBLEMAS CLINICOS:

EXAMEN:

PRESCRIPCION:

Diálisis Hrs. Flujo Sanguíneo (Qb) ml/min Perfil UF:
Flujo Dializado (Qd) ml/min Sodio Inicial mEq/mL Dializador:
Solución: Sodio Final mEq/mL -Tipo Membrana:
Bicarbonato Kg. Calcio en la Solución: Temperatura °C Serología
Ultrafiltración cc



FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA:

PA inicial: Tipo de acceso vascular: N° de máquina*:
PA final: FAV () Marca/Modelo:
Peso inicial: CVCT ()
Peso final: CVCLP ()
Injerto ()

Observación inicial:

EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO:

HORA	PA	P	QB	Na	RA	RV	PTM	OBSERVACIONES

Observación final:

Aspecto del dializador:

(*) El número de máquina asignado debe coincidir con el número de serie del equipo.

Enfermera que inicia HD

Enfermera que finaliza HD

21



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ANEXO Nº 7
INDICADORES DE MONITORIZACION POR IPRESS

INDICADORES GLOBALES

INDICADOR	DESCRIPCION	FRECUENCIA
Porcentaje de Pacientes Nuevos en la IPRESS	(Numero de pacientes nuevos en HD / Numero de pacientes atendidos en el periodo en HD) x 100	Trimestral
Prevalencia de Periodo en HD	Suma de Pacientes atendidos en el periodo de estudio	Trimestral
Mediana del Índice de Charison en pacientes incidentes en HD	Mediana del Índice de Charison, calculado en el primer mes de tratamiento, de todos los pacientes nuevos	Trimestral

INDICADORES PARA LA CONFORMIDAD DEL SERVICIO

DOSIS DE DIALISIS			
INDICADOR	DESCRIPCION	FRECUENCIA	META
Porcentaje de Pacientes con Kt/V ≥ 1.3 O TRU $\geq 70\%$	(Numero de pacientes con Kt/V ≥ 1.3 o TRU $\geq 70\%$ / Numero de pacientes prevalentes em HD) x100	Mensual	$\geq 85\%$
Porcentaje de Pacientes con Promedio Mensual de Tiempo en HD ≥ 3.5 Horas	(Numero de pacientes con promedio mensual de tiempo en HD ≥ 3.5 horas / Numero total de pacientes evaluados en el mes) x 100	Mensual	$\geq 70\%$
Porcentaje de Pacientes con Promedio Mensual de Tiempo en HD ≥ 3.75 Horas	(Numero de pacientes con promedio mensual de tiempo en HD ≥ 3.75 horas / Numero total de pacientes evaluados en el mes) x 100	Mensual	$\geq 15\%$

INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO

DOSIS DE DIALISIS			
INDICADOR	DESCRIPCION	FRECUENCIA	META
Porcentaje de Pacientes con Hb Objetivo (*)	(Numero de pacientes con Hb objetivo / Numero l de pacientes prevalentes con determinación Hb en el periodo de estudio) x 100 (**)	Mensual	$\geq 85\%$

(*) De acuerdo a normatividad vigente de EsSalud
(**) Considerar criterios de exclusión

33



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"



NUTRICION			
INDICADOR	DESCRIPCION	FRECUENCIA	META
Porcentaje de Pacientes con Albumina Serica \geq 3.8 g/dl (*)	(Numero de pacientes con albumina serica objetivo / Numero de pacientes prevalentes en HD en el periodo de estudio) x 100	Bimestral	\geq 85%

(*) Método de verde de bromocresol, de acuerdo a la normatividad vigente

ACCESO VASCULAR			
INDICADOR	DESCRIPCION	FRECUENCIA	META
Tasa de Trombosis de FAV	Numero de episodios de trombosis de FAV en el periodo de estudio / numero de pacientes - año en riesgo con FAV	Trimestral	< 0.25 trombosis FAV (*)
Tasa de Infecciones (BACTERIEMIA) DEL ACCESO VASCULAR: CVC TUNELIZADO	Numero de episodios de bacteriemia del acceso vascular / Numero de catéteres - día de pacientes en riesgo en el periodo de estudio	Mensual	Cateter tunelizado (Excelente : < 1 episodio por 1000 cateteres - día y bueno: 1-2 episodios por 1000 cateteres - día)

(*) Lopez Revuelta K, et al. Desarrollo de un sistema de monitorización clínica para hemodiálisis: propuesta de indicadores del Grupo de Gestión de Calidad de la SEN Nefrología, 2007; 27(5): 542-559



INFECCIONES VIRALES			
INDICADOR	DESCRIPCION	FRECUENCIA	META
Tasa de Seroconversion de Hepatitis B	(Numero de Pacientes que positivizan para VHB (resultado positivo para Ag-VHB) / Numero total pacientes en riesgo con resultado negativo para VHB en el periodo de estudio) x 100	Bimestral	0%
Tasa de Seroconversion de Hepatitis C	(Numero de Pacientes que positivizan para VHC (resultado positivo para Ac-VHC o PCR) / Numero total pacientes en riesgo con resultado negativo para VHC en el periodo de estudio) x 100	Bimestral	0%
Porcentaje de Pacientes Protegidos contra Hepatitis B	Numero de pacientes con títulos de anticuerpos anti Ag VHB > 10 IU/ml / Numero de pacientes prevalentes en el periodo de estudio	Semestral	\geq 80%

CALIDAD DE AGUA			
INDICADOR	DESCRIPCION	FRECUENCIA	META
Porcentaje de Cultivos de Agua Tratada (*) con Recuento Bacteriano < 100 UFC/ml	(Numero de cultivos de agua tratada con recuento bacteriano < 100 UFC/ml / Numero total de cultivos de agua tratada en el periodo de estudio) x 100	Mensual	100%



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

 	Porcentaje de Líquido de Diálisis (**) con Recuento Bacteriano < 100 UFC/ml	(Número de cultivos de líquido de diálisis con recuento bacteriano < 100 UFC/ml / Número total de cultivos de líquidos de diálisis en el periodo de estudio) x 100	Mensual	100%
	Porcentaje de Determinaciones de Endotoxinas en Agua Tratada (*) < 0.25 UE/ml	(Número de determinaciones de endotoxinas en agua tratada < 0.25 UE/ml / Número de determinaciones de endotoxinas en agua tratada en el periodo de estudio) x 100	Mensual	100%
	Porcentaje de Determinaciones de Endotoxinas en Líquido de Diálisis (**) < 0.5 UE/ml	(Número de determinaciones de endotoxinas en líquido de diálisis < 0.5 UE/ml / Número de determinaciones de endotoxinas en líquido de diálisis en el periodo de estudio) x 100	Mensual	100%

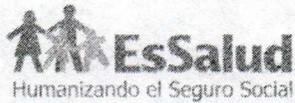
(*) Toma de muestra en la salida del osmosis, al retorno del anillo de circulación y en el punto de toma de muestra en sala

(**) Toma de muestra en máquina de diálisis en forma aleatoria. El monitoreo de este indicador se realizara siempre y cuando se encuentre vigente en el mercado el reactivo de endotoxina para umbral 0.5 UE/ml.

