

BASES ADMINISTRATIVAS

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N° 002-2015ESSALUD/RAR

(Procedimiento Especial autorizado mediante Decreto Supremo N° 017-2014-SA)

**“CONTRATACIÓN DE IPRESS PARA SERVICIO DE
TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO A PACIENTES
DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI DE ESSALUD”**

2015

CAPÍTULO I GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : Seguro Social de Salud (EsSalud)
RUC N° : 20131257750
Domicilio legal : Av. Edgardo Rebagliati N° 490, Jesús María – Lima
Teléfono/Fax: : 265 – 4901
Correo electrónico: :

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente proceso de selección tiene por objeto la "Contratación de IPRESS para Servicio de Terapia Respiratoria a Domicilio a Pacientes de la Red Asistencial Rebagliati de ESSALUD"

del primer nivel de atención para la población asegurada de la Red Asistencial Rebagliati de EsSalud" según los requerimientos técnicos mínimos del capítulo III de las presentes bases.

1.3. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Determinados - Contribuciones a Fondos

1.4. 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.
- Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Ley N° 30281, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015.
- Ley N° 30282, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015
- Ley N° 26790 Ley de la Modernización de la Seguridad Social en Salud o Reglamento de la Ley N° 26790 D. S. N° 009-98-SA.
- Ley General de Salud N° 26842.
- Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud).
- Decreto Supremo N° 002-99-TR Reglamento la Ley N° 27056
- Resolución de Gerencia Centra de Salud N° 026-GCS-EsSALUD-2001 que aprueba el " Programa Nacional de Terapia Respiratoria" .
- Resolución de Gerencia General N° 1455-GG-Essalud-2007, que aprueba la Directiva N° 014-GG-EsSALUD-2007, "Norma Marco para la Formulación, Aprobación y Actualización de Documentos Técnicos, Normativos y de Gestión en EsSalud"
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 012-PE-EsSalud-2007 de fecha 10 de Enero del 2007, aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 1502-GG-EsSalud-2011, que aprueba la

ESSALUD H.N.E. 17
RED ASISTENCIAL REBAGLIATI
DR. FREDY MONTES OSCAR
CM.P. 2013.5



- Directiva N° 25-GG-ESSALUD-2011, "Normas para la Administración de los Bienes Patrimoniales Muebles de Propiedades EsSALUD"
- Ley N° 29414 Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
 - Ley N° 29973 Ley General de la Persona con Discapacidad.
 - Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 070-GCPS-ESSALUD

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



*Dr. FREDY MONTE OSCUNA
CIR. SUBSISTENTES*

AD

CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

2.1. CRONOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN¹

Etapa	Fecha, hora y lugar
Convocatoria	05.08.2015 - Publicación en el Portal de EsSalud - Se pondrá en conocimiento del OSCE
Formulación de Consultas	06.08.2015 Al: 07.08.2015
Absolución de Consultas	12.08.2015
Fecha a partir de la cual pueden presentar expresiones de interés	13.08.2015
Publicación de Resultados	Los resultados serán publicados en la página Web de la entidad a partir de los cinco (05) días hábiles contados desde el día siguiente de la recepción de la expresión de interés

2.2. PRESENTACIÓN DE EXPRESIONES DE INTERÉS

Las expresiones de interés podrán ser presentadas en la ventanilla de Mesa de Partes de la Oficina de Adquisiciones, sito en el Complejo Arenales, Oficina 317 – Jesús María, en las fechas señaladas en el cronograma, en el horario de 08:00 horas a 16:00 horas. **La expresión de interés se presentará conforme al cronograma del proceso de contratación, hasta que se indique expresamente en la página Web de ESSALUD el cierre de la convocatoria.**

Al momento de entregar la expresión de interés en Mesa de Partes de la Oficina de Adquisiciones deberá exigir que se le selle y firme su respectivo cargo, indicándose en dicho documento la fecha y hora de recepción. Dicho cargo representará la constancia o comprobante de haber presentado la expresión de interés.

La expresión de interés deberá ser dirigida al Comité Especial de Contrataciones la cual deberá ser presentada en sobre cerrado y debidamente foliado.

2.3. FORMULACIÓN DE CONSULTAS A LAS BASES

Las consultas se presentarán por escrito, debidamente fundamentadas, ante la ventanilla de Mesa de Partes de la Oficina de Adquisiciones, sito en el Complejo Arenales, Oficina 317 – Jesús María, en las fechas señaladas en el cronograma, en el horario de 08:00 horas a 16:00 horas, debiendo estar dirigidos al Comité Especial del PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN N° 1-2015-ESSALUD/RAR. A través de las consultas se formulan pedidos de aclaración a las disposiciones de

¹ La información del cronograma indicado en las Bases no debe diferir de la información consignada en el portal institucional de la Entidad. No obstante, de existir contradicción en esta información, primará el cronograma indicado en el portal institucional de la Entidad.

las Bases; una vez publicado el Pliego Absolutorio (absolución de consultas) este es considerado como parte integrante de las Bases y del contrato, constituyendo reglas definitivas del proceso de selección. No cabe interposición de recurso impugnatorio alguno contra la absolución de las consultas y las Bases.

2.4. CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE INTERES

DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA:

- a) Declaración jurada de datos de la IPRESS.
Cuando se trate de consorcio, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los consorciados (**Anexo N° 01**).
- b) Declaración jurada de cumplimiento de disposiciones contempladas en el Decreto Supremo N° 017-2014-SA (**Anexo N° 03**).
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 N° 04**).

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 N° 05**).
- e) Declaraciones Juradas y documentación que acredite 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 N° 02**).

- e.2) Declaración Jurada de Información del Personal que brindará el servicio. Según el modelo del **Anexo N° 06**.

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

La experiencia del personal se deberá acreditar adjuntando certificados y/o constancias.

- e.3) Documentos que sustentan el cumplimiento de los requisitos de funcionamiento del centro asistencial de la IPRESS, según los numerales Capítulo III de las Bases.

- e.3.1) Copia simple del Certificado de Registro de IPRESS otorgado por la

Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUSALUD).

- e.3.2) Copia simple de la Resolución Directoral de la Dirección de Salud - MINSA de la jurisdicción correspondiente, estableciendo que puedan realizar el Servicio de Terapia Respiratoria a Domicilio a Pacientes de la Red Asistencial Rebagliati de EsSalud.
- e.3.3) Copia simple de la Licencia Municipal de Lima o Callao de funcionamiento de la IPRESS vigente.
- e.3.4) Copia simple de la Constancia de cobertura por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo para la totalidad de los trabajadores consignados en el **Anexo N° 06**, conforme lo regula la Ley N° 26790 y su reglamento y cualquier norma modificatoria.
- e.3.5) Copia del documento que certifique que la IPRESS cuenta con los servicios debidamente acreditados necesarios para el funcionamiento de los Servicio de Terapia Respiratoria a Domicilio de los pacientes de alta de los diferentes Servicios de Cuidados Especiales y otros servicios de hospitalización de adultos y/o pediátricos del HNERM.
- e.3.6) Relación detallada de Equipamiento Informático que pone a disposición la IPRESS. Debe garantizar la suficiente dotación de equipos informáticos capaces de albergar la instalación y funcionamiento del software informáticos proporcionados por EsSalud que permitan el registro de las prestaciones de salud y los procesos relacionados con las mismas.

IMPORTANTE:

- La omisión de alguno de los documentos enunciados acarreará la no admisión de la propuesta, sin perjuicio de lo señalado en el artículo 68 del Reglamento.

2.3. EVALUACIÓN Y ELECCIÓN DE LAS EXPRESIONES DE INTERÉS

La expresión de interés será evaluada por el Comité Especial, a fin de determinar el cumplimiento de los requisitos mínimos y la presentación de documentos obligatorios establecidos en las Bases, declarando a la IPRESS elegible para contratar. Los resultados de dicha evaluación serán publicados en el portal de la Entidad Contratante, en el plazo máximo de dos (02) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de presentación de las expresiones de interés.

CONTENIDO DE LAS EXPRESIONES DE INTERÉS

Una vez que la expresión de interés de la IPRESS haya sido declarada elegible deberá presentar los siguientes documentos para la suscripción del contrato.

- Copia de DNI del Representante Legal.
- Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa; con una antigüedad no mayor de 30 días calendario
- Copia del RUC de la empresa.
- Contrato de consorcio con firmas legalizadas de los integrantes, de ser el caso.
- Código de cuenta interbancario (CCI).
- Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.




2.6. DEL CONTRATO

El contrato está conformado por el documento que lo contiene, las Bases, la expresión de interés, así como los documentos derivados del procedimiento especial de contratación que establezcan obligaciones para las partes y que hayan sido señalados expresamente en el contrato.

2.7. PLAZO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

Una vez declarada elegible la IPRESS, sin mediar citación alguna por parte de la Entidad, deberá presentar toda la documentación prevista para la suscripción 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.

2.8. RECURSO DE APELACION

Conforme en el artículo 12ª del D.S. N° 017-2014-SA, la IPRESS participante solo puede presentar Recurso de Apelación contra la no elegibilidad de su expresión de interés. El Recurso de Apelación es dirigido al Comité Especial de Contrataciones y presentado ante la mesa de partes de la Entidad Contratante 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 debe elevar, la apelación y los actuados al Titular de la Entidad Contratante, o a quien haya delegado la facultad, dentro de los dos (2) días hábiles de recibido el recurso de apelación, bajo responsabilidad.

El Titular de la Entidad Contratante o quien haya delegado, resuelve y notifica el recurso de apelación en un plazo máximo de diez (10) días hábiles, contados desde el día siguiente de presentado el recurso a la entidad. La Resolución de la Entidad Contratante, se publica en su Portal Institucional dentro del mismo plazo.

