



PERÚ

Ministerio
de Salud

Seguro Integral de Salud

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU

"Año de la Unión Nacional Frente a la Crisis Externa"



**CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN,
DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE
ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO
UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE
CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

DICIEMBRE 2009

**CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN,
DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE
ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO
UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE
CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

Conste por el presente documento, el **Convenio de Financiamiento para la Implementación, Desarrollo y Ejecución del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud en el Proceso de Aseguramiento Universal en Salud**, que celebran de una parte el **GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO**, con R.U.C. N° 20527147612, con domicilio en Avenida Tomasa Tito Condemayta S/N del Distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco debidamente representado por su Presidente Regional Lic. **HUGO EULOGIO GONZALES SAYAN**, identificado con DNI N° 23817653, con Credencial extendida por el Jurado Nacional de Elecciones en fecha 18 de diciembre del año 2006, quien procede en uso de sus atribuciones conferidas por el artículo 21° y lo dispuesto en el artículo 20° de la Ley N° 27867, al que en adelante se denominará **GOBIERNO REGIONAL**; y, de la otra parte, el **SEGURO INTEGRAL DE SALUD**, con R.U.C. N° 20505208626, con domicilio en la Av. Gregorio Escobedo N° 426 del distrito de Jesús María, Lima, representado por su Jefe Institucional, Lic. **LUIS ALEJANDRO MANRIQUE MORALES**, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 07206642, designado mediante Resolución Suprema N° 023-2008-SA, que en adelante se denominará **SIS**; de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

1. Mediante Ley N° 29344 se aprobó la "**Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud**", con el objeto de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, estableciéndose en su Primera Disposición Complementaria que el Ministerio de Salud queda autorizado a iniciar el proceso de aseguramiento en salud a través de la implementación en regiones piloto del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
2. En virtud a la referida Ley, por Decreto Supremo N° 227-2009-EF se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2009 a favor del **SIS**, para la Función 20: Salud; subprograma Funcional 044: Salud Individual, Subprograma Funcional 0096: Atención Médica Básica, Actividad 046605: Seguro Integral de Salud - Subsidiado, para ser destinada a la implementación, desarrollo y ejecución del Plan Esencial de Aseguramiento Universal en Salud (PEAS) a través de pilotos en los departamentos de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y en determinados distritos de los departamentos de San Martín, La Libertad, Lambayeque y Piura, incluyendo los distritos del Valle de los Ríos Apurímac y Ene (VRAE), de los departamentos de Junín y Cusco.
3. Por Decreto Supremo N° 016-2009-SA fue aprobado el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), que contiene el Plan de Beneficios con el Listado de Condiciones Asegurables, Intervenciones y Prestaciones a financiar y las Garantías Explícitas, Asimismo, establece que las Garantías Explícitas se implementarán progresivamente y se incrementarán gradualmente por los distintos agentes vinculados al proceso de aseguramiento en salud, hasta cubrir la totalidad del PEAS.


I. MANRIQUE

CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN
ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD
SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

4. El mismo Decreto Supremo N° 016-2009-SA deja sin efecto el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias (LPIS) contenidas en el Decreto Supremo N° 004-2007-SA, en los ámbitos pilotos, en donde como mínimo se ofertará el PEAS, salvo aquellas prestaciones que a título personal se han otorgado de manera excepcional, las mismas que formarán parte de la cobertura del asegurado hasta su total atención.
5. Para el cumplimiento de lo señalado en el punto anterior, se autoriza al SIS a suscribir convenios de financiamiento de aseguramiento en salud con los Gobiernos Regionales para implementar, desarrollar y ejecutar el PEAS.

CLAUSULA SEGUNDA: DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS

Las partes convienen mutuamente, que para los efectos del presente Convenio los siguientes términos y acrónimos, tendrán los significados que a continuación se indican:

Afiliación

Es el proceso mediante el cual se incorpora como asegurado del SIS, a las personas pobres o extremadamente pobres y otros grupos poblacionales.