OTROS INDICADORES

INDICADOR	DESCRIPCION	FRECUENCIA	META
  Porcentaje de Pacientes en HD con evaluación de Calidad de Vida	(Número de Pacientes en HD que han respondido el cuestionario EUROQOL-5D / Número de pacientes prevalentes en HD en el periodo de estudio) x 100	Anual	> 90%
 Porcentaje de Pacientes Satisfechos con la Atención en HD (*)	(Número de pacientes encuestados satisfechos con la atención en HD / Número total de pacientes en HD encuestados) x 100	Anual	≥ 80%

(*) Realizado por el CNSR y las Gerencias de Red Desconcentradas



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ANEXO N° 8

EQUIPAMIENTO DE UNA IPRESS-HEMODIALISIS TERCERIZADA



EQUIPO BIOMEDICO	CARACTERISTICAS
Máquina de Hemodiálisis	<ul style="list-style-type: none"> - Debe contar con Registro Sanitario. - Sistema de proporcionamiento automático. - Sistema volumétrico de ultrafiltración de ajuste automático y sodio variable. - Preparados para diálisis con bicarbonato. - Control mediante alarmas visuales y audibles de los siguientes parámetros; temperatura del líquido de diálisis, burbujas de aire en el circuito extracorpóreo, sangre en el dializado, presión arterial, presión venosa, presión transmembra, flujo de sangre. - Programas para desinfección química. - Bomba de heparina programable. - Bomba de sangre tipo rodillo ajustable. - Cable de alimentación a tierra y conexión directa al tomacorriente de la pared (sin transformador externo). - Prefiltro atrapador de endotoxinas (para equipos nuevos). - Características opcionales: <ol style="list-style-type: none"> 1. Programas de ultrafiltración y de sodio. 2. Desinfección por calor. 3. Prefiltro atrapador de endotoxinas (para equipos en uso). - Su vida útil no excederá las 30,000 horas o 7 años de uso (se tomará en cuenta el criterio que ocurra primero). - Debe contar con una máquina operativa de soporte técnico por cada dos módulos.
Sillón Mecánicos	<ul style="list-style-type: none"> - Deben tener diseño anatómico. - Permitir su uso en posiciones, semifowler, trendelenburg, decúbito dorsal y sentado. - Debe contar con apoya brazos y extensión para el apoyo de miembros inferiores, incluyendo los pies y soportar un peso mínimo de 120 kgr. (largo mínimo de 190 cm y ancho mínimo de 80 cm). - El forro del tapizado debe ser en material de alta resistencia al desgaste y que permite una fácil limpieza y desinfección. - Opcional: Sillón Electromecánico.
Coche de Paro	<ul style="list-style-type: none"> - Con equipos, materiales y medicamentos necesario. (*) - Con tubos endotraqueales rectos números 7.5, 8, y 8.5, así como guía de intubación semirrígida. - Opcional debe contar con mascarilla laríngea número 3, 4 y 5.
Pulsioxímetro	<ul style="list-style-type: none"> - Debe contar dos (02) por centro.

(*) Lista de medicamentos emitida por el Comité Farmacológico del CNSR ver Anexo 12.

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"



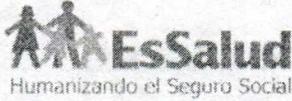
Monitor /Desfibrilador Externo Automático (DEA) Portátil	- Bifásico, con instrucciones verbales en español, y pantalla para observar los trazos de ECG. - Debe contar con registro sanitario.
Electrocardiógrafo de 12 Derivaciones Portátil	- Debe contar con registro sanitario.
Laringoscopio	- Con hojas curvas números 3, 4 y 5.
Resucitador Manual	- Con bolsa de reservorio y mascarillas para adultos.
Aspirador de Secreciones	- Que funcione a 120-240v sin transformador. - Con filtro bactericida, indicador de presión negativa. - Frasco recolector y sondas de aspiración (estériles, atraumáticas, de calibre adecuado y desechable).
Riñoneras de Acero Quirúrgico	- De fácil limpieza y desinfección en caso no se usen kits descartables de canulación. Una por paciente en cada turno.
Balanza Electrónica	- Que permita el peso de pacientes en posición de pie o en silla de ruedas, como mínimo de 120 kg. - Con barandas que permitan al paciente sostenerse en caso lo requiera - Debe contar con el visto bueno de INDECOPI, con no más de seis meses de antigüedad.
Tensiómetro Rodante	- En consultorio médico y sala de hemodiálisis (uno por modulo y según condición serológica de los pacientes).
Biombo Rodante	- En número de tres (03), dos para sala de hemodiálisis y uno para tóxico.
Silla de Ruedas	- Una por modulo como mínimo, y de acuerdo al número de pacientes discapacitados.
Camilla	- En número de dos (02), una móvil para tóxico y una fija para consultorio médico.
Sistema de Oxígeno de Uso Clínico	- Balón de oxígeno con base rodante de seis (6 m ³) metros cúbicos, uno por módulo, con equipo de oxigenoterapia (manómetro, humidificador e insumos necesarios). - Opcional: Sistema de Red de Oxígeno empotrado con abastecimiento mínimo de 10 m ³
Autoclave	- Que garantice la esterilización de instrumental de cirugía menor y material médico. - Debe contar con indicadores de calidad de esterilización.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"



Refrigerador	<ul style="list-style-type: none"> - En número de dos (02). - Con un mínimo de 180 litros de capacidad, uno para la conservación de medicamentos y reactivos y otro para la conservación de muestras biológicas.
Extintores	<ul style="list-style-type: none"> - De CO2, para fuegos de tipo B y C, con capacidad mínima de 10 lbs y recarga vigente, uno por módulo. - De polvo químico seco, con manómetro indicador de carga, con capacidad mínima de 10 lbs y recarga vigente, uno por cada 6 m² de almacén.
Sistema de Tratamiento de Agua	<p>Conformado por:</p> <p>a. Alimentador de Agua potable</p> <ul style="list-style-type: none"> - Electrobombas centrifugas. - Tablero eléctrico. - Tanque hidroneumático o tablero electrónico de presión constante. <p>b. Pre-tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Filtro de sedimentos. - Ablandadores alternados, con tanque de salmuera para regeneración de resina. - Filtro de carbón activado, agua a la salida con cero de cloro. <p>c. Tratamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Equipo de osmosis inversa que produzca agua tratada con conductividad menor de 10 uS.cm a 20° C <p>Antes del equipo de osmosis se debe instalar un filtro de 5 um</p> <p>Después del equipo de osmosis se debe instalar un filtro de 0.45 um, un equipo de luz ultravioleta y un filtro de 0.2 um.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estación de limpieza, con electrobomba de acero inoxidable, tanque de material inerte y accesorios para la recirculación. <p>d. Almacenamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanque de almacenamiento de agua tratada, de material inerte. - Filtro hifrofóbico. - Electrobombas multietapa de acero inoxidable. - Tablero eléctrico. - Tanque hidroneumático. - Válvula de alivio. <p>e. Anillo de distribución.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sala de Tratamiento: inicia y termina en el tanque de almacenamiento de agua tratada. El agua es impulsada por una bomba de acero inoxidable u otro material inerte y recorre todos los puestos de la sala de tratamiento, sin la existencia de puntos ciegos. Debe mantenerse la circulación de agua en forma

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



65

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

	<p>permanente y con presión al final del anillo de 20 PSI como mínimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salas de Cebado de Sistemas Extracorpóreos y de Lavado de Material Biocontaminado: inicia y termina en el tanque de almacenamiento de agua tratada. El agua es impulsada por una bomba de acero inoxidable u otro material sin la existencia de puntos ciegos. Debe mantenerse la circulación de agua en forma permanente y con presión al final del anillo de 20 PSI como mínimo. - Los anillos de distribución de agua tratada deben tener puntos de tomas de muestras para control de calidad del agua tratada de acuerdo al protocolo de calidad de agua para hemodiálisis
<p>Conductivímetros</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uno para medir la conductividad del agua tratada (en micro siemens) - Uno para medir la conductividad de la solución de diálisis (en mili siemens).
<p>Grupo Electrónico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Con tablero de transferencia que permita el arranque automático, el paso de fluido eléctrico y el retorno al fluido eléctrico de la red pública, con una salida de voltaje similar al de la red pública. Proporcionará 3000 W por puesto de diálisis. - Debe estar ubicado en un ambiente lo más lejano posible de la sala de tratamiento y estar acondicionado con dispositivos acústicos que no permiten una emisión sonora mayor de 60 decibeles.
<p>Equipo Informático</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hardware: Computadora con procesador dual core o superior, monitor de 15" e impresora. - Software: Sistema operativo Windows 7 o superior y antivirus actualizado. - Comunicaciones: Cuenta de internet y correo electrónico activo para remisión diaria de información. Este servicio debe estar permanentemente operativo. - Aplicativo: La IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada permite la instalación de un sistema de información de ESSALUD. - La IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada debe contar con soporte informático propio o contratado, que brinde atención inmediata a sus usuarios en el uso y mantenimiento del sistema, solucione problemas relacionados al sistema instalado y tratamiento de la Información.