La presentación del Recurso de Apelación no suspende el procedimiento especial de contratación respecto de los demás participantes.

La facultad de resolver el recurso de apelación bajo el amparo del presente Decreto Supremo, se encuentra delegada a los Gerentes y Directores de las Redes Asistenciales dentro del ámbito de su competencia mediante Resolución Presidencia Ejecutiva N° 476-PE-ESSALUD-2014.

2.9. PLAZO PARA EL PAGO

La entidad debe efectuar el pago dentro de los cuarenta y cinco días calendarios siguientes al otorgamiento de la conformidad respectiva y presentación de factura, siempre que se verifiquen las demás condiciones establecidas en el contrato.

2.10. FORMA DE PAGO

El pago del servicio brindado, en el marco del presente término de referencia, corresponde al pago de reembolso por servicio prestado.

El pago se efectuará, previa presentación mensual de los documentos del Anexo N° 06 de los Términos de Referencia del Capítulo III; y luego de otorgada la conformidad del servicio por parte de la Oficina de Coordinación de Prestaciones de Salud y Atención Primaria, y de acuerdo con las tarifas establecidas en el Anexo N° 06 del presente término de referencia. Dicha conformidad será realizada bajo los criterios y procedimientos establecidos por la referida Gerencia; así como, luego del cumplimiento

de las demás condiciones establecidas en el contrato.

El proveedor presentará la factura correspondiente para el pago respectivo, posterior a obtener la conformidad.

2.11. DE LAS PENALIDADES E INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Las penalidades por retraso injustificado en la ejecución del servicio y las causales para la resolución del contrato, serán aplicadas de conformidad con los artículos 165 y 168 del Reglamento, respectivamente.



De acuerdo con los artículos 48 de la Ley y 166 del Reglamento, en las Bases o el contrato podrán establecerse penalidades distintas a la mencionada en el artículo 165 del Reglamento, siempre y cuando sean objetivas, razonables y congruentes con el objeto de la convocatoria, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente o, de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse. Estas penalidades se calcularán de forma independiente a la penalidad por mora.

CAPÍTULO III
TERMINOS DE REFERENCIA Y REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS
(Se adjunta en anexo aparte)




ESSALUD - TACNA
DR. FREDY MONTES OSCANCA
MED ASIST DPO DE CUADROS INTENSIVOS
CMP 24993



CONTRATACION DE IPRESS PARA SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO A PACIENTES DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI - ESSALUD

Conste por el presente documento, la **contratación de IPRESS Servicio de Terapia Respiratoria a Domicilio a Pacientes de la RED Asistencial Rebagliati de ESSALUD**, que celebra de una parte ESSALUD, en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° 20131257750, con domicilio legal en Av. Edgardo Rebagliati N° 490, representada [...], identificado con DNI N° [...], en mérito a la Resolución de Presidencia N° -PE-ESSALUD-2013 y de otra parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA 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: BASE LEGAL

El presente contrato se rige por las siguientes normas:

- Decreto Supremo N° 017-2014-SA, "Aprueban procedimiento especial de contratación de IPRESS para la población asegurada de la Red Asistencial Sabogal de ESSALUD"
- Ley N° 29344, "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud".
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, "Reglamento de la Ley N° 29344, Ley marco de Aseguramiento Universal en Salud".
- Decreto Legislativo N° 1017, "Ley de Contrataciones del Estado".
- Ley N° 29873, "Ley que Modifica el Decreto Legislativo N° 1017 que aprueba Contrataciones del Estado".
- Decreto Supremo N° 184-2008-EF, "Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones de Estado".
- Decreto Supremo N° 138-2012-EF, "Modifican el Decreto Supremo No. 184-2008-EF que aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado".

CLAUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

Con fecha [...], el Comité Especial declaró elegible del PROCEDIMIENTO ESPECIAL N° 1-2015-ESSALUD/RAR para la **contratación de IPRESS para brindar Servicio de Terapia Respiratoria a Domicilio a pacientes de la Red Asistencial Rebagliati**.

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 SUSALUD mediante Resolución N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA] de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro, con Certificado Registro N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA].

[CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA IPRESS, SU TIPO DE PERSONERÍA 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 SUSALUD mediante Resolución N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA] de la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro.

CLÁUSULA CUARTA: OBJETO

Por el presente contrato LA IPRESS se obliga a brindar Servicio de Terapia Respiratoria a Domicilio a Pacientes de la RED Asistencial Rebagliati de ESSALUD, conforme a los Términos de Referencia y a su Expresión de Interés, los que se encuentran detallados en el Anexo 1 del presente contrato.

El pago por los servicios contratados se realizará de acuerdo a lo establecido en los Términos de Referencia de las Bases.

CLÁUSULA QUINTA: ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

Para la prestación del servicio será requisito obligatorio que el asegurado titular o derechohabiente presente su Documento Nacional de Identidad - DNI, y en su caso Carné de Extranjería, Pasaporte u otros validados por las normas migratorias vigentes, al personal de admisión de LA IPRESS a fin de verificar su condición de asegurado, según la información proporcionada por LA ENTIDAD.

CLÁUSULA SEXTA: RECEPCIÓN Y/O CONFORMIDAD

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a LA IPRESS por paquetes de prestación, por día, por año. El pago mensual tiene por objeto pagar sobre la base de resultados de medición de los indicadores, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente. La recepción y conformidad de los servicios de salud brindados será extendida por la Red Asistencial Rebagliati a través de la OSSE de la Red Asistencial Rebagliati. Dicha conformidad deberá ser informada a la Gerencia Central de Aseguramiento, de acuerdo a lo detallado en el Anexo N° 6 de los Términos de Referencia, y anexos debiendo hacerlo en un plazo que no excederá de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción.

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendarios siguientes al otorgamiento de la conformidad respectiva, siempre que se verifiquen las demás condiciones establecidas en el contrato.

En caso de retraso en el pago, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, LA IPRESS tendrá derecho al pago de los intereses legales correspondientes, contado desde la oportunidad en el que el pago debió efectuarse. Si LA IPRESS incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, serán de aplicación las penalidades previstas en el presente contrato.

De existir observaciones en relación a la recepción y/o conformidad deberán consignarse en un acta indicándose claramente, el sentido de éstas, y dándose a LA IPRESS un plazo prudencial para su subsanación, en función a la complejidad del servicio. Dicho plazo no podrá ser menor de dos (02) ni mayor de diez (10) días calendario.

Si pese al plazo otorgado, LA IPRESS no cumpliera a cabalidad con la subsanación, LA ENTIDAD podrá rechazar su pago, sin perjuicio de aplicar las penalidades que correspondan. Bajo ninguna circunstancia, la observación a una o más prestaciones brindadas por LA IPRESS, condicionará el pago del resto de las prestaciones que se encuentren conformes.

Este procedimiento no será aplicable 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 correspondan.

CLÁUSULA SETIMA: OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

Son obligaciones de LA ENTIDAD:

1. Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud contratados con LA IPRESS.
2. Entregar a LA IPRESS, un archivo electrónico de asegurados y derechohabientes acreditados para recibir los servicios de salud contratados, los mismos que serán actualizados cada mes.



3. Mantener informada a LA IPRESS respecto a los procedimientos administrativos que debe seguir en su relación con LA ENTIDAD, así como de sus modificaciones.
4. Efectuar el pago a LA IPRESS por los servicios de salud que son objeto del presente contrato en la oportunidad y condiciones pactadas.
5. Disponer de personal capacitado para la realización de auditorías médicas y control prestacional a efectos de otorgar la conformidad u observaciones en los plazos establecidos.
6. Otras que se deriven de las demás cláusulas del presente contrato.

CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE LA IPRESS

Son obligaciones de LA IPRESS:

1. Verificar la identidad del paciente y su condición de asegurado de LA ENTIDAD.
2. No realizar cobros adicionales de ningún tipo a los asegurados de LA ENTIDAD, por los servicios de salud que son objeto del presente contrato.
3. Permitir a LA ENTIDAD realizar las intervenciones de auditoría médica y control prestacional que correspondan.
4. Mantener vigentes sus autorizaciones, licencia de funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley sean requeridos para brindar los servicios de salud contratados. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante la SUSALUD.
5. Cumplir con los estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo a su nivel resolutorio. Para tal efecto, deberá velar por que los recursos tecnológicos, de infraestructura, humanos, suministros, y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares vigentes.
6. No discriminar en su atención a los asegurados de LA ENTIDAD por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago o riesgo, discapacidad u otras.
7. Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados de LA ENTIDAD y de aquella que se genere en LA IPRESS.
8. No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este contrato salvo en los casos establecidos en las Bases y/o conservados con LA ENTIDAD.
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 al llenado de los formatos de atención según los requerimientos de LA ENTIDAD.
10. Mantener una historia clínica única por paciente, donde deberá constar toda atención médica, sea esta ambulatoria, o emergencia, prestada a los asegurados de LA ENTIDAD.
11. En los casos de asegurados con contingencias no cubiertas en el presente contrato, deberá coordinar con LA ENTIDAD para su respectiva referencia al HNERM.
12. Presentar a LA ENTIDAD toda la información necesaria para el control y validación de los servicios de salud brindada, y términos de referencia y demás información requerida a ésta por la SUSALUD que obre en poder de la IPRESS.
13. Otras que se deriven de las demás cláusulas del contrato, de las Bases Integradas y la Expresión de Interés presentada.