Ámbito del Piloto

Los distritos comprendidos en el Anexo N° 01 del presente Convenio.

Asegurado

Es toda persona que habiendo cumplido con los requisitos establecidos, formaliza su relación con el SIS mediante la firma y huella digital en la Ficha de Afiliación y Declaración Jurada, la cual le permite acceder a la cobertura prestacional financiada por el SIS en los establecimientos de salud del MINSA y de las DIRESAS o en otras entidades autorizadas por el SIS.

Cobertura

Protección contra pérdidas específicas por problemas de salud contenidas en el PEAS.

Convenio

Se refiere al presente Convenio denominado "Convenio de Financiamiento para implementación, desarrollo y ejecución del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud en el proceso de Aseguramiento Universal en Salud suscrito entre el Gobierno Regional y el Seguro Integral de Salud

Direcciones o Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces

Órganos de línea o desconcentrados de los Gobiernos Regionales, según sea el caso, encargadas de conducir el proceso de atención de la salud de la población en los ámbitos contemplados en el Anexo N° 01. Administrativamente, son dependientes de los Gobiernos Regionales y normativa y técnicamente del MINSA.

Disponibilidad de Recursos Humanos

Es la oferta de los establecimientos prestadores de servicios de salud que cuenta con los Recursos Humanos acordes con su capacidad resolutoria de establecimiento con categorización vigente.



Establecimiento de Salud

Unidad operativa de la oferta de servicios de salud, clasificado en una categoría e implementada con recursos humanos, materiales y equipos encargada de realizar actividades asistenciales y administrativas que permiten brindar atenciones sanitarias, ya sean preventivas, promocionales, recuperativas o de rehabilitación tanto intramural como extramural, de acuerdo a la capacidad resolutoria y nivel de complejidad.

Formato Único de Atención

Es el formato en el que se registran los datos de atención y prescripción (procedimientos, medicamentos, insumos, apoyo al diagnóstico) así como los datos de afiliación del asegurado que recibe una prestación de salud o una prestación administrativa.

Labores Administrativas

Comprende todas aquellas actividades que realiza el establecimiento vinculadas a la afiliación, registro de atenciones sanitarias y administrativas, costos informáticos asociados a las actividades SIS.

Guías de Práctica Clínica

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

Intervenciones de Salud

Son las prestaciones y/o conjunto de prestaciones en salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación orientadas al manejo de las condiciones sanitarias priorizadas para el proceso de Aseguramiento Universal en Salud.

Indicadores de Ejecución

Son aquellos indicadores que miden la eficiencia y calidad del uso de los recursos de la transferencia que realiza el SIS que han sido utilizados por el GOBIERNO REGIONAL para el pago de prestaciones y recursos humanos.

Indicadores de Procesos

Son aquellos indicadores que evalúan el cumplimiento de las actividades asistenciales.

Mecanismo de Pago

Es la forma en que se organiza la compensación económica, generalmente monetaria, que recibe un proveedor sanitario por la prestación de servicios de salud.

Metas de Servicios

Número de prestaciones esperadas que deberán desarrollar los establecimientos de salud que correspondan a una determinada Unidad Ejecutora.

Pago por Tarifa

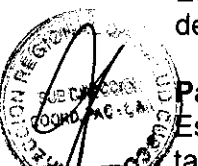
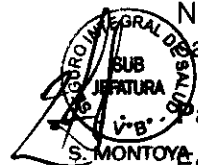
Es el pago al prestador de salud o unidad administrativa mediante una tasa determinada.

Pago por Consumo

Es el mecanismo de pago a los establecimientos de salud, según corresponda en el tarifario, y que comprende un cargo fijo y un cargo variable.



R. ROMERO O.





Pago Prospectivo

Pago anticipado que se realiza de manera previa al otorgamiento de prestaciones por parte de los establecimientos de salud.