[Handwritten signature]

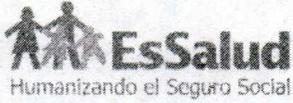
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

14



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ANEXO N° 9

AMBIENTES Y AREAS DE LA IPRESS - HEMODIALISIS TERCERIZADA

- Debe contar con:
- ✓ Administración.
 - ✓ Sala de espera para pacientes y familiares.
 - ✓ Consultorio médico.
 - ✓ Sala de Observación de Pacientes.
 - ✓ Servicios higiénicos exclusivos para pacientes varones y mujeres.
 - ✓ Sala (s) de Hemodiálisis.
 - ✓ Sala de cebado de sistemas extracorpóreos.
 - ✓ Sala de lavado de material biocontaminados.
 - ✓ Área biocontaminada.
 - ✓ Cuarto biocontaminado (Almacenamiento central o final).
 - ✓ Área limpia.
 - ✓ Cuarto limpio.
 - ✓ Sala de tratamiento de agua.
 - ✓ Almacén.
 - ✓ Dirección médica / Jefatura de enfermería.
 - ✓ Sala de mantenimiento de máquinas y equipos.
 - ✓ Vestidores y servicios higiénicos de personal asistencial: varones y mujeres.
 - ✓ Comedor para personal.
 - ✓ Cuarto de limpieza.



Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

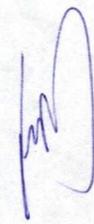
**CARACTERISTICAS DE INFRAESTRUCTURA DE LA IPRESS – HEMODIALISIS
TERCERIZADA**

AMBIENTES / AREAS	CARACTERISTICAS
Sala de Espera	<ul style="list-style-type: none"> - Superficie mínima de 7 m² por modulo. - Próxima a la sala de hemodiálisis y con baños adjuntos. - Con ventilación e iluminación adecuadas. - Que permita el acceso y estancia de personas en sillas de ruedas. - Debe contar con mobiliario cómodo, que permita su fácil limpieza y desinfección.
Consultorio Médico	<ul style="list-style-type: none"> - Superficie mínima de 12 m². - Próximo a la sala de hemodiálisis. - Debe contar con un lavatorio para el lavado de manos, con medidas internas mínimas de 35 x 25 cm y 14 cm de profundidad, con surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos, surtidor de jabón a pedal y dispensador de papel toalla que permita extraer el papel directamente, sin el uso de palancas, botones o similares. - Dispondrá de servicio de internet.
Sala de Observación de Pacientes	<ul style="list-style-type: none"> - Superficie mínima de 8 m². - Próximo al consultorio médico y sala de hemodiálisis. - Debe contar con camilla o sillón de hemodiálisis, coche de curación y soporte porta sueros. - Debe disponer de un lavatorio para el lavado de manos, con medidas internas de 35 x 25 cm y 14 cm de profundidad, con surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos, surtidor de jabón a pedal y dispensador de papel toalla que permita extraer el papel directamente, sin el uso de palancas, botones o similares.
Sala de Hemodiálisis	<p>Puesto de Hemodiálisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Superficie mínima de 8 m². - La separación mínima entre máquina y sillón del mismo puesto debe ser como mínimo de 0.4 m. - La separación mínima entre máquina y sillón de puestos laterales debe ser como mínimo 0.8 m. - La separación mínima entre sillones de puestos frontales debe ser como mínimo de 1.6 metros lineales con sillones extendidos. - Los puestos de diálisis deben estar distribuidos en número de cinco puestos por modulo. - Debe contar como mínimo con un puesto adicional para la atención de emergencias dialíticas, con equipo de diálisis operativo. - Por ningún motivo se preparará el material médico en la sala de tratamiento.















"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

   	<p>Estación de Enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Superficie de 4 a 6 m². - Una estación por módulo. - Su ubicación debe permitir la observación y comunicación con todos los pacientes, sin que existan columnas, paredes o muros que lo impidan. - Incluye escritorio y materiales de trabajo. <p>Superficie de circulación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe considerarse un mínimo de 15% adicional a la superficie total de los puestos de diálisis y estaciones de enfermería. <p>Lavatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe contar con un lavatorio para el lavado de manos, exclusivo para el personal, con medidas internas de 35 x 25 cm y 14 cm de profundidad, con surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos, surtidor de jabón a pedal y dispensador de papel toalla que permita extraer el papel directamente, sin el uso de palancas, botones o similares. - Ubicado dentro del perímetro de cada módulo, para ser accesible al personal asistencial asignado. - Por ningún motivo se utilizara para otros fines. <p>Circulación unidireccional:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sala de Cebado de Sistemas extracorpóreos – Sala de Tratamiento – Cuarto Biocontaminado – Destino final. <p>Tiempos de atención:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sesión de hemodiálisis – Retiro de material biocontaminado Limpieza y Desinfección – Ingreso de material limpio – Equipamiento de puestos – Ingreso de Pacientes.
	<p>Sala de Lavado de Material Biocontaminado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Separada de la sala de hemodiálisis. - Superficie mínima de 6 m². - Debe contar con un lavadero de acero inoxidable, para el lavado de materiales biocontaminados (riñoneras, instrumental quirúrgico, férulas, etc.), con medidas internas de 40 x 48 cm y 23 cm de profundidad, con surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos. Por ningún motivo se utiliza para otros fines. - Debe disponer de un lavatorio para el lavado de manos, con medidas internas de 35 x 25 cm y 14 cm de profundidad, con surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos, surtidor de jabón a pedal y dispensador de papel toalla que permita extraer el papel directamente, sin el uso de palancas, botones o similares. - El agua para el lavado de material biocontaminado debe provenir de la planta de tratamiento de agua y tener la misma calidad que la usada en la sala de hemodiálisis.
	<p>Sala de Cebado de Sistemas Extracorpóreos (No Biocontaminado)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Superficie mínima de 8 m² - Debe contar con máquina de hemodiálisis operativa que garantice un óptimo procedimiento de cebado. - Los sistemas extracorpóreos cebados deberán ser colocados en

(Handwritten signatures and marks in blue ink)



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

	<p>bolsas transparentes de polietileno que se descartaran después de su uso.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por ningún motivo se permite el uso de montacargas.
Área Limpia	<ul style="list-style-type: none"> - Debe estar ubicada cerca de la sala de tratamiento y protegida de la contaminación del medio ambiente. - Para el almacenamiento de ropa limpia (sábanas, frazadas, mandilones) necesaria para un día de tratamiento. - Se recomienda emplear un mueble con acabado de melamine.
Cuarto Limpio	<ul style="list-style-type: none"> - Superficie mínima de 7 m². - Estará implementado con refrigeradora para conservación de medicamentos y autoclave para esterilización de material. - Dispondrá de armarios y vitrinas para el almacenamiento de material limpio y/o estéril. - Contará con un espacio para la preparación de material médico.
Área Biocontaminada	<ul style="list-style-type: none"> - Para el almacenamiento temporal de ropa biocontaminada (sábanas, frazadas y mandilones). - Ubicada cerca de la sala de diálisis. - El almacenamiento debe realizarse en bolsas de polietileno color rojo, separando la ropa de pacientes de la del personal para ser colocados en recipientes con tapa y con base rodante.
Cuarto Biocontaminado	<ul style="list-style-type: none"> - Superficie mínima de 2 m² por módulo de atención - Para el almacenamiento central de materiales no reutilizables. - biocontaminados (residuos sólidos). - Ubicado próximo al exterior del establecimiento, (primer piso) en un lugar que no sea transitado por los pacientes ni sus familiares, alejado de las salas de hemodiálisis, sala de mantenimiento de máquinas y de la planta de tratamiento de agua. - Los residuos sólidos biocontaminados (dializadores, líneas arteriovenosa, protectores de transductores, frascos y viales de plástico, guantes, gasas, etc.) deben ser almacenados dentro de bolsas de polietileno de color rojo y colocado dentro de recipientes con tapa. Estos recipientes deben ser de fácil limpieza y desinfección. - Los residuos sólidos se almacenarán en este ambiente por un periodo de tiempo no mayor de 24 horas (NTS N° 096-MINSA/DIGESA-V0.1) hasta su recojo y transporte externo, para su disposición final, por empresas especializadas en el manejo de residuos sólidos hospitalarios.
Sala de Mantenimiento de Máquinas	<ul style="list-style-type: none"> - Superficie mínima de 7 m². - Ubicada en el primer piso. - Para el mantenimiento de máquinas y equipos - Por ningún motivo se dará mantenimiento a los equipos dentro de la sala de hemodiálisis.
Sala de Tratamiento de Agua	<ul style="list-style-type: none"> - Cerca de la sala de hemodiálisis (con distancia menor de 25m). - Con un drenaje que permita evacuar fugas de agua.