CLÁUSULA NOVENA: DECLARACIÓN JURADA DE LA IPRESS

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

CLAUSULA DÉCIMA: AUDITORIA Y/O CONTROL PRESTACIONAL

LA ENTIDAD tiene la facultad de efectuar auditorías médicas y/o control prestacional con la finalidad de verificar las prestaciones de salud brindadas por LA IPRESS a sus asegurados. Para tal efecto LA ENTIDAD podrá efectuar, indistintamente, lo siguiente:

1. Verificación de las condiciones de la infraestructura y equipamiento de acuerdo a estándares contratados, a través de las visitas inopinadas y acciones de supervisión.
2. Encuestas de satisfacción de asegurados.



3. Auditoría y/o control de las historias clínicas de los asegurados.
4. otras actividades de control que LA ENTIDAD considere pertinentes durante la vigencia del presente contrato.

LA ENTIDAD puede formular observaciones sobre aspectos médicos y administrativos relacionados con la atención que se brinda a los asegurados, las cuales serán comunicadas a LA IPRESS de acuerdo al procedimiento previsto en la CLAUSULA SEXTA del contrato.

Todas las observaciones que LA ENTIDAD plantee a LA IPRESS, así como las respuestas de ésta, deben constar por escrito y sustentarse de forma concreta, técnica y razonable, con base en evidencia científica en los casos que corresponda.

Si como resultado de la auditoría de las prestaciones de salud, se detectase alguna prestación que no ha sido realizada, el valor de la misma será deducido del monto a pagar.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Cualquiera de las partes podrá resolver el contrato cuando la otra parte incumpla injustificadamente con sus obligaciones esenciales, contempladas en las bases o el presente contrato, pese a haber sido requerido para ello, de conformidad con los artículos 40° inciso c) y 44° de la Ley de Contrataciones del Estado, y los artículos 167° y 168° de su Reglamento. De darse el caso, LA ENTIDAD procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 169° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Cuando se resuelva el contrato, por causas imputables a alguna de las partes, se deberá resarcir los daños y perjuicios ocasionados. 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 continuación del contrato.

En el caso de un asegurado que esté recibiendo atenciones por el servicio al momento de la resolución del contrato, LA IPRESS continuará con su atención, hasta su alta o su transferencia autorizada a otra IPRESS continuará. LA ENTIDAD deberá cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas en el presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en la Ley de Contrataciones del Estado. El plazo máximo de responsabilidad de LA IPRESS es de [CONSIGNAR TIEMPO EN AÑOS] años.

CLÁUSULA DECIMO TERCERA: 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, según la fórmula establecida en el artículo 165° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en tanto resulte aplicable al tipo de servicio contratado.

Asimismo, se considerarán las penalidades indicadas en el Anexo N° 8 de los términos de referencia, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) de la tarifa del servicio respectivo.

Cuando una de las partes no ejecute injustificadamente las obligaciones asumidas debe resarcir a la otra parte por los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente.

Ello no excluye la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan, sin que ello las exima del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

CLÁUSULA DECIMO CUARTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todos los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación del presente contrato, incluidas las controversias relacionadas a la recepción y conformidad de los servicios de salud brindados, así como a los pagos que se deben efectuar, serán sometidas a arbitraje de derecho ante el Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la SUSALUD, dentro del plazo de quince (15) días hábiles de producida.

El Laudo Arbitral emitido es definitivo e inapelable, tiene el 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 en cualquier estado del mismo.

CLÁUSULA DECIMO QUINTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por las Bases Integradas, la expresión de interés ganadora² y los documentos derivados del procedimiento especial de contratación de servicios de salud, que establezcan obligaciones para las partes.

CLÁUSULA DECIMO SEXTA: APLICACIÓN SUPLETORIA DE LA LEY

En todo lo no previsto en el presente contrato, regirá lo establecido por el Decreto Supremo N° 017-2014-SA que aprueba el procedimiento especial de contratación de servicios de salud, y de manera supletoria la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamento y normas modificatorias.

CLÁUSULA DECIMO SETIMA: VIGENCIA DEL CONTRATO

El presente contrato se celebra por el plazo de hasta treinta y seis meses a cuyo término podrá renovarse mediante la suscripción de la respectiva adenda.

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

CLÁUSULA DECIMO OCTAVA: DOMICILIO DE LAS PARTES

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato: 00

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: [.....]

DOMICILIO DE LA IPRESS: [CONSIGNAR EL DOMICILIO SEÑALADO EN LA EXPRESIÓN DE INTERÉS DE LA IPRESS]

La variación del domicilio aquí declarado 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.



[Handwritten signature]
ESSALUD H.N.E.R.M.
DR. FREDY MONTE OSCANOR
MD AGS - C.M.P. 24495

[Handwritten signature]

² La expresión de interés ganadora comprende, la información relativa al territorio, población, infraestructura, equipamiento, operación, mantenimiento de la IPRESS, entre otros, indispensables para salvaguardar la calidad de los servicios prestados.

ANEXOS



ANEXO N° 01

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DE LA IPRESS

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN N° 2-2015-ESSALUD/RAR

Presente.-

Estimados Señores:

El que se suscribe, [.....], Representante Legal de [CONSIGNAR NOMBRE DE LA IPRESS], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres 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 N° 02

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

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN N° 2-2015-ESSALUD/RAR

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 el Servicio de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], 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.

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 N° 03

**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE DISPOSICIONES CONTEMPLADAS EN
EL DECRETO SUPREMO N° 017-2014-SA**

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN N° 2-2015-ESSALUD/RAR

Presente.-

De nuestra consideración:

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

- 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 SUSALUD, 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 N° 017-2014-SA.
- 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, Nombres 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 N° 04

PROMESA FORMAL DE CONSORCIO (Sólo para el caso en que un consorcio se presente a la convocatoria)

Señores
COMITÉ ESPECIAL
PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN N° 2-2015-ESSALUD/RAR
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 la **CONVOCATORIA**: [CONSIGNAR DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], 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 141 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Designamos al Sr. [...], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [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 Consorciado 1

Nombre, firma, sello y DNI del
Representante Legal Consorciado 2

ANEXO N° 05

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN N° 2-2015-ESSALUD/RAR

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 el Servicio de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA] en el plazo de treinta y seis meses , contados a partir del día de inicio de operaciones, según lo detallado en el numeral 6.3 de los términos de referencia.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos

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



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO A PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS (HNERM) - ESSALUD

1. OBJETIVO GENERAL :

Contratar prestaciones de Terapia Respiratoria a Domicilio, que se especifican en estas bases, para el tratamiento a domicilio de pacientes adultos y pediátricos afectados por enfermedades que comprometen la autonomía del sistema respiratorio (parcial, total, temporal o permanente) de los diferentes servicios de hospitalización del HNERM.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS :

- Brindar terapia respiratoria a domicilio que incluye ventilación mecánica invasiva y no invasiva, oxigenoterapia y otras terapias respiratorias a los asegurados y sus derechohabientes.
- Garantizar a los usuarios un servicio optimizado en salud, con disponibilidad permanente de recursos humanos capacitados, insumos y dispositivos médicos para la atención integral durante las 24 horas y los 365 días del año, de acuerdo al requerimiento establecido para cada paciente, con los más altos márgenes de seguridad exigidos por las políticas y leyes regulatorias de nuestra institución y del país..
- Reducir complicaciones intrahospitalarias secundarias a hospitalización prolongada
- Disminuir la estancia prolongada de pacientes tributarios de terapia respiratoria crónica a nivel hospitalario.
- Incrementar la oferta de camas en los servicios de hospitalización adulto/pediátrico para la atención de la demanda de patologías agudas.

3. FINALIDAD DE LA CONTRATACION :

Contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que requieran Terapia Respiratoria a Domicilio.

4. DEFINICIONES :

4.1 Ventilación mecánica a domicilio: Técnica destinada al tratamiento domiciliario de la insuficiencia respiratoria crónica en pacientes estables que requieren soporte ventilatorio parcial o total.

4.2 Fisioterapia respiratoria: Técnica (Higiene bronquial y expansión torácica) destinada al diagnóstico y tratamiento domiciliario de la insuficiencia respiratoria crónica en pacientes estables que requieren soporte ventilatorio parcial o total en la conservación de su fisiología respiratoria.

4.3 Ventilación mecánica: Pacientes con insuficiencia respiratoria crónica en fase estable que presentan alguna de las situaciones clínicas siguientes y alguno de los siguientes criterios:

4.3.1 Pacientes estables que presentan hipercapnia crónica: $PaCO_2$ superior a 45 mmHg.

4.3.2 Pacientes ingresados por insuficiencia respiratoria aguda hipercápnica con antecedentes de episodios previos de insuficiencia respiratoria aguda con hipercapnia: $PaCO_2$ superior a 45 mmHg.

4.3.3 Pacientes que tras un periodo de insuficiencia respiratoria aguda, dependientemente de la enfermedad de base, no pueden prescindir del soporte ventilatorio y deben permanecer en la UCI, mayor de 21 días en pacientes crónicos con enfermedad progresiva.