Prestación de Salud

Son atenciones de salud otorgadas a los asegurados del SIS en los establecimientos de salud autorizados según su categoría o en la comunidad (extramural), en la etapa de vida correspondiente. Pueden ser preventivos, recuperativos y de rehabilitación.



Proceso de Validación de Prestaciones

Es la aplicación de procedimientos, metodologías y herramientas, para dar conformidad a las prestaciones de salud y/o administrativas, de acuerdo a las particularidades de cada mecanismo de pago.



Plan de Implementación

El Plan de Implementación del Aseguramiento Universal en Salud es el aprobado por el CTIN que incluye la ejecución, monitoreo y evaluación del mismo.

Recursos Humanos

Personal profesional de la salud que participa en el desarrollo de actividades asistenciales vinculadas al AUS, que se encuentra señalado en el Anexo N° 3 del presente Convenio.

Tarifa

Es la tasa oficial determinada que paga el SIS al proveedor de las prestaciones de salud y administrativas, otorgadas a los asegurados.



Transferencia de Recursos

Ejecución de recursos provenientes de la transferencia de partidas autorizadas mediante Decreto Supremo N° 227-2009-EF para la implementación, desarrollo y ejecución del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) en los ámbitos de las regiones pilotos del PEAS



Unidad Ejecutora

Constituye el nivel descentralizado u operativo del GOBIERNO REGIONAL cuya relación aparece consignada en la Cláusula Novena del presente Convenio, que tiene un nivel de desconcentración administrativa, que determina y recauda ingresos; contrae compromisos, devenga gastos y ordena pagos con arreglo a la legislación aplicable; registra la información generada por las acciones y operaciones realizadas; e informa sobre el avance y/o cumplimiento de metas.



AUS: Aseguramiento Universal en Salud.

CE: Carné de Extranjería.



CUI: Código Único de Identificación.

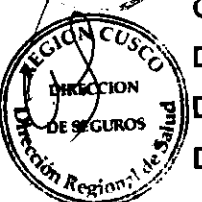
CTIN: Comité Técnico Implementador Nacional.

CTIR: Comité Técnico Implementador Regional.

DIRESA: Dirección Regional de Salud.

DISA: Dirección de Salud.

DNI: Documento Nacional de Identidad.



CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN
ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD
SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

FESE: Ficha de Evaluación Socio Económica.

JAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.

IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

LPIS: Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias aprobado por Decreto Supremo
N° 004-2007-SA y sus normas modificatorias, ampliatorias y complementarias.

LMAUS: Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud aprobada por Ley N°
29344.

MEF: Ministerio de Economía y Finanzas.

MINSA: Ministerio de Salud.

ODSIS: Oficinas Desconcentradas del Seguro Integral de Salud.

PEAS: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.

PpR: Presupuesto por Resultados (Programa Estratégico Materno Neonatal y
Programa Estratégico Articulado Nutricional).

SIAF: Sistema Integrado de Administración Financiera (MEF).

SIGA: Sistema Integrado de Gestión Administrativa (MEF).

SIS: Seguro Integral de Salud.

**CLÁUSULA TERCERA: MARCO INSTITUCIONAL Y PERSONERÍA JURÍDICA DE
LAS PARTES**

3.1.- El **GOBIERNO REGIONAL**, de acuerdo a la Ley N° 27867 "Ley Orgánica de
Gobiernos Regionales", es una persona jurídica de derecho público, con
autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia,
constituyendo, para su administración económica y financiera, un Pliego
Presupuestal. Emanada de la voluntad popular y ejerce su jurisdicción en el ámbito
de su respectiva circunscripción territorial, conforme a ley. Tiene como Misión
organizar y conducir la gestión pública regional, de acuerdo a sus competencias
exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y
sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la Región.