[Handwritten signatures and initials in blue ink]



60

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"



	<ul style="list-style-type: none"> - Debe estar bien ventilada y mantener una temperatura entre 15 y 30°C. - Alejada de cualquier zona contaminada.
Almacén	<ul style="list-style-type: none"> - Superficie mínima de 5 m² por modulo.
Administración	<ul style="list-style-type: none"> - Debe contar con equipamiento administrativo, soporte informático y archivo convencional.
Dirección médica / Jefatura de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> - Dispondrá de dos computadoras con servicio de Internet.
Baños para Pacientes	<ul style="list-style-type: none"> - Superficie de 3 a 4 m² por baño. - Diferenciados por sexo. - La puerta debe abrir hacia fuera, con cerradura que permita abrirse desde afuera, y con un ancho mínimo de 1.0 m, para permitir el ingreso en silla de ruedas. - Área donde se ubica el inodoro tendrá 1.10 m de ancho. - Debe contar con barreras de apoyo para facilitar su utilización por pacientes con limitaciones físicas. - Debe contar con dispensador de agua accionado sin el uso de las manos, dispensador de jabón accionado a pedal, dispensador de papel toalla o secador de manos automático.
Baños de Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Superficie mínima de 1.5 a 2 m² por baño. - Diferenciados por sexo. - Debe contar con dispensador de agua accionado sin el uso de las manos, dispensador de jabón accionado a pedal, dispensador de papel toalla o secador de manos automático.
Vestuario de Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Debe contar con casilleros de acuerdo al número de personas que trabajan en la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada.
Comedor y Sala de Descanso de Personal	<ul style="list-style-type: none"> - Debe contar con el mobiliario necesario.
Cuarto de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> - Lugar donde se ubican todos los materiales utilizados para la limpieza y desinfección. - Cuenta con lavadero / poza.

[Handwritten signature]

3

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ANEXO 11
PROBLEMAS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD

Circunstancias que no son enfermedades, lesiones ni causas externas clasificables, son registrados como diagnósticos o problemas. La persona que puede o no es enferma, entra en contacto con los servicios de salud y se encuentra con riesgos potenciales para su salud, relacionados con situaciones socioeconómicas y psicosociales.

Problema Familiar:

Z60.0	Problemas relacionados con el ajuste a las transiciones del ciclo vital.
Z60.1	Problemas relacionados con situación familiar atípica.
Z60.2	Problema relacionado con persona que vive sola.
Z60.4	Problemas relacionados con la exclusión o rechazo social.
Z61	Problemas relacionados con hechos negativos en la niñez.
Z63.0	Problemas relacionados entre esposos o pareja.
Z63.1	Problemas en la relación con los padres y los familiares políticos.
Z63.2	Problemas relacionados con el apoyo familiar inadecuado.
Z63.3	Problemas relacionados con la ausencia de un miembro de la familia.
Z63.4	Problemas relacionados con la desaparición o muerte de un miembro de la familia.
Z63.5	Problemas relacionados con la ruptura familiar por separación o divorcio.
Z63.6	Problemas relacionados con familiar dependiente, necesitado de cuidado en la casa.
Z63.7	Problemas relacionadas con otros hechos estresantes que afectan a la familia y a la casa.
Z63.8	Otros problemas específicos relacionados con el grupo primario de apoyo.
Z63.9	Problema no especificado relacionado con el grupo primario de apoyo.

Problema Laboral:

Z56.0	Problemas relacionados con el desempleo, no específico.
Z56.1	Problemas relacionados con el cambio de empleo.
Z56.2	Problemas relacionados con amenaza de pérdida del empleo.
Z56.3	Problemas relacionados con el horario estresante del trabajo.
Z56.4	Problemas relacionados con desavenencias con el jefe y los compañeros de trabajo.
Z56.5	Problemas relacionados con el trabajo incompatible.
Z56.6	Otros problemas de tensión física o mental relacionadas con el trabajo.
Z56.7	Otros problemas y los no específicos relacionados con el empleo.

Problema Económico:

Z59.4	Problemas relacionados con la falta de alimentos adecuados.
Z59.5	Problemas relacionados con pobreza extrema.
Z59.6	Problemas relacionados con bajos ingresos.
Z59.7	Problemas relacionados con seguridad social y sostenimiento insuficiente para el bienestar.

Problema de Vivienda:

Z59.0	Problemas relacionados con la falta de vivienda.
Z59.1	Problemas relacionados con vivienda inadecuada.



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

Z59.2	Problemas caseros y con vecinos e inquilinos.
Z59.3	Problemas relacionados con persona que reside en una institución.
Z59.8	Otros problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas.

Problema de Estilo de Vida:

Z72.0	Problemas relacionados con el uso del tabaco.
Z72.1	Problemas relacionados con el uso del alcohol.
Z72.2	Problemas relacionados con el uso de drogas.
Z72.3	Problemas relacionados con la falta de ejercicio físico.
Z72.4	Problemas relacionados con la dieta y hábitos alimentarios inapropiados.
Z72.5	Problemas relacionados con la conducta sexual de alto riesgo.
Z72.6	Problemas relacionados con el juego y las apuestas.
Z72.8	Otros problemas relacionados con el estilo de vida.
Z72.9	Problemas no específicos relacionados con el estilo de vida.
Z73.0	Problemas relacionados con la enfermedad consuntiva.
Z73.1	Problemas relacionados con la acentuación de rasgos de la personalidad.
Z73.2	Problemas relacionados con la falta de relajación y descanso.
Z73.3	Problemas relacionados con el estrés, no clasificados en otra parte.
Z73.4	Problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas, no clasificados en otra parte.
Z73.5	Problemas relacionados con el conflicto del rol social, no clasificados en otra parte.
Z73.8	Otros problemas relacionados con dificultades con el modo de vida.
Z73.9	Problemas no específicos relacionados con dificultades con el modo de vida.

Problema de Limitaciones en Actividad de la Vida Diaria:

Z73.6	Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a la discapacidad.
-------	---

Problema Institucional:

Z52.2	Donación de órganos/trasplante renal.
Z53.2	Problemas con el servicio de salud por procedimientos no realizados.
Z74.8	Otros problemas relacionados con dependencia del prestador de servicio.
Z75.0	Problemas relacionados con servicio médico no disponible en el domicilio.
Z75.1	Problemas relacionados con persona esperando admisión en una institución apropiada en otro lugar.
Z75.2	Problemas relacionados con persona en otro periodo de espera para investigación y tratamiento.
Z75.3	Problemas relacionados con atención de salud no disponible o inaccesible.
Z75.8	Otros problemas relacionados con servicios médicos y de salud.

Problema de Salud:

Z63.7	Problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia y a la casa.
Z64.0	Problemas relacionados con embarazo no deseado.





"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ANEXO 12

LISTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE COCHE DE PARO.