4.4 Pacientes con hipoventilación nocturna severa una vez que ésta se comprueba tras realizar un estudio gasométrico.



BASE LEGAL :

- Ley N° 26790 Ley de la Modernización de la Seguridad Social en Salud o Reglamento de la Ley N°26790 D.S. N°009-97-SA o Modificatoria del D.S. N°009-97 S.A. D.S. N°001-98-S.A.
- Ley General de Salud N° 26842
- Ley NO27056 Ley de Creación del Seguro Social de salud (EsSalud)
- Decreto Supremo N° 002-99-TR Reglamentode la Ley N° 27056
- Resolución de Gerencia Central de Salud N° 026-GCS-EsSalud-2001 que aprueba el "Programa Nacional de Terapia Respiratoria"
- Resolución de Gerencia General N° 1455-GG-EsSalud-2007, que aprueba la
- Directiva N° 014-GG-EsSalud-2007, "Norma Marco para la Formulación,
- Aprobación y Actualización de Documentos Técnicos, Normativos y de Gestión en EsSalud".
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 012-PE-EsSalud-2007 de fecha 10 de enero del 2007, aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 1502-GG-EsSalud-2011, que aprueba la
- Directiva N° 25-GG-ESSALUD-2011, "Normas para la Administración de los Bienes Patrimoniales Muebles de Propiedadde EsSalud"
- Ley W 29414 Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de salud.
- Ley N° 29973 Ley General de la Persona con Discapacidad
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 070- GCPSESSSALUD

5. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:

- 6.1 El servicio de terapia respiratoria será brindado en el domicilio de los pacientes asegurados que sean dados de alta de los diferentes servicios de Cuidados Intensivos, Cuidados Intermedios, Cuidados Especiales, y otros servicios de hospitalización adultos y pediátricos del HNERM.
- 6.2 La IPRESS deberá estar ubicada en el ámbito de Lima Metropolitana o el Callao.

6. EJECUCION Y VIGENCIA DEL CONTRATO :

- 7.1 La suscripción del contrato estará condicionada a que el HNERM realice la evaluación de la IPRESS y ésta cumpla con los requisitos mínimos verificables así como condiciones básicas de los términos de referencia , debiendo realizarse en un plazo máximo de 24 horas de considerada apta (quince días hábiles) a fin de dar cumplimiento DS N°017-2014 vigente.
- 7.2 Se debe conformar una comisión que verifique los requerimientos mínimos antes de la emisión de la buena pro, la cual debe estar conformada por profesionales médicos del área usuaria, ingeniero de equipos biomédicos, profesional de la OSSE.
- 7.3 La vigencia del CONTRATO será de acuerdo a la condición y necesidades del servicio, siendo como máximo tres años de contratación. Se renovará de acuerdo a la normativa vigente en ese momento.
- 7.4 Se dará inicio a la prestación del servicio en 24 horas de firmado el contrato.



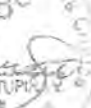
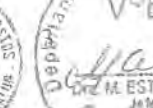
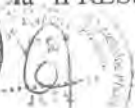
7. MECANISMO DE PAGO

El mecanismo de pago esta determinado por paquete de prestaciones, por día, por año.(Anexo N°6).

8. OBLIGACIONES DE LA IPRESS

- 9.1 Mantener vigente autorización sanitaria, vigencias de apertura y funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley que le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD, en ningún caso podrá tener vencidas dichas autorizaciones durante la vigencia del contrato.
- 9.2 Brindar los servicios de terapia respiratoria a domicilio que se encuentran contenidos en el anexo 1 (paquetes), anexo 2 (capacitación y educación familia/ cuidador), anexo 3 (relación de equipos, relación de insumos).
- 9.3 La IPRESS garantizará la debida atención de los pacientes asegurados del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati (HNERM) y pondrá a disposición su capacidad operativa de acuerdo a su nivel de resolución.
- 9.4 Prever la disponibilidad permanente de recursos humanos capacitados, insumos y dispositivos médicos para garantizar la atención integral de los usuarios durante las 24 horas y los 365 días del año.
- 9.5 El personal especializado de la IPRESS reportará al servicio solicitante, vía telefónica y por escrito dentro de las 48 horas de la instalación del paciente en su domicilio, y posteriormente con una periodicidad semanal durante el primer mes. Luego una vez al mes. Debe contar con capacidad de respuesta en la atención de pacientes en situaciones de emergencia con equipamiento básico para reanimación cardiopulmonar avanzada: maletín de paro cardíaco, monitor desfibrilador, ventilador manual y equipo de aspiración.
- 9.6 No realizar cobros, a los asegurados de ESSALUD que reciban el servicio de terapia respiratoria a domicilio.
- 9.7 Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a la Oficina de Servicios Extramuros (OSSE) y/o quien haga de sus veces, a fin que pueda realizar acciones de control de la prestaciones que se requieran.
- 9.8 Cumplir con los procedimientos, protocolos, guías de atención de terapia respiratoria a domicilio. Para tal efecto, deberá garantizar que los recursos humanos, tecnológicos, suministros, y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes a la normativa aplicable para tales efectos. Su cumplimiento estará sujeto a auditoría y/o verificación por parte de ESSALUD, en el momento que considere pertinente.
- 9.9 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 N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento y la Ley N° 29733; Ley de Protección de Datos Personales.
- 9.10 No ceder a terceros, los derechos y obligaciones del contrato.
- 9.11 Mantener una historia clínica única, física o digitalizada por paciente, donde deberá constar toda sus atenciones, sean domiciliarias, o de urgencia. La historia clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito (Norma Técnica N°022-2006-MINSA/DGSP.V02 y la Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014).
- 9.12 Dar cumplimiento a las prestaciones establecidas en los anexos 1,2,3,5, que formarían parte del contrato.
- 9.13 Informar de inmediato a ESSALUD sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los asegurados, debiendo adoptar las medidas correctivas necesarias de manera oportuna.
- 9.14 En los casos de contingencias que excedan la capacidad de resolución de la IPRESS, esta deberá ejecutar la aplicación la normativa de referencias y contrarreferencias vigentes en Essalud con las áreas usuarias.
- 9.15 En el caso de que los equipos de terapia respiratoria presenten desperfectos inesperados, la IPRESS dispondrá de un equipo de reemplazo y personal especializado, encargado del

27



seguimiento tras la instalación del equipo.

9.16 En caso de emergencia la atención se realizará en el domicilio del paciente, debe haber respuesta inmediata por teléfono y presencial en menos de 30 minutos.

9.17 La IPRESS brindara una Declaración jurada de mantenimiento de los equipos. Deberá contar con los equipos detallados en los "Requisitos Generales Mínimos" y "Requisitos Específicos Mínimos".

9.18 Contar con un Programa integral del control y gestión de residuos de riesgo biológico en el domicilio acorde a las exigencias de la normativa de manejo de residuos sólidos.

9.19 La información registrada por la IPRESS en todos los sistemas informáticos y en medios escritos o gráficos son de propiedad del paciente y custodiada por ESSALUD en los archivos médicos del HNERM. (CARTA A OGYD PARA SOLICITAR CODIGO PARA SU REPORTE)

9.20 Enviar la información estadística de las prestaciones asistenciales los 05 de cada mes.(formato)pedir a estadística. dr serida

9.21 La IPRESS asumirá la responsabilidad por los daños y perjuicios ocasionados por las acciones y omisiones en la prestación del servicio brindado por su personal o como consecuencia de ello, así como de las acciones penales y administrativas que se originen por dichas acciones u omisiones.

9.22 Cumplir con las disposiciones vigentes establecidas y ejecutadas en todos los establecimientos de Essalud según categoría :

9.22.1 Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y su modificatoria (Decreto Supremo N° 016-2011-SA/DM

9.22.2 Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. Decreto Supremo N° 013-2006-SA; Título Tercero: De los Servicios Médicos de Apoyo del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

9.22.3 Otras normas vigentes.

9.22.4 Su cumplimiento estará sujeto a auditoría y/o verificación por parte de Essalud, en el momento que considere pertinente.

9.23 La IPRESS deberá contar con Libro de Reclamaciones y dar cumplimiento a la norma específica.

9.24 Cumplir las demás obligaciones que se deriven del contrato o establecidas en la Ley General de Salud, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, y demás normas aplicables. **Resolución Ministerial N° 1753-2002-SA/DM.**

9.25 No discriminar en su atención a los asegurados de ESSALUD por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, cultural, discapacidad u otras que atenten contra los derechos de las personas.

9.26 Presentar a la OSSE o quien haga de sus veces la información necesaria sobre las prestaciones brindadas a los asegurados, y toda aquella otra información requerida, respetando la normatividad vigente y los mecanismos implementados para tal propósito.

9.27 Emitir un informe de levantamiento de las observaciones realizadas por la OSSE, COPOHES o el área usuaria, durante las acciones de supervisión, monitoreo y control, y aplicar medidas correctivas, el cual deberá remitirlo al HNERM en el plazo señalado por la supervisión.

9.28 Acatar las penalidades que establezca y aplique ESSALUD como resultado de las acciones de auditoría que se realicen (Anexo 4 Infracciones y penalidades).

9.29 Asumir la responsabilidad respecto de las relaciones contractuales generadas con el personal administrativo, médico, etc.) que labora en la IPRESS, de acuerdo al Decreto Legislativo N° 728 Ley de la Productividad y Competitividad Laboral del Régimen Privado, Ley N° 29245 Ley que regula los servicios de tercerización y todas aquellas normas aplicables conforme lo regulado por el Ministerio de Trabajo.