3.2.- El **SIS**, fue creado mediante Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud" como
Organismo Público Descentralizado del MINSA, con autonomía económica y
administrativa. Por Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, el **SIS** fue calificado
como Organismo Público Ejecutor. Su Visión es constituirse en la institución que
integra y contribuye al Sistema de aseguramiento universal que garantiza el
ejercicio pleno del derecho a la protección de la salud. Su Misión es administrar
los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual, de
conformidad con la política del Sector. Por disposición de la LMAUS, el **SIS**
forma parte de las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en
salud sujetas a dicha Ley.

CLÁUSULA CUARTA: BASE LEGAL

Ley N° 26790. Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

Ley N° 26842. Ley General de Salud y sus modificatorias.


L. MANRIQUE

CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD



4.3. Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud, que crea el Seguro Integral de Salud.

4.4. Ley N° 27812. Ley que Determina las Fuentes de Financiamiento del Seguro Integral de Salud.



4.5. Ley N° 27813. Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.

4.6. Ley N° 28411. Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

4.7. Ley N° 27785. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.

4.8. Ley N° 29289. Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2009.



4.9. Ley N° 27783. Ley de Bases de la Descentralización.

4.10. Ley N° 27867. Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.

4.11. Ley N° 29344. Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

4.12. Decreto Supremo No. 014-2002-SA. Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

4.13. Decreto Supremo N° 009-2002-SA. Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.



4.14. Decreto Supremo N° 013-2002-SA. Aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.

4.15. Decreto Supremo N° 004-2003-SA. Aprueba el Reglamento de la Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.

4.16. Decreto Supremo N° 010-2004-SA. Establece las Acciones de Política para el Desarrollo y Fortalecimiento del Aseguramiento Público en Salud.



4.17. Decreto Supremo N° 004-2007-SA. Establece Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias de aplicación obligatoria para todos los establecimientos que reciban financiamiento del SIS y establece los Componentes de Aseguramiento Subsidiado y Semisubsidiado.

4.18. Decreto Supremo N° 003-2008-SA. Aprueba Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias Garantizadas para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Salud Materno Neonatal.



4.19. Decreto Supremo N° 011-2009-SA. Crea Comité Técnico Implementador Nacional responsable de la conducción del proceso de aseguramiento Universal en Salud.

4.20. Decreto Supremo N° 227-2009-EF. Autoriza transferencias de partidas a favor de diversas entidades para el financiamiento de proyectos de inversión pública, actividades de salud y otras medidas.



4.21. Decreto Supremo N° 016-2009-SA. Aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - (PEAS).



4.22. Resolución Ministerial N° 414-2005/MINSA. Aprueba Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales.

4.23. Resolución Ministerial N° 645-2006/MINSA. Aprueba adquisición de medicamentos fuera del Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales.

4.24. Resolución Ministerial N° 751-2004-MINSA. Aprueba Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.



CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN
 ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD
 SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD



4.25. Resolución Ministerial N° 315-2007/MINSA. Aprueba Directiva para la Implementación de Flujogramas de Procesos de Atención de Afiliados del Seguro Integral de Salud en los Establecimientos del Ministerio de Salud.

4.26. Resolución Ministerial N° 316-2007/MINSA. Aprueba Norma Técnica de Salud para la Implementación del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias en el Marco del Plan de Aseguramiento Universal en Salud en los Establecimientos del Ministerio de Salud a nivel nacional.



4.27. Resolución Ministerial N° 401-2007/MINSA. Aprueba Directiva Administrativa que establece Normas Complementarias para la implementación del Decreto Supremo N° 004-2007-SA.



4.28. Resolución Ministerial N° 422-2007/MINSA. Aprueba Directiva Administrativa que regula el proceso de pago para las prestaciones del Seguro Integral de Salud - SIS y sus modificatorias.

4.29. Resolución Ministerial N° 277-2008-MINSA, que aprobó el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias a que se refiere el Decreto Supremo N° 004-2007-SA.



4.30. Resolución Ministerial N° 240-2009-/MINSA. Aprueba el Tarifario del SIS para los Componentes Subsidiado y Semisubsidiado y Definiciones Operacionales.