DESCRIPCION	CANTIDAD
Adrenalina o Epinefrina 1 mg/ml	5 ampollas.
Atropina . 0.5 mg/ml.	5 ampollas
Verapamilo 5 mg	3 ampollas
Lidocaina sin Epinefrina al 1%	2 ampollas
Lanatosido C 0.4 mg	3 ampollas
Amiodarona 150.0 mg	2 ampollas
Hidrocortisona 500.0 mg	2 ampollas
Aminofilina 250.0 mg	2 ampollas
Bicarbonato de sodio al 8.4 %	5 ampollas
Dextrosa al 33 %	5 ampollas
Cloruro de Sodio al 20 %	5 ampollas
Gluconato de Calcio al 10 %	5 ampollas
Protamina 10 mg/ml	2 ampollas
Isorbide S.L 5 mg	3 unidades.
Cloruro de Sodio al 0.9%	01 frasco
Mascara de Oxígeno con reservorio	02 unidades.
Cánula binasal	02 unidades
Cánula orofaríngea o de Mayo	02 unidades
Tubo endotraqueal 7.5 mm	02 unidades
Guía para Intubación Endotraqueal	01 unidad
Gel Conductor	01 frasco
Catéter Endovenoso Periférico Nro. 18	02 unidades
Catéter Endovenoso Periférico Nro. 20	02 unidades
Llave de Doble /Triple Via	01 unidad
Jeringa de 20 cc con aguja	02 unidades
Jeringa de 10 cc con aguja	02 unidades
Jeringa de 5 cc con aguja	02 unidades
Equipo de Venoclisis	02 unidades
Guantes estériles	3 unidades.
Sondas de aspiración .	3 unidades
Gasa Estéril 10 por 10 cm	5 unidades
Acido acetil salicílico	02 unidades
Atorvastatina Tab. 80 mg	02 unidades.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

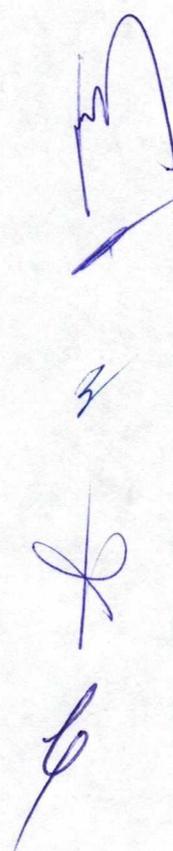
[Handwritten signature]



"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
"Año de la Conmemoración del Octogésimo Aniversario de la Creación de la Seguridad Social en el Perú"

ANEXO 13
PENALIDADES DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

Infracción en la prestación	Frecuencia de Medición	Infracciones
Retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones del contrato	Cada vez	5%
Registrar información falsa de la producción de actividades con la finalidad de cobrar onerosamente por prestaciones no efectuadas	Cada vez	5%
Reuso del dializador	Primera vez	10%
Ausencia comprobada de uno o mas de los siguientes integrantes del personal: medico nefrólogo, enfermera(s), técnico de enfermería y técnico de mantenimiento, que forman parte del servicio contratado	Cada vez	5%
Si el porcentaje de Pacientes con KtV mayor o igual a 1.3 o TRU mayor o igual a 70% no alcanza el objetivo mayor o igual al 85% de su población evaluada	Cada vez	5%
Si el Porcentaje de Pacientes con Promedio Mensual de tiempo en HD mayor o igual a 3.5 y 3.75 horas, no alcanza el objetivo mayor o igual al 70% y 15%, respectivamente de los pacientes atendidos en la IPRESS	Cada vez	5%
El incumplimiento de las normas descritas en los manuales de Bioseguridad y de Procedimientos de Enfermería en cualquiera de los procesos de atención al paciente	Cada vez	5%
La maquina de hemodiálisis esta siendo utilizada sin las alarmas operativas que garanticen la seguridad del tratamiento.	Cada vez	5%
Los equipos y/o insumos necesarios de reanimación cardiopulmonar (respirador manual, laringoscopio, tubo endotraqueal, guía para intubación, aspirador, monitor cardiaco con desfibrilador) no se encuentran operativo	Cada vez	5%
El grupo electrógeno no funcionara en forma manual o automática o careciera de batería operativa	Cada vez	5%
El incumplimiento de las especificaciones técnicas, consignadas como observaciones en el libro de Ocurrencias para su cumplimiento inmediato, y que sean retirados por escrito en dicho libro en mas de una oportunidad	Cada vez	5%
La no remisión de la información requerida por EsSalud en forma oportuna y comunicada por escrito	Cada vez	5%
La entrega extemporánea del horario mensual del personal asistencial	Cada vez	5%
El incumplimiento de uno o mas de los indicadores de calidad de agua	Cada vez	5%



CAPITULO IV
PROFORMA DEL CONTRATO

**MODELO DE CONTRATO PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD PARA LA
ATENCIÓN AMBULATORIA DE HEMODIALISIS SIN REUSO PARA LA RED ASISTENCIAL JULIACA
– ESSALUD**

Conste por el presente documento, la Contratación del Procedimiento Especial N° 01-2016-ESSALUD-RAJUL “Contratación de los Servicios de Salud”, que celebra de una parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD], con RUC N° 20131257750, con domicilio legal en Jr. José Santos S/N – Urb. La Capilla – Juliaca, representada por [...], identificada con DNI N° [...], según poder inscrito en, a quien en adelante se le denominará LA ENTIDAD y de la otra parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA IPRESS O UNIDAD DE GESTIÓN DE IPRESS], con RUC N° [...], con domicilio legal en [...], inscrita en la Ficha N° [...] Asiento N° [...] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [...], debidamente representado por su Representante Legal, [...], con DNI N° [...], según poder inscrito en la Ficha N° [...], Asiento N° [...] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [...], a quien en adelante se le denominará LA IPRESS, en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: DEFINICIONES

Par los efectos de la presente norma y sin perjuicio de otras definiciones comprendidas en la Ley y el Reglamento, se tendrán como válidas las siguientes definiciones:

Acreditación de personal: Demostrar mediante documento(s) la formación y/o experiencia laboral.

Área limpia: Área en la que se almacena temporalmente o se manipula material no biocontaminado.

Área biocontaminada: Área en la que se almacena temporalmente o se manipula material biocontaminado.

Almacenamiento primario: Depósitos para almacenamiento temporal de residuos sólidos biocontaminados, luego de realizada la segregación utilizado al finalizar cada turno de tratamiento y/o procedimientos, antes de ser transportados hacia el almacenamiento central o final.

Almacenamiento central o final (cuarto biocontaminado): Ambiente delimitado por paredes y techo para almacenamiento de los residuos sólidos biocontaminados provenientes del almacenamiento primario. En este ambiente los residuos son depositados temporalmente previos al transporte por la empresa contratada, al lugar de tratamiento o disposición final. El tiempo de almacenamiento final no debe ser superior a 24 horas.

Área Funcional: Área de un ambiente donde se desarrolla una determinada función. El interior de esta área cuenta a su vez con un área útil y un área de circulación. Se considerará lo siguiente:

a) Área de circulación que no será tomada en cuenta en la medición de área útil.- a toda área que permita la comunicación entre 2 ambientes y que es utilizada como área de tránsito constante (por donde transitan personal, pacientes o material) y que no forma parte de las actividades de dicho ambiente.

b) Área de circulación que será tomada en cuenta en la medición de área útil, a toda área dentro de un ambiente donde se desarrolla una función específica.

Si la sala de hemodiálisis o cualquier otro ambiente con dos accesos o puertas cumplen con la condición b) (párrafo anterior) el área útil será equivalente al área total del ambiente.

Asimismo los ambientes que cuenten con dos accesos, uno destinado para el desarrollo de una determinada función y el otro utilizado como salida de emergencia en casos de desastres (sismos e incendios), a una zona de seguridad propuesta y aprobada por INDECI, el área funcional del referido ambiente será igual a su área total.