COPyAP-RAR
FOLIO:

- 9.30 En caso de fallecimiento el médico de la IPRESS deberá hacer la constatación, emitir el certificado de defunción, notificar inmediatamente al servicio solicitante o al área usuaria según corresponda, de ser el caso al día siguiente hábil de ocurrida la contingencia, debiendo hacer entrega de la copia del certificado de defunción debidamente fedateada, así como historia clínica original debidamente foliado con el informe médico y epicrisis deben ser remitidas a la Oficina de Admisión y Registros médicos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

9. OBLIGACIONES DE ESSALUD

- 10.1. El área usuaria determinará que paciente asegurado requiere de este servicio basada en la Directiva N°017-GG-ESSALUD-2013.
- 10.2. Informar a LA IPRESS sobre los procedimientos administrativos y de prestaciones para la atención de los asegurados y aquellos que se derivan de su relación con ESSALUD, así como las modificaciones que se susciten, y Manual de procedimientos de Terapia Respiratoria a domicilio Resolución N°30-GCPS-ESSALUD-2014.
- 10.3. Coordinar directamente la referencia de los asegurados a la IPRESS, a través de sus Unidades de Referencia, de acuerdo a los mecanismos de articulación establecidos.
- 10.4. Informar a LA IPRESS con la cual se tiene contrato, sobre cualquier modificación del mismo.
- 10.5. Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoría médica, con personal que tenga experiencia asistencial no menor a 05 años y, cuente con Registro de Auditor Médico del Colegio Médico del Perú, de validación prestacional.
- 10.6. El área usuaria en coordinación con COPOHES a través de profesionales médicos desarrollará las visitas de supervisión, monitoreo e informe correspondiente.
- 10.7. Contar con profesionales especialistas del área usuaria para la conformidad del servicio.
- 10.8. Pagar a LA IPRESS por las prestaciones de salud brindadas a sus asegurados, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes, y establecido en el contrato.
- 10.9. Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud contratados con la IPRESS.
- 10.10. Entregar a la IPRESS un informe médico por el servicio usuario al inicio de la actividad.
- 10.11. Acreditar a los pacientes seleccionados en la oficina N°28.
- 10.12. Prescribir la medicación necesaria para los pacientes (aquí se excluye medicamentos e insumos propios del servicio contratado) a través de COPOHES y abastecer de medicamentos que requieran los pacientes asegurados.
- 10.13. Solicitar y realizar los exámenes de laboratorio necesarios requeridos por COPOHES a los pacientes del servicio contratado.
- 10.14. La prescripción nutricional será brindada al responsable del cuidado del paciente en su domicilio, por el profesional médico especialista, adicionalmente el cuidador contará con el asesoramiento de un nutricionista para preparar la dieta indicada por el médico.

10. CONDICIONES EN QUE SE PRESTARA EL SERVICIO

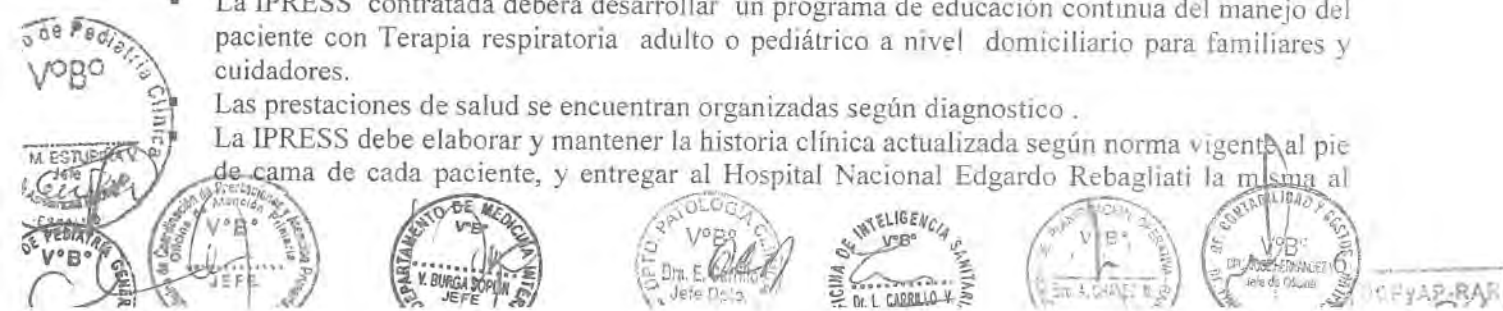
El servicio prestado incluye funcionamiento, recursos humanos, equipos, materiales e insumos,

11.1 REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO

- Contar con inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE.
- No tener impedimento para contratar con el Estado, conforme a lo dispuesto en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.
- No estar inhabilitado para contratar con el estado al inicio de la convocatoria, así como mantener vigente su habilitación, durante el proceso de selección y prestación del servicio. La IPRESS debe contar con licencia municipal de funcionamiento.
- Contar con certificado de INDECI vigentes si amerita.

COPYAP-RAR
FOLIO 25





término del contrato, alta o fallecimiento del paciente.

- La indicación, prescripción, modificaciones del nivel del paquete de atención, orden de término del tratamiento serán indicadas y validadas sólo por el servicio solicitante del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.
- En caso de que el paciente presente una intercurencia leve la IPRESS será responsable del manejo médico inmediato y el tratamiento farmacológico inicial por 24 horas luego será asumido por ESSALUD a través de COPHOES.
- En caso de urgencia / emergencia la IPRESS será responsable de la estabilización y manejo farmacológico del paciente así como el traslado del mismo en caso lo amerite, previa coordinación con el jefe de guardia de emergencia.
- Todo evento adverso grave deberá ser notificado inmediatamente al servicio y/o Gerencia clínica debiendo emitir un informe médico dentro de las 48 horas de ocurrido el evento.
- En caso de fallecimiento el médico de la IPRESS deberá hacer la constatación, emitir el certificado de defunción, notificar inmediatamente al servicio solicitante o en su defecto al Jefe de guardia de Emergencia General o Emergencia Pediátrica según corresponda y entregar un informe médico, epicrisis y copia del certificado de defunción y copia foliada y fedateada de la historia clínica correspondiente al manejo en domicilio al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.
- Para el cumplimiento de las prestaciones de salud se tomará en cuenta las Guías de Práctica Clínica aprobadas por ESSALUD, del Ministerio de Salud o las Guías de Práctica Clínica de la literatura médica debidamente actualizada, en ese orden de jerarquía; no se tomarán en cuenta en este aspecto artículos individuales de revistas médicas, opiniones de editores u otras fuentes no mencionadas.
- La atención a brindar debe ser oportuna con atención de lunes a domingo los 365 días del año durante 24 horas.
- La IPRESS garantiza que los médicos y/u otros profesionales prestadores del servicio no podrán solicitar, insinuar, proponer y/o realizar exámenes de ayuda al diagnóstico y/o procedimientos médicos a los pacientes a su cargo, en lugares particulares diferentes a los contratados por ESSALUD o los que brinda ESSALUD en sus propios establecimientos, del mismo modo está terminantemente prohibido realizar cobros o formalizar contratos por atenciones médicas, o de ayuda al diagnóstico a los pacientes que son atendidos; en aquellos casos que se detecte de manera fehaciente los hechos antes descritos, la IPRESS se compromete a separar del servicio al profesional responsable de manera inmediata y definitiva durante la ejecución del contrato y asumirá las responsabilidades legales derivadas del acto cometido.
- La dispensación de los medicamentos de uso habitual por el paciente, deberá ser efectuada obligatoriamente por Essalud y se prescribe hasta por 30 días, será recogida por el familiar.
- Si se requiere cambiar la receta esta puede ser emitida por el médico del servicio del área usuaria.
- Todo el personal de la IPRESS que acceda al domicilio del paciente deberá estar uniformado e identificado con una credencial personal, con fotografía, que expida la entidad concertada bajo su responsabilidad.
- La IPRESS deberá vigilar que el personal a su cargo cumpla con las normas vigentes de Bioseguridad, Seguridad y Salud en el Trabajo durante su permanencia en el domicilio donde se dará el servicio contratado.

11.4 MATERIALES, EQUIPOS INSTALACIONES E INFRAESTRUCTURA :

11.4.1 La empresa contratada deberá contar con equipos de última tecnología para aplicación domiciliaria aprobada por FDA y/o EMEA y DIGEMID, en cumplimiento a las leyes peruanas.

11.4.2 Presentar el plan de mantenimiento correctivo y preventivo especializado para los equipos biomédicos requeridos, según el caso del paciente.

11.4.3 Contar con Equipos de respaldo disponibles las 24 horas para cubrir cualquier eventualidad clínica y tecnológica en el domicilio del paciente pediátrico.

COPYAP-RAR
FOLIO: 23



serán comunicadas a LA IPRESS de acuerdo al procedimiento previsto en el numeral 12.

- 11.6.7 Si a consecuencia de la auditoría a las prestaciones de salud HNERM-ESSALUD detectase alguna prestación que no ha sido realizada, el valor de la misma será deducido del monto a pagar.

12.- ENTREGABLES DEL SERVICIO PRESTADO POR LA IPRESS

- 12.1. La IPRESS deberá entregar un informe mensual de la producción dentro de los 2 (dos) primeros días hábiles del mes siguiente.

- El expediente para la emisión de conformidad de servicio constará de la siguiente documentación:
- Base de datos electrónicos (pacientes atendidos).
- Informe integral individual de la evolución del paciente
- Reporte de intercurencias (si las hubiera)
- Epicrisis, cuando corresponda
- Liquidación detallada de las prestaciones, medicamentos e insumos utilizados para el asegurado.
- Debe constar la firma y sello del médico tratante en los documentos generados por la IPRESS para ser enviado a la OSSE, para la validación respectiva.

13.- RECEPCION Y/O CONFORMIDAD

HNERM-ESSALUD se obliga a pagar la contraprestación a la IPRESS, mediante el mecanismo de pago por prestación de servicio en el periodo dado, luego de la recepción formal oportuna y completa de la documentación correspondiente. La recepción y verificación de la documentación establecida en el numeral anterior es responsabilidad de la OSSE. La conformidad de la documentación que sustenta las prestaciones de salud, será expedida por la OSSE o quien haga sus veces, expedida, en un plazo no mayor de quince (15) días calendario contados a partir del día siguiente de la recepción de la documentación establecida.