4.31. Resolución Ministerial N° 839-2009/MINSA. Oficializa el inicio del proceso de aseguramiento universal en salud a través de la implementación del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud en diversas zonas.

4.32. Resoluciones de la Contraloría General relacionadas con las Normas Técnicas y Directivas de Control Gubernamental y Normas de Auditoría Gubernamental.



4.33. Resolución Jefatural N° 060-2008/SIS. Aprueba la Directiva N° 060-2008/SIS. Aprueba la Directiva N° 002-2008-SIS/J, que regula los Procesos Operativos del SIS.

4.34. Resolución Jefatural N° 149-2008/SIS. Aprueba la Directiva Administrativa N° 03-2008-SIS/J, que regula la Cobertura y los Procesos de las Prestaciones de Salud del SIS.



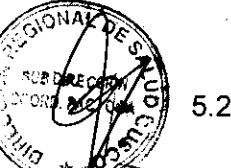
4.35. Resolución Jefatural N° 157-2008/SIS-J. Aprueba los formatos FESE, de inscripción, afiliación y atención para los Componentes Subsidiado y Semisubsidiado y sus respectivos instructivos de llenado; y directivas modificatorias.

CLÁUSULA QUINTA: OBJETO DEL CONVENIO

El presente Convenio tiene por objeto:

5.1 Establecer las obligaciones que asumen ambas partes conforme a lo dispuesto por el Decreto Supremo N° 227-2009-EF para la implementación, desarrollo y ejecución del PEAS en el proceso del AUS, en el ámbito jurisdiccional del **GOBIERNO REGIONAL**, detallado en el Anexo N° 01.

5.2 Garantizar que la transferencia de recursos que realice el **SIS** a las Unidades Ejecutoras dependientes del **GOBIERNO REGIONAL**, sea destinada única y exclusivamente a los fines que se establece en el presente Convenio, en lo que se refiere a implementar, desarrollar y ejecutar el PEAS y, en cuanto al pago de prestaciones, a lo establecido por las normas que regulen dicho proceso.





- 5.3 El **GOBIERNO REGIONAL** garantizará que la cobertura de las prestaciones financiadas por el **SIS**, se brinden de manera oportuna, completa y de calidad en los establecimientos de salud pertenecientes al ámbito jurisdiccional del **GOBIERNO REGIONAL**, de acuerdo a las exigencias establecidas para la implementación del PEAS.



CLÁUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DEL GOBIERNO REGIONAL

Constituyen obligaciones:



6.1 Del Gobierno Regional:



- 6.1.1.- Cuidar por la correcta y oportuna ejecución de los recursos transferidos por el **SIS** para los fines del presente Convenio y de las normas legales vinculadas al **AUS**.

- 6.1.2.- Establecer los criterios para generar las condiciones que permitan garantizar que las prestaciones que se brinden se realicen en forma oportuna, completa y de calidad.

- 6.1.3.- Cautelar que las transferencias de recursos realizadas por el **SIS** a las Unidades Ejecutoras del **GOBIERNO REGIONAL**, vinculadas al **AUS**, se ejecuten dentro del marco establecido en la Ley N° 29344, Decreto Supremo N° 227-2009-EF, Decreto Supremo N° 016-2009-SA y de la normatividad que regula la operatividad del **SIS**, en cuanto sea aplicable.

- 6.1.4.- Aprobar correcta y oportunamente, la incorporación al Marco Presupuestal y el Calendario de Compromisos de las partidas transferidas por el **SIS**, solicitadas por las Unidades Ejecutoras de su jurisdicción.

- 6.1.5.- Coordinar con sus Gerencias las acciones que permitan gestionar el financiamiento transferido, de tal manera, que la adquisición y distribución de los recursos sean suficientes y oportunos para el cumplimiento de las metas de producción de servicios establecidos en el presente Convenio.