Cebado de sistemas extracorpóreos: Procedimiento que permite eliminar la solución esterilizante del sistema extracorpóreo, utilizando una máquina de hemodiálisis, agua de ósmosis y solución salina. De acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos de Enfermería para la atención de pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Cuarto limpio: Área delimitada por paredes en la que se almacena o se manipula material no biocontaminado.

Diálisis adecuada: Cantidad y calidad de diálisis suficiente para conseguir que el paciente se sienta bien, que tenga una mejor calidad de vida que disminuyan las complicaciones y tenga una larga supervivencia, valorada a través de la evaluación clínica y comportamiento de los indicadores de calidad del tratamiento.

Dosis de diálisis: Cantidad de aclaramiento de solutos (toxinas urémicas) y de líquido por unidad de tiempo (sesión de hemodiálisis) para mantener el equilibrio del medio interno del paciente y que no se presente síntomas de uremia.

Empresa Prestadora de Servicios de Residuos Sólidos (EPS – RS): Persona jurídica que presta servicios relacionados con los residuos sólidos mediante una o más de las actividades: limpieza de vías y espacios públicos, recolección y transporte, transferencia, tratamiento y disposición final de residuos sólidos.

Evaluación continua: Evaluación del paciente durante toda la sesión de hemodiálisis a cargo del equipo asistencial (médico, enfermera), a fin de identificar y resolver las complicaciones oportunamente, orientada a garantizar el bienestar y confort del paciente.

Enfermedad renal crónica (ERC): Disminución de la función renal o daño renal progresivo e irreversible mayor a tres meses, expresados en valores disminuidos de la tasa de filtración glomerular y/o presencia de marcadores de daño renal.

ERC estadio 5: Estadio de la enfermedad renal crónica definida por una tasa de filtración glomerular menor a 15 ml/min/1.73m², en la que los pacientes pueden requerir terapia de reemplazo renal.



Hemodiálisis: Técnica de depuración extracorpórea de la sangre que suplente parcialmente las funciones renales de excretar agua y solutos, así como de regular el equilibrio ácido-base y electrolítico. No suplente las funciones endocrinas ni metabólicas renales.

Hemodiálisis de bajo flujo y alta eficiencia: Técnica en la que el dializador utilizado es de baja permeabilidad hidráulica ($K_{uf} < 20 \text{ ml/h/mmHg}$) y de alta eficiencia ($K_{oA} > 600 \text{ ml/min}$).

IPRESS: Institución Prestadora de Servicios de Salud, debidamente acreditado.

IPRESS – Hemodiálisis: Es el Centro donde se brinda servicios de atención ambulatoria de hemodiálisis.

Máquina de hemodiálisis: Equipo biomédico utilizado para realizar tratamiento de hemodiálisis, que consta de dos sistemas de transporte de fluidos: un circuito para la circulación extracorpórea de la sangre y otro para la preparación y circulación de la solución o baño de diálisis.

Módulo de hemodiálisis: Conjunto de puestos de hemodiálisis hasta un máximo de cinco puestos.

Puesto de hemodiálisis: Denominación asignada a la unidad máquina de hemodiálisis – sillón.

Segregación: Acción de separación, en el lugar de generación, de los residuos sólidos biocontaminados ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente (punzo cortantes y no punzo cortantes).

Sesión de hemodiálisis: Tiempo determinado dentro del horario de atención, en el que se brinda tratamiento de hemodiálisis a un grupo de pacientes en una IPRESS.

Turno de atención: Horario establecido en el que se brinda tratamiento de hemodiálisis a un grupo de pacientes por un tiempo determinado el personal necesario para atender un turno está conformado por médico nefrólogo (jefe de turno), enfermera (s), técnico de enfermería (s) y técnico de mantenimiento.

Unidad de tratamiento de agua: Conjunto de equipos que tienen la función de remover sustancias orgánicas e inorgánicas, contaminantes microbianos y generar agua pura, para diluir el concentrado de sales y formar la solución dializante.

Vida útil del equipamiento: Es el periodo desde del inicio de funcionamiento de un equipo para el cual fue diseñado, hasta que cumpla un determinado número de horas o años, tomando en cuenta como criterio el que ocurra primero.

CLÁUSULA SEGUNDA.- ANTECEDENTES (En el caso de ENTIDAD públicas)

Con fecha [.....], el Comité Especial Permanente, adjudicó la Buena Pro del Proceso de Selección Especial N° (.....)-ESSALUD-RAJUL “Contratación de los Servicios de Salud a través de IPRESS”, a [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA] a [INDICAR EL NOMBRE DE LA IPRESS O UNIDAD DE GESTIÓN DE IPRESS DECLARADA ELEGIBLE], cuyos detalles, importes, especificaciones técnicas, constan en los documentos integrantes del presente contrato. La Buena Pro quedó consentida el.....de.....de 2016.

CLAUSULA TERCERA.- DE LAS PARTES

[CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD, SU TIPO DE ORGANISMO PÚBLICO, SU NORMA DE CREACIÓN Y FINALIDAD]. La que se encuentra inscrita en el Registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución N° [CONSIGNAR COMENCLATURA] de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro con Certificado Registro N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA].

[CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA IPRESS O UNIDAD DE GESTIÓN DE IPRESS, SU TIPO DE PERSONARÍA Y SUS DATOS DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE PERSONAS JURÍDICAS CORRESPONDIENTE], la que se encuentra inscrita en el Registro de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Superintendencias Nacional de Salud mediante Resolución N° (CONSIGNAR NOMENCLATURA) de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro, con Certificado Registro N° (CONSIGNAR NOMENCLATURA, cuyas actividades están reguladas por la Ley de Salud (Ley N° 26842).

CLÁUSULA CUARTA.- OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

Por el presente documento, LA IPRESS o UNIDAD DE GESTIÓN DE IPRESS se obliga a brinda los servicios de atención ambulatoria de hemodiálisis convencional sin reuso para pacientes asegurados y derechohabientes de EsSalud, por el periodo de doce (12) meses, para cubrir la demanda de sesiones de hemodiálisis que no pueden ser brindados por las Unidades de Hemodiálisis propias de EsSalud.

Las ENTIDAD se obliga a pagar a LA IPRESS o UNIDAD DE GESTIÓN DE IPRESS por los servicios de salud que se presten a LOS ASEGURADOS, según el MECANISMO DE PAGO, tarifas y demás condiciones acordadas entre ambas partes.

CLÁUSULA QUINTA.- DEL PAGO

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en soles (moneda peruano), en pagos (CONSIGNAR LOS PAGOS) luego de la recepción formal y completa, según lo establecido en el artículo 149 del Reglamento de la Ley de Contrataciones.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los diez (10) días de producida la recepción.

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la conformidad de los servicios, siempre que se verifique las condiciones establecidas en el contrato y las bases.

Para efectos de pago (CONSIGNAR LOS PAGOS) se tendrá en consideración la Carta de Autorización de Cuenta Interbancaria, cuyo numero de Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es (CONSIGNAR CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIA) del Banco (CONSIGNAR BANCO)

En caso de retraso en el pago por parte de LA ENTIDAD, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor EL CONTRATISTA tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones y en el artículo 149 de su reglamento, los que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.



Las tarifas se encuentran detalladas en anexo adjunto al presente documento.

CLÁUSULA SEXTA.- ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO.

Para la prestación del SERVICIO es condición obligatoria que el asegurado presente su Documento Nacional de Identidad – DNI, o Carné de Extranjería, Pasaporte u otros validados por las normas migratorias vigentes.

El Centro Nacional de Salud Renal – EsSalud asignará al paciente asegurado a la IPRESS, con su acreditación vigente.