- 13.1. De presentarse observaciones a la documentación presentada deberán consignarse en un documento debidamente suscrito, indicándose claramente éstas, y otorgándose a LA IPRESS un plazo no mayor a treinta (30) días calendario para su subsanación, en función a la complejidad del servicio. Es preciso señalar que todas, las observaciones deberán realizarse en un sólo acto, no pudiendo presentarse después nuevas observaciones. (Cláusula 8va Resolución de Superintendencia N°080-2014-Superintendencia nacional de Salud/S).
- 13.2. Para los efectos de la conformidad de la documentación que sustenta la prestación de salud, el HNERM no podrá excederse de quince (15) días calendarios contados a partir del día siguiente de su recepción. Luego de otorgada la conformidad, el HNERM se compromete a efectuar el pago correspondiente hasta un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días calendario respetando las condiciones establecidas en el contrato. El plazo se computa a partir del día siguiente de recibido por primera vez el documento de pago.
- 13.3. Todo pago se realizará con la conformidad otorgada por la OSSE previa validación/auditoría.
- 13.4. Los médicos y otros profesionales que participan en la validación/auditoría de las prestaciones y la conformidad del servicio no podrán prestar servicios de forma directa o indirecta con la IPRESS contratada.



14.-PAGO DEL SERVICIO

14.1. El monto es mensual deviene de multiplicar la tarifa por día de servicio por el número de días utilizado en dicho mes. Tal como se detalla en el anexo N°06.

15.-APLICACIÓN DE PENALIDADES

15.1 Toda acción u omisión debidamente comprobada por Essalud, que configure el incumplimiento de las obligaciones del contrato, será objeto de aplicación de penalidades, conforme a los supuestos establecidos en el **Anexo N° 05** de los presente términos de referencia. Las penalidades señaladas serán aplicadas a partir del inicio del servicio contratado.

15.2 Las penalidades deberán ser comunicadas a LA IPRESS, a través de la OSSE o quien haga sus veces.

15.3 Las penalidades serán de aplicación sin perjuicio de la obligación de resarcimiento de los daños y perjuicios u otra acción legal a que hubiera pudieran tener lugar y de las deducciones en los pagos a cargo de Essalud (**Anexo N° 05**).

15.4 A fin de evaluar la aplicación de una penalidad LA IPRESS, podrá sustentar el motivo por el cual se ha incurrido en la penalidad, el hecho que motiva la penalidad sea derivado por un supuesto de fuerza mayor o caso fortuito imprevisto que no es posible resistir (eventos adversos del medio ambiente, incendios). las partes de mutuo acuerdo tomara las acciones que correspondan a través de una adenda al contrato, no siendo posible alegar como eximente de responsabilidad del cumplimiento contractual.

15.5 Las obligaciones afectadas por estos supuestos así como el plazo del contrato quedarán automáticamente suspendidas desde la ocurrencia del evento de caso fortuito o fuerza mayor y mientras dure dicho evento, prorrogándose el plazo del contrato previo acuerdo de las partes, sin embargo, el pago de los conceptos correspondientes a las prestaciones brindadas antes del hecho serán reconocidas según los mecanismos establecidos en el contrato.

15.6 La IPRESS podrá formular oposición al pago de la penalidad con el respectivo sustento ante el área usuaria del HNERM, como primera instancia, en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados a partir del día siguiente a la fecha de notificación de la penalidad. Vencido el plazo antes indicado se considerará como aceptada la penalidad.

15.7 Ante la reclamación de la IPRESS, el área usuaria del HNERM contará con un plazo de cinco (5) días hábiles para emitir su pronunciamiento debidamente motivado de estimarse la ejecución de la penalidad esta será efectivizada en el siguiente mes de pago a la IPRESS.

15.8 Si LA IPRESS incurre en un retraso injustificado en la ejecución u ofrecimiento (retraso en ofrecimiento aplica sólo en los casos de pago de las prestaciones objeto del contrato), Essalud le aplicará una penalidad por cada día de atraso, aplicando la fórmula establecida en el artículo 165 del reglamento de la ley de contrataciones del estado.

15.9 Todas las penalidades a aplicar se encuentran dentro del término de referencia, toda nueva penalidad será incluida a través de una adenda.

16.-GUIAS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

16.1 LA IPRESS, aplicara las guías y protocolos de Essalud o MINSA.

16.2 Las guías de diagnóstico y tratamiento no podrán sustituir el juicio médico en los casos en que, por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas.

(Décimo primera Resolución Superintendencia N°080-SUSALUD/S).



17.- RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS

17.1 La conformidad del servicio por parte de ESSALUD 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 dos (02) años.

18.- CODIGOS Y ESTANDARES

18.1 En la remisión de información de HNERM-ESSALUD 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. Cláusula Décimo segunda (Resolución Superintendencia N°080-SUSALUD/S).

19.- RESOLUCION DEL CONTRATO

Son causales de resolución del contrato las siguientes:

19.1 De común acuerdo las partes podrán resolver el contrato, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuidad del contrato.

19.2 En los casos de incumplimiento total o parcial la parte afectada ante el hecho suscitado requerirá por escrito y notarialmente a la otra parte para que cumpla con los términos de la prestación otorgándole un plazo de 15 días útiles, bajo apercibimiento de resolución del contrato.

19.3 Ante la cancelación de la autorización de funcionamiento otorgada por la superintendencia nacional de salud a una IAFAS o la cancelación de la inscripción de LA IPRESS en el registro de IPRESS – RIPRESS dará por concluido el contrato.

19.4 El contrato será resuelto ante la falta de facilidades o limitaciones para la realización de las auditorías periódicas descritas y/o auditorías no opinadas, en más de tres oportunidades debidamente documentadas.

19.5 Registrar información falsa de la producción de actividades, con la finalidad de cobrar onerosamente por prestaciones no efectuadas, en más de tres oportunidades debidamente documentadas.

19.6 En el caso que un asegurado esté en proceso de atención al momento de la resolución del contrato, LA IPRESS continuará con la misma, hasta su transferencia a un establecimiento de salud de Essalud o a otra IPRES, Essalud deberá cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas en el contrato.

20.- SOLUCION DE CONTROVERSIAS

20.1 Las Partes acuerdan que el presente Convenio Específico se rige por las leyes peruanas y se celebra de acuerdo a las reglas de la buena fe y la común intención de las Partes. En ese espíritu, las Partes celebrantes tratarán en lo posible de resolver cualquier desavenencia o diferencia de criterios que se pudiera presentar durante el desarrollo y/o ejecución del Convenio Específico, mediante el trato directo y el común entendimiento.

20.2 Toda desavenencia, controversia o litigio relacionado con este acto jurídico, será resuelto de manera definitiva e inapelable mediante arbitraje de derecho, de conformidad con los Reglamentos del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud (CECONAR), a cuyas normas, administración y decisión se someten las partes en forma incondicional, declarando conocerlas y aceptarlas en su integridad. Las partes quedan facultadas, igualmente, a recurrir ante el mismo centro, en vía de conciliación, en forma previa al inicio del arbitraje o durante cualquier estadio de dicho proceso.



21.- DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

21.1.-Durante la vigencia del contrato pueden realizarse modificaciones, siempre que medie acuerdo entre las partes.

21.2.-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 ese sentido realice ESSALUD deberá respetar la naturaleza del contrato, las condiciones económicas y técnicas contractualmente convenidas por las partes.

21.3.-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.

21.4.-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.

21.5.- **RESOLUCION DE PREIDENCIA EJECUTIVA N ° 656-PE-ESSALUD-2014** (31 de Diciembre 2014).que indica aprobar la nueva estructura orgánica y el reglamento de organización y funciones del seguro social de Essalud.



ANEXO N° 01

NIVELES DE ATENCION EN LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO ESSALUD

ANEXO N° 01- A

NIVELES DE ATENCION EN LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE VENTILACION MECANICA A DOMICILIO ESSALUD

- La OFERTA de atención de pacientes con necesidad de VENTILACION MECANICA A DOMICILIO también es variable por Niveles de Atención, a saber:

1. Nivel Básico:

- Nivel Básico A: pacientes estables, cuya condición requiere VM solo por periodos, y que además tienen autonomía para realizar sus actividades sin dificultad fuera de los periodos en VM. Por ejemplo Síndrome de Ondina (apnea del sueño)
- Nivel Básico B: pacientes estables, cuya condición requiere VM por periodos o a tiempo completo, pero que conservan cierto grado de autonomía que les permite tener cierto grado de actividad; requiriendo apoyo de un personal externo calificado por horas, para realizar actividades como el baño, limpieza de ostomías.

2. Nivel Intermedio

Pacientes estables con nivel de dependencia dado por la limitación total para realizar actividades, sin autonomía en el movimiento o que por su peso o condición requieran de mas de una persona para su atención

3. Nivel Avanzado

Pacientes estables con dependencia total de personal de apoyo externo las 24 horas del día, por ejemplo manejo frecuente de secreciones, escaras, manejo endovenoso que requiere administración frecuente de medicación

	Sistema de Urgencia VMD	Sistema Logístico Contingencial VMD	Visita Terapeuta Respiratorio	Visita Médico Especialista	Visita Médico Intensivista	Visita Rehabilitación	Visita Nutrición	Visita Psicólogo	Visita Enfermera	Presencia de Cuidador
Nivel Básico A	X	X	1 x sem	1 x 2 meses	0	1 x sem	1 x 3 meses	1 x 2 meses	1 x mes	0 horas
Nivel Básico B	X	X	1 x sem	1 x 15d	1 x mes	1 x sem	1 x mes	1 x mes	2 x mes	6 horas
Nivel Intermedio	X	X	1 x sem	1 x sem	1 x mes	1 x sem	1 x mes	1 x mes	1 x sem	12 horas
Nivel Avanzado	X	X	1 x sem	1 x sem	1 x mes	1 x sem	1 x mes	1 x mes	1 x sem	24 horas



ANEXO N° 01- B

NIVELES DE ATENCION EN LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE OXIGENOTERAPIA A DOMICILIO ESSALUD

- La OFERTA de atención de pacientes con necesidad de OXIGENOTERAPIA A DOMICILIO también es variable por Niveles de Atención, a saber:

1. Nivel Básico:
 - a. Nivel Básico A: pacientes estables, cuya condición requiere oxígeno suplementario solo por periodos de tiempo, y que además tienen autonomía para realizar sus actividades sin dificultad fuera de los periodos en los que no reciben oxígeno suplementario.
 - b. Nivel Básico B: pacientes estables, cuya condición requiere oxígeno suplementario por periodos o por tiempo completo, pero que conservan cierto grado de autonomía que les permite tener cierto grado de actividad; requiriendo apoyo de personal externo calificado por horas, para realizar actividades como el baño, limpieza de ostomías.
2. Nivel Intermedio:

Pacientes estables, cuya condición requiere oxígeno suplementario permanente, con nivel de dependencia dada por limitación total para realizar actividades, sin autonomía en el movimiento o que por su peso o condición requieran de más de una persona para su atención.
3. Nivel Avanzado:

Pacientes estables, cuya condición requiere oxígeno suplementario, con dependencia total de personal de apoyo externo 12 horas del día, por ejemplo para manejo frecuente de secreciones, escaras, manejo endovenoso que requiere administración frecuente de medicación.