- 6.1.6.- Instruir, monitorear y supervisar a la DIRESA, a las Unidades Ejecutoras y Establecimientos de Salud del cabal cumplimiento de las obligaciones que se estipulan en los numerales 6.2, 6.3 y 6.4 de la presente Cláusula.

- 6.1.7.- Financiar progresivamente en cada establecimiento de salud la interconexión a través de Internet o red privada virtual para lograr la eficiencia en los procesos operacionales.

6.2 De la DIRESA:

- 6.2.1 Es la responsable de operativizar los procesos de supervisión, monitoreo y control que resulten necesarios para la implementación, desarrollo y ejecución del **AUS**.

- 6.2.2 Es la responsable de implementar las acciones administrativas correctivas que correspondan a los resultados de los Procesos de Evaluación que efectúe el **SIS** e informarle de sus resultados, luego del proceso de supervisión, monitoreo y control, correspondiente.

- 6.2.3 Es responsable que los establecimientos de salud otorguen las prestaciones de salud contenidas en el PEAS.

- 6.2.4 Permitirá que el **SIS** realice intervenciones de supervisión a nivel de DIRESA y establecimientos de salud. Estas supervisiones se realizarán de manera coordinada y conjunta entre **SIS** y **DIRESA**.



CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD



- 6.2.5 Velar que los recursos transferidos sean utilizados según lo establecido por la normatividad vigente.
- 6.2.6 Proponer y definir las prioridades sanitarias, las estrategias de intervención, así como la asignación de recursos necesarios para la prestación de servicios de salud.
- 6.2.7 Es responsable de llevar y mantener correctamente actualizado el padrón de asegurados al **SIS**, debidamente identificados con su DNI, CUI o CE en casos de extranjeros.
- 6.2.8 Es responsable de remitir mensualmente al **SIS**, a través de un informe con carácter de declaración jurada, las referencias producidas por los establecimientos de menor capacidad resolutive a otros de mayor capacidad resolutive, que se encuentren fuera de su ámbito como Región piloto.
- 6.2.9 Es responsable de formular trimestralmente la evaluación de los Indicadores de Proceso las que las realizará a través del Anexo N° 06, Indicadores de Proceso – AUS, adjunto al presente Convenio.
- 6.2.10 Cumplir con las metas establecidas en el presente Convenio.
- 6.2.11 Efectuar el monitoreo y evaluación de los indicadores sanitarios, económicos y metas, en el avance del objeto y propósito del presente Convenio.
- 6.2.12 Informar mensualmente al **SIS** sobre el número de prestaciones efectuadas y la cantidad de personas o asegurados atendidos.

6.3 De las Unidades Ejecutoras:

- 6.3.1 Transferir y supervisar oportunamente los recursos objeto del presente Convenio a los establecimientos de salud.
- 6.3.2 Registrar y reportar oportunamente los gastos que se deriven de las transferencias efectuadas por el **SIS** al SIAF y al SIGA del MEF. Así como en el Anexo N° 01.
- 6.3.3 El proceso sanitario, estará orientado en protocolos y guías de práctica clínica, realizando intervenciones con alta efectividad, implementando la estrategia de atención primaria, integración de red, equipo de trabajo, y motivación y satisfacción.
- 6.3.4 Llevar el registro de la producción mensual y el avance de los indicadores y metas por establecimiento de salud.
- 6.3.5 Deberá implementar obligatoriamente en cada uno de sus puntos de digitación la interconexión a través de Internet o red privada virtual.
- 6.3.6 Cumplir con las metas e indicadores establecidos en el presente Convenio.



6.4 De los Establecimientos de Salud:

- 6.4.1.- Brindar las prestaciones de salud con calidad, oportunidad, calidez y centrado en el asegurado, cumpliendo las metas de producción de servicios establecidos en el Anexo N° 02. La cobertura de prestaciones se determina en el PEAS.
- 