CLÁUSULA SÉTIMA.- OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

Las ENTIDAD se encuentra obligada a:

1. Brindar oportunamente información a la IPRESS- Hemodiálisis Tercerizada sobre los asegurados con derecho a la atención de servicios de salud.
2. Coordinar directamente la referencia de los asegurados a otras IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada.
3. Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoria médica, con personal médico con especialidad en nefrología o capacitado en hemodiálisis y que cuente con Título de Auditor Médico (02) años de experiencia, con Registro y/o Matricula en el Colegio Médico del Perú.
4. Pagar a la IPRESS- Hemodiálisis Tercerizada, por las prestaciones de salud brindadas a los asegurados, según mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.
5. Informar al personal designado por la IPRESS -Hemodiálisis Tercerizada, sobre los procedimientos administrativos, de gestión y capacitar en los sistemas informáticos de la institución para el cumplimiento de lo establecido en el contrato.
6. El Seguro Social de Salud establece el instrumento técnico actualizado para la contratación del servicio de atención ambulatoria del paciente con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada, a aplicar en la formulación de los Términos de Referencia (TDR), garantizando la sostenibilidad y continuidad de la atención.
7. EsSalud procede a transferir a los pacientes de acuerdo a la necesidad de atención de hemodiálisis, no estando obligado a cubrir la capacidad operativa máxima de la IPRESS- Hemodiálisis Tercerizada durante la vigencia del contrato.

CLÁUSULA OCTAVA.- OBLIGACIONES DE LA IPRESS O UNIDADES DE GESTION IPRESS

La IPRESS o la Unidad de Gestión de IPRESS se obliga a lo siguiente:

1. Mantener vigente sus autorizaciones, vigencias de apertura y funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a la ley sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante la Superintendencia Nacional de Salud. Verificar la identidad del paciente y su condición de asegurado de ESSALUD.
2. Otorgar facilidades que correspondan a EsSalud, para realizar acciones de auditoria médica y control prestacional que corresponda.

3. Debe contar con los documentos técnicos administrativos para la gestión de la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada: manuales de funciones, de procedimientos, guías de atención, protocolos y otros de vigencia institucional.
4. Cumplir con los procedimientos, protocolos, guías de atención, estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de hemodiálisis que se brindan. Su cumplimiento estará sujeto a auditoria y/o verificación por parte de ESSALUD, en el momento que considere pertinente.
5. No discriminar en su atención a los asegurados de ESSALUD por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, discapacidad u otras que atenten contra los derechos de las personas. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de ESSALUD y de aquella que se genere en la IPRESS, respetando lo previsto en la Ley No. 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento y la Ley No. 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
6. No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones del contrato.
7. Mantener una Historia Clínica única por paciente, que cumpla con los requisitos y condiciones dispuestas por las normas aplicables para tal propósito, donde deberá constar todas sus atenciones, incluyendo hospitalizaciones y emergencias que pudiera presentarse.
8. Informar de inmediato a ESSALUD sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención de los asegurados.
9. En los casos que corresponda, informar a ESSALUD sobre asegurados con contingencias que exceden la capacidad de resolución de la IPRESS para su respectiva referencia según corresponda.
10. Presentar a ESSALUD la información requerida sobre prestaciones otorgadas a los asegurados y toda aquella otra información solicitada por ESSALUD, respetando la normativa vigente, los plazos establecidos y los mecanismos implementados para tal propósito.
11. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven del Contrato o establecidas en la Ley General de Salud, el Reglamento de Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo, Residuos Sólidos y demás normas aplicables.
12. Cumplir con el Consentimiento Informado antes de iniciar el tratamiento de hemodiálisis en la IPRESS- Hemodiálisis Tercerizado.
13. Para la suscripción del contrato, la IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada declarada elegible por el Comité Especial de Contratación, debe adjuntar el informe de operatividad emitido por la Oficina de Servicios Contratados del Centro Nacional de Salud Renal, con la finalidad de garantizar el inicio inmediato de las prestaciones.
14. La IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada se compromete a mantener la capacidad asistencial a exclusividad de ESSALUD de los puestos de diálisis en los turnos de atención contratados.

CLÁUSULA NOVENA.- RECEPCIÓN Y/O CONFORMIDAD

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a LA IPRESS o Unidad de gestión de IPRESS mediante el mecanismo de pago acordado (INDICAR EL MECANISMO DE PAGO), luego de la recepción formal, oportuna y completa de la documentación correspondiente: La recepción, admisibilidad o conformidad de la citada documentación es responsabilidad de.....
Para efectos de la conformidad de la documentación que sustenta la prestación de salud, LA ENTIDAD no podrá excederse de quince (15) días calendario contados a partir del día siguiente de su recepción.

Luego de otorgada la conformidad, LA ENTIDAD se compromete a efectuar el pago correspondiente en el plazo de quince (15) días calendario siguientes a la conformidad del

servicio, respetando las condiciones establecidas en el contrato. El plazo se computa a partir del día siguiente de recepcionado por primera vez el documento de pago.

En caso de exceder el plazo convenido para el pago, salvo caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificado, LA IPRESS tendrá derecho al pago de los intereses legales correspondientes, tomándose en cuenta, para ello, desde que se cumplió la fecha en que el pago debió efectuarse.

En el supuesto que la IPRESS incurra en retraso injustificado en la presentación del sustento de las prestaciones brindadas en el marco del contrato, serán de aplicación las penalidades previstas que correspondan.

La excepción para el pago implica únicamente cuando el servicio contratado, en su conjunto, manifiestamente no cumpla con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectuará la recepción, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose las penalidades que corresponda.

CLÁUSULA DECIMA.- DECLARACIÓN JURADA DE LAS PARTES

LA ENTIDAD y LA IPRESS declaran bajo juramento que se comprometen a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción y, de corresponder, de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA.- AUDITORÍA CONCURRENTE

La Red Asistencial Juliaca realizará auditoría concurrente de forma aleatoria respecto de las prestaciones de hemodiálisis brindadas.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA.- GUÍAS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

La IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada utilizará guías de tratamiento que serán remitidas por ESSALUD para la atención materia del contrato, las mismas que no podrán sustituir el juicio médico en los casos en que por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas (Resolución N° 80-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S) y su modificatoria mediante Resolución N° 106-2015- SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA.- CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

En la remisión de información entre LA ENTIDAD y la IPRESS se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los formatos aprobados por ella (Resolución Superintendencia N° 092-2014-SUSALUD/S).

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA.- RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio de parte de LA ENTIDAD no enerva 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 de LA IPRESS es de un (01) año.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA.- RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Son causales de resolución del presente contrato las siguientes:

a) De común acuerdo entre ambas partes: Cualquiera de las partes podrá resolver el contrato, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad del contrato conforme a lo señalado en la Ley de contrataciones del estado.

b) Incumplimiento o el 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 15 días calendario, bajo apercibimiento de resolución del contrato. Si la prestación no se cumple dentro del plazo señalado, el contrato quedará automáticamente resuelto.

c) De incumplir el Contratista los términos del contrato, EsSalud resolverá el contrato suscrito conforme a los plazos y al procedimiento establecido expresamente en la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, sin perjuicio de lo cual, EsSalud pondrá en conocimiento la comisión de tales hechos al Tribunal de Contrataciones y Adquisiciones a fin de iniciar el Procedimiento Administrativo de Aplicación de Sanción correspondiente, ello conforme a las facultades que dicho órgano ostenta.

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

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA.- PENALIDADES

Si LA IPRESS incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplicará una penalidad por cada día de atraso, aplicando, de corresponder, según el tipo de servicio, la fórmula establecida en el artículo 133° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

En virtud del Artículo 134° del citado Reglamento, se aplicarán penalidades distintas a la penalidad por mora en la ejecución de la prestación, de acuerdo al detalle establecido en el Anexo 13 de los Términos de Referencia.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉTIMA.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Las controversias que surjan entre las partes sobre la ejecución, interpretación, resolución, inexistencia, ineficacia o invalidez del contrato se resuelven mediante conciliación, junta de resolución de disputas o arbitraje, según el acuerdo de las partes.

Las controversias referidas al incumplimiento del pago final también son resueltas mediante conciliación y/o arbitraje.