El tipo de equipo de suministro de oxígeno suplementario puede incluir balón de oxígeno, y/o concentrador de oxígeno, dependiendo de la demanda de oxígeno diaria del paciente.

		Sistema Logístico Contingencial equipo de suministro de oxígeno	Visita Terapeuta Respiratorio	Visita Médico Especialista	Visita Médico Intensivista	Visita Rehabilitación	Visita Nutrición	Visita Psicólogo	Visita Enfermera (*)	Presencia de Cuidador
Nivel Básico A		X	1 x sem	1 x 2 meses		1 x sem	1 x 3 meses	1 x 2 meses	1 x mes	0 horas
Nivel Básico B		X	1 x sem	1 x 15d		1 x sem	1 x 3 meses	1 x 2 meses	2 x mes	3 horas
Nivel Intermedio		X	1 x sem	1 x sem		1 x sem	1 x mes	1 x 2 meses	1 x sem	6 horas
Nivel Avanzado		X	1 x sem	1 x sem		1 x sem	1 x mes	1 x 2 meses	1 x sem	12 horas

*) La visita de enfermería puede requerir mayor frecuencia dependiendo de necesidades coyunturales adicionales, por ejemplo, administración de endovenoso (antibióticos cada 6 u 8 horas)

ANEXO N° 01- C

NIVELES DE ATENCION EN LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO ESSALUD

- La OFERTA de atención de pacientes con necesidad de **TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO** también es variable por Niveles de Atención, a saber:

1. Nivel Básico:

- Nivel Básico: pacientes estables, cuya condición requiere Terapia respiratoria con la participación del terapeuta respiratorio una vez por semana en su domicilio.

2. Nivel Intermedio

- Pacientes estables, cuya condición requiere Terapia respiratoria con la participación del terapeuta respiratorio dos o mas veces por semana



ANEXO 2

EQUIPOS REQUERIDOS PARA LA ATENCION EN LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO ESSALUD

ANEXO N° 02- A

EQUIPOS REQUERIDOS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE VENTILACION MECANICA A DOMICILIO ESSALUD

Equipos requeridos:

A .Ventilador de Volumen y Presión

- Pediátrico - Adulto, con batería, compresor incorporado de pistón o turbina, FIO2 de 21% a 100%, ventilación por volumen y presión, modos asistido/controlada, SIMV – CPAP, ventilación no invasiva e invasiva, sensibilidad de disparo por flujo y presión, que monitorice los parámetros básicos en tiempo real: volumen, presión, frecuencia respiratoria, presión media y fuga.
- Otras características:
- Peso menor o igual a 10 Kg., con volumen que permita el transporte fácil del equipo y la movilidad del paciente, incluida la batería interna.
- Deberá tener incorporada en el equipo la fuente de suministros de aire (manteniendo el peso solicitado).
- Deberá tener una batería incorporada o la posibilidad de conexión a una batería externa mayor de 6 horas.
- Deberá tener fijación de parámetros independientes.
- Dispondrá de reloj para contar las horas de funcionamiento.
- El sistema debe poseer doble aislamiento eléctrico, para seguridad del paciente, con posibilidad de funcionar con corriente 220 VAC / 60 Hz voltios alterna o con conexión a fuente de corriente continua de 12 voltios (adaptador para automóvil o directo a batería)

B. Pulsioxímetro.

C .Aspirador de secreciones.

D .Resucitador manual con accesorios de acuerdo a lo requerido por el paciente

E. Balon de oxigeno.

F. Manómetro de medición de presión de cuff



ANEXO N° 02- B

EQUIPOS REQUERIDOS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE OXIGENOTERAPIA A DOMICILIO ESSALUD

Equipos requeridos:

A. Concentrador de oxígeno

- Deberá tener una batería incorporada o la posibilidad de conexión a una batería externa mayor de 6 horas.
- Salida de oxígeno de 2 lpm a por lo menos 8 lpm.
- El equipo de contar con un sistema de alarmas.
- El sistema debe poseer doble aislamiento eléctrico, para seguridad del paciente, con posibilidad de funcionar con corriente 220 VAC / 60 Hz voltios alterna o con conexión a fuente de corriente continua de 12 voltios (adaptador para automóvil o directo a batería)
- El equipo debe ser capaz de regular el FiO2 indicado, humedecer y calentar el aire entregado al paciente.

B. Pulsioxímetro.

C. Aspirador de secreciones

D. Resuscitador manual con accesorios de acuerdo a lo requerido por el paciente

E. Balón de oxígeno para asegurar disponibilidad en caso de contingencia con el concentrador de oxígeno y/o en caso se concluya como resultado de la evaluación de requerimiento de oxígeno del paciente y la posibilidad de prescindir del uso de un concentrador de oxígeno.



88

INSUMOS REQUERIDOS PARA LA ATENCION EN LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA A DOMICILIO ESSALUD

ANEXO N° 03- A

INSUMOS REQUERIDOS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE VENTILACION MECANICA A DOMICILIO ESSALUD

Insumos requeridos:

1. Sistemas de filtros que aseguren la calidad de aire que llega al paciente.
2. Válvulas espiratorias fácilmente lavables y esterilizable/desechable.
3. Tubuladura o circuito de conexión anticolapsable de acuerdo a necesidad del paciente.
4. Adaptadores para las conexiones de oxígeno.

Para el mantenimiento y cuidado de la traqueostomía se precisará del siguiente material fungible, en la cantidad necesaria para la correcta prestación del servicio y según indique el médico responsable de la prescripción y/o control:

1. Sondas de aspiración traqueal de acuerdo a necesidad (calibre y cantidad)
2. Cánulas de traqueotomía , dimensiones de acuerdo a las características del paciente , los cambios serán a demanda y no mayor a 3 meses.
3. Humidificador activo y pasivo con filtro.
4. Guantes estériles y descartables.
5. Mascarillas descartables.
6. Caucho de succión.
7. Cintas de sujeción de traqueostomía.
8. Set de limpieza de traqueostomía
9. Jeringas, Gasas estériles, Equipo de venoclisis, y agua destilada de acuerdo a los requerimientos del paciente

Mascarillas para nebulizar por tubo de traqueostomía

Soluciones para limpieza de las ostomias

Gasas en cantidad suficiente para las necesidades del paciente

NO SE INCLUYE: Sonda de gastrostomía.



ANEXO N° 03- B

**INSUMOS REQUERIDOS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE
OXIGENOTERAPIA A DOMICILIO ESSALUD**

Insumos requeridos:

Mascara de Venturi cantidad suficiente, de acuerdo a las necesidades del paciente
Agua destilada de acuerdo a los requerimientos del paciente



ANEXO N°04



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

COPIA DE VALOR

15 NOV 2013



EsSalud
Seguridad Social para todos

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 1445-2013-GG-ESSALUD-2013

Lima, 14 de noviembre del 2013

VISTOS:

La Carta N° 10008-GCPS-ESSALUD-2008 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, mediante la cual propone la Directiva de Terapia Respiratoria a Domicilio, y el Informe Técnico N° 21-GPH-GCPS-ESSALUD-2013; y,

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1.1 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, modificado por la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece que ESSALUD es una Entidad Administradora de Fondos Intangibles de la Seguridad Social, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable;

Que, el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 establece como función de ESSALUD formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, de conformidad con el literal a) del artículo 4° del Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 366-PE-ESSALUD-2010, dicha Gerencia Central tiene como función, entre otras, formular y proponer a la Gerencia General los lineamientos de política, objetivos, estrategias, planes y programas de las prestaciones de salud a ser ejecutadas por las Redes Asistenciales, INCOR, Centro Nacional de Salud Renal, y la Gerencia de Oferta Flexible;

Que, en la conclusión c) del Informe Técnico N° 21-GPH-GCPS-ESSALUD-2013 la Gerencia de Prestaciones Hospitalarias de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud indica que, las terapias respiratorias a domicilio suponen un considerable incremento de la calidad de vida y satisfacción del paciente y reduce notablemente el costo por usuario y día, al permitir un mejor estilo de vida y evita hospitalizaciones innecesarias;

Que, conforme a lo señalado por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud en la Carta de Vista, resulta conveniente implementar la modalidad terapéutica denominada Terapia Respiratoria Domiciliaria, para disminuir el riesgo de comorbilidades en los pacientes que requieren de terapia respiratoria crónica, condicionado por la hospitalización prolongada en un área crítica;