Bajo responsabilidad, el Titular de la Entidad o por quien este haya delegado tal función evalúa la decisión de conciliar o de rechazar la propuesta de acuerdo conciliatorio considerando criterios de costo-beneficio y ponderando los costos y riesgos de no adoptar un acuerdo conciliatorio. Dicha evaluación debe estar contenida en un informe técnico legal.

Las partes pueden acudir en vía de conciliación al CECONAR, en forma previa al inicio del arbitraje o en cualquier estado del mismo.

En caso que el arbitraje sea iniciado por EL CONTRATISTA, la notificación de la solicitud de arbitraje será realizada a la Gerencia General de LA ENTIDAD, la misma que deberá presentarse en Tramite Documentario (ventanillas 1 a la 4) sito en el Jr. Domingo Cueto Nº 120 (Jesús María-Lima) con copia a la Oficina Central de Asesoría Jurídica y al órgano con el cual suscribió el contrato, conforme al procedimiento señalado en el artículo 218 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (todos los procesos arbitrales se desarrollaran en la ciudad de Lima)

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA.- DEL CONTRATO-VIGENCIA DEL CONTRATO

El presente contrato se celebra por el plazo de un (01) año, cuyo término podrá renovarse mediante la suscripción de la respectiva addenda. Sin embargo, cualquiera de las partes podrá manifestar su voluntad de no renovarlo mediante carta notarial remitida a la otra parte 30 días antes de su finalización.

El presente contrato comienza a regir a partir del día siguiente a su suscripción.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA.- DOMICILIO DE LAS PARTES

Para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato, las partes contratantes han declarado sus respectivos domicilios en la parte introductoria del presente documento.

La variación del domicilio de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

De acuerdo a las bases y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman en cinco ejemplares de igual valor y tenor en señal de conformidad en la ciudad de Juliaca a losdías del mes dedel año 2016.

ENTIDAD

IPRESS



ANEXOS



ANEXO Nº 01

DECLARACION JURADA DE DATOS DE LA IPRESS

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACION Nº 01-2016-ESSALUD-RAJUL

Presente.-

Estimados Señores:

El que Suscribe[.....], Representante Legal de [CONSIGNAR NOMBRE DE LA IPRESS], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] Nº [CONSIGNAR NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURIDICA] en la ficha Nº [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURIDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Nombre o Razón Social :		
Domicilio Legal :		
RUC:	Teléfono:	Fax:
Correo electrónico:		

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombre y Apellidos del Representante
Legal de la IPRESS**

IMPORTANTE:

- Cuando se trate de consorcios, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los consorciados.

ANEXO Nº 02

**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE DISPOSICIONES CONTEMPLADAS EN
EL DECRETO SUPREMO Nº 017-2014-SA**

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN Nº 01-2016-ESSALUD-RAJUL

Presente.-

De nuestra consideración:

Mediante el presente el suscrito, Representante Legal de [CONSIGNAR NOMBRE DE LA IPRESS], declaro bajo juramento al presentar propuesta:

- 1.- No tener impedimento para contratar con el Estado, conforme al artículo 10 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- 2.- No haber sido inhabilitados para contratar con el Estado.
- 3.- No tener sanción vigente impuesta por la SUNASA, a la fecha de la presentación de la Expresión de Interés, ni haber sido sancionada por ésta en los últimos doce (12) meses a la presentación de la expresión de interés.
- 4.- Conocer, aceptar y someterme a las Bases, condiciones y procedimientos del proceso de selección.
- 5.- Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso de selección.
- 6.- Comprometerme a mantener vigente mi expresión de interés durante el procedimiento de contratación y al suscribir el contrato, en caso de resultar elegido.
- 7.- Conocer las sanciones contenidas en el Decreto Supremo Nº 031-2014-SA y en la Ley de Contrataciones del Estado
- 8.- Contar con inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombre y Apellidos del Representante
Legal de la IPRESS**

IMPORTANTE:

- Cuando se trate de consorcios, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los consorciados.

ANEXO Nº 03

PROMESA FORMAL DE CONSORCIO

(Sólo para el caso en que un consorcio se presente a la convocatoria)

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN Nº 01-2016-ESSALUD-RAJUL

Presente.-

De nuestra consideración,

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el proceso de elección de la IPRESS, para presentar una propuesta conjunta en de la **CONVOCATORIA:** PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN Nº 01-2016-ESSALUD-RAJUL, responsabilizándonos solidariamente por todas las acciones y omisiones que provengan del citado proceso.

Asimismo, en caso de ser elegidos, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio bajo las condiciones aquí establecidas (porcentaje de obligaciones asumidas por cada consorciado), de conformidad con lo establecido por el artículo 118 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Designamos al Sr. [.....], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] Nº [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], como representante común del consorcio para efectos de participar en todas las etapas del proceso de elección y para suscribir el contrato correspondiente con la Entidad [CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD]. Asimismo, fijamos nuestro domicilio legal común en [.....].

OBLIGACIONES DE [NOMBRE DEL CONSORCIADO 1]:	% de Obligaciones
- [DESCRIBIR LA OBLIGACIÓN VINCULADA AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA]	[%]
- [DESCRIBIR OTRAS OBLIGACIONES] [%]	[%]
OBLIGACIONES DE [NOMBRE DEL CONSORCIADO 2]:	% de Obligaciones
- [DESCRIBIR LA OBLIGACIÓN VINCULADA AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA]	[%]
- [DESCRIBIR OTRAS OBLIGACIONES] [%]	[%]
TOTAL:	100%

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Nombre, firma, sello y DNI del
Representante Legal Consorcio 1**

.....
**Nombre, firma, sello y DNI del
Representante Legal Consorcio 2**

ANEXO Nº 04

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN Nº 01-2016-ESSALUD-RAJUL

Presente.-

De nuestra consideración,

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las Bases del proceso de la referencia, me comprometo a prestar los **SERVICIOS DE SALUD DE HEMODIÁLISIS SIN REUSO**, en el plazo de un (01) año.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos

Representante legal de la IPRESS o común del Consorcio, según corresponda

ANEXO Nº 05

DECLARACIÓN JURADA DE ACEPTACIÓN DE LAS TARIFAS Y DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS

Señores
COMITÉ ESPECIAL
PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN Nº 01-2016-ESSALUD-RAJUL
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las Bases y demás documentos del proceso de la referencia y, conociendo todas las condiciones existentes, la IPRESS ofrece los **SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS SIN REUSO**, de conformidad con los Términos de Referencia, las demás condiciones que se indican en el Capítulo III de las Bases y los documentos del proceso, a excepción del perfil y experiencia mínima requerida del personal propuesto para brindar el servicio.

Asimismo, declaro que de resultar elegido para suscribir el contrato, acepto las tarifas que se han determinado en el presente proceso.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos

Representante legal de la IPRESS o común del Consorcio, según corresponda

ANEXO Nº 06

DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN DEL PERSONAL QUE BRINDARÁ EL SERVICIO

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN Nº 01-2016-ESSALUD-RAJUL

Presente.-

De nuestra consideración,

Mediante el presente, se detalla la relación de personal que brindará el servicio, declarando que cumple con lo requerido en el Anexo 2 de los Términos de Referencia del Capítulo III de las Bases.

PERSONAL (TODO EL PERSONAL QUE BRINDARÁ EL SERVICIO)

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	DNI	ESPECIALIDAD / PERFIL
1				
2				
3				
.				
.				
.				

NOTA:

- Deberá presentarse el listado del personal que labora en la IPRESS, según lo indicado en el Anexo 2 de los términos de referencia.
- Se adjuntará copia simple de toda la documentación sustentatoria del perfil y experiencia del personal que ha sido propuesto para brindar el servicio, teniendo en consideración lo requerido en el Anexo 2 de los Términos de Referencia del Capítulo III de las Bases.
- Se deberá adjuntar el detallar del perfil de los profesionales y técnicos asistenciales, incluyendo la constancia de habilidad profesional vigente y el registro nacional de especialidades, según corresponda.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos

Representante legal de la IPRESS o común del Consorcio, según corresponda