Que, en ese contexto, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud remite un proyecto de Directiva de Terapia Respiratoria a Domicilio con el concurso de un equipo de trabajo multidisciplinario;

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

14 NOV 2013

JOSE TERRONES CELIS
FEDATARIO SIPI ENTE
RESOL. N° 003-SIJ-ESSALUD-2012

www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto 120
Jesús María
Lima 11, Perú
T. 265-6000 / 265-7600

150-2013-054

20
COPIA-RAR



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD



RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 1445

-GG-ESSALUD-2013

Con las visaciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, de la Gerencia Central de Logística, de la Gerencia Central de Infraestructura, de la Gerencia Central de Finanzas y de la Oficina Central de Asesoría Jurídica;

Estando de acuerdo a lo propuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** la Directiva N° 017 -GG-ESSALUD-20013 denominada "Directiva de Terapia Respiratoria a Domicilio" que forma parte de la presente Resolución.
2. **DISPONER** que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Gerencia Central de Logística y la Gerencia Central de Finanzas realicen las acciones necesarias para la implementación de lo señalado en la presente Resolución según el ámbito de sus competencias.
3. **ENCARGAR** a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud la difusión de la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



[Handwritten signature]

Ing. RAMÓN HUAPAYA RAYGADA
GERENTE GENERAL
ESSALUD



SEGURO SOCIAL DE SALUD	
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD	
Código.....	
Prov. N°.....	GCPS-ESSALUD-
Fecha.....	de..... del.....
Para:	
☐ INFORME	PROYECTO DE RPTA.
☐ ATENCIÓN	CONOCIMIENTO Y FINES
☐ AUTOMATIZADO	
ORA. ADA PASTOR GONZALEZ	
Gerencia Central de Prestaciones de Salud	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

14 NOV 2013

JOSE TERRONES CELIS
SECRETARIO SUPLENTE
RESOL N° 003 14-ESSALUD-2013

www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto 120
Jesús María
Lima 11, Perú
T. 265-6000 / 265-7000

Lima, 10 4 MAR 2014

VISTA:

La Carta N° 111-GPH-GCPS-EsSalud-2014 y el Informe Técnico N° 16-GPH-GCPS-EsSalud-2014, de la Gerencia de Prestaciones Hospitalarias, a través de las cuales sustenta la solicitud de aprobar el Manual de Procedimientos de Terapia Respiratoria a Domicilio.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el numeral 1.2 del Artículo 1° de la Ley N° 27056 -- Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud, tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, mediante la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 366-PE-EsSalud-2010, de fecha 20 agosto 2010, se aprueba y pone en vigencia la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud;

Que en el literal c) del artículo 31°, del referido Reglamento de Organización y Funciones, establece como una de las funciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la de conducir la formulación e implantación de normas y procedimientos para la atención integral de salud, con criterios de costo efectividad, basados en evidencias y acordes con las prioridades sanitarias e institucionales que garanticen la oportunidad, pertinencia y continuidad de las prestaciones de salud con los estándares de calidad y eficiencia requeridos;

Que, es necesario estandarizar los procedimientos en terapia respiratoria a domicilio para mejorar la atención en este segmento de los pacientes críticos que amenen el mencionado tratamiento;

Que, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud en uso de sus atribuciones y a fin de facilitar la Gestión mediante el ordenamiento y normalización de los procedimientos.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR**, el Manual de Procedimientos Terapia Respiratoria a Domicilio, que forma parte de la presente Resolución.
2. **ENCARGAR**, a la Gerencia de Prestaciones Hospitalarias y Oficina de Apoyo a la Gestión e información, la difusión y aplicación de lo dispuesto en la presente resolución, según sus ámbitos de competencia.
3. **ENCARGAR**, a la Sub Gerencia de Servicios de Emergencias y Cuidados Críticos, de la Gerencia de Prestaciones Hospitalarias las acciones de difusión para el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE


DRA. ADA PASTOR GOYZUETA
Gerente Central de Prestaciones de Salud
ESSALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Terapia Respiratoria a Domicilio

EsSalud



**GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
GERENCIA DE PRESTACIONES HOSPITALARIAS
SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE EMERGENCIA Y CUIDADOS
CRITICOS**

Lima, 2014

**ANEXO N° 05:
INFRACCIONES Y PENALIDADES**

PENALIDAD N°	INFRACCIÓN	FRECUENCIA	PENALIDAD
1	No respuesta en 2 horas de una Situación de Urgencia / Logística Contingencial	Mensual	3 UIT
2	Tiempo de espera entre la comunicación remitida a la IPRESS a través de la Gerencia Clínica y el inicio del servicio mayor a 48 horas.	Por cada vez	1 UIT
3	NO cumplir con las Guías de Procedimiento y Manejo en Ventilación Mecánica a Domicilio aprobadas	Mensual	3 UIT
4	No realizar actividades de Capacitación de 2 personas como mínimo, responsables del cuidado del paciente en el hogar (Reanimación cardiopulmonar básica, aspiración de secreciones, baño y movilización del paciente, alimentación y transporte del paciente, limpieza y manejo de ostomias/sondas, detección de signos de alarma y reporte de eventos.	Trimestral	2 UIT
5	Realizar cobros por la prestación de los servicios de salud, directa o indirectamente a los asegurados de ESSALUD por las prestaciones convenidas.	Por cada caso particular	3 UIT
6	Registrar y/o informar prestaciones de salud, que no han sido otorgadas a los asegurados.	Por cada caso particular	3 UIT
7	Retraso injustificado en la presentación del sustento de las prestaciones brindadas	Por cada caso particular	1 UIT
8	La prestación no cumple con las características y condiciones ofrecidas	Por cada caso particular	10 UIT
9	No reportar al servicio solicitante, vía telefónica y por escrito dentro de las 48 horas de la instalación del paciente en su domicilio, y posteriormente con una periodicidad semanal durante el primer mes.	Por cada caso particular	3 UIT
10	No Mantener una historia clínica única, física o digitalizada por paciente, donde deberá constar toda sus atenciones. La historia clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito	Por cada caso particular	3 UIT
13	No brindar las atenciones de salud en los tiempos y/o condiciones establecidas en los TDR	Por cada caso particular	0.5 UIT por cada servicio no programado
14	No brindar las facilidades para supervisiones y/o auditorias periódicas descritas.	Por cada caso particular	2 UIT



ANEXO N°06 :

8.1 El (los) paquete (s) de prestaciones se encuentra (n) detallado (s) en el Anexo N° 1ª,1b, 1c.

A.-Estimado del requerimiento de prestaciones del servicio de ventilación mecánica domiciliaria

Nivel	Pediatrico	Adulto	Total	Costo promedio /día/ nivel **	Costo promedio /N° de paciente	Costo promedio 214 días * **
Básico A	1	0	1	600	600	128 400
Básico B	7	3	10	720	7200	1 540 800
Intermedio	1	10	11	820	9020	1 930 280
Avanzado	2	5	7	1150	8050	1 722 700
	11	18			24870	5 322 180

*El nivel del paquete está establecido en el Anexo N°01, pudiendo el paciente pasar de uno a otro tipo de nivel de paquete en un periodo de tiempo de acuerdo a su complejidad.

**El estimado del número de pacientes por nivel de paquete se establece en función a:

- Número actual de pacientes que requieren el servicio
- El incremento de la demanda se proyecta en 20% adicional cada 3 meses.
- El Numero de días esta consignado desde el mes de junio 2015.

Mes	N° de día	Mes	N° de día
		Septiembre	30
Junio	30	Octubre	31
Julio	31	Noviembre	30
Agosto	31	Diciembre	31
total días	92 días	total días	122 días

***Estudio de mercado

B.-Oxigenoterapia a domicilio :

Nivel	Descripción	Por 30 días	Demanda promedio mes	Costo promedio por 7 meses (a partir 7 junio)
Básico A	VM (Concentrador de oxígeno, balón de oxígeno, pulsioxímetro, resucitador manual por periodos)	580	5	20300
Básico B	VM(Concentrador de oxígeno, balón de oxígeno, pulsioxímetro, resucitador manual por periodos) tiempo completo , mas apoyo de personal por 3 horas.	4430	5	155050
Intermedio	VM (Concentrador de oxígeno, balón de oxígeno, pulsioxímetro, resucitador manual por periodos) mas apoyo de personal por 6 horas.	4430	5	155050
Avanzado	VM (Concentrador de oxígeno, balón de oxígeno, pulsioxímetro, resucitador manual por periodos))mas apoyo de personal por 12 horas.	4430	5	155050
				485450

* meses (7 meses)En caso de requerirse aspirador de secreciones la propuesta de monto 770 x 20 casos mínimos año 2015 considerar presupuesto de 15 400



* meses (7 meses)

C.-.Terapia de Respiratoria a Domicilio

Nivel Parcial: Para pacientes estables, cuya condición requiere oxígeno suplementario solo por periodos del día o noche (menor a 24 horas al día). Requiere concentrador de oxígeno y pulsioxímetro.

Nivel Total: Pacientes estables cuya condición requiere oxígeno suplementario las 24 horas del día. Requiere concentrador de oxígeno y pulsioxímetro.

Descripcion	Por 30 dias	Demanda promedio mes	Costo promedio por 7 meses (a partir 7 junio)
Terapista respiratorio una vez por semana +aspirador +concentrador de oxígeno +insumos	5200	5	26000
Terapista respiratorio dos veces por semana +concentrador+ insumos	5800	5	29000
Terapista respiratorio dos veces por semana +Concentrador de oxígeno +Cpap elite+ insumos .	6500	5	32500
total			87500

* meses (7 meses)En caso de requerirse aspirador de secreciones la propuesta de monto 770 x 20 casos mínimos año 2015 considerar presupuesto de 15 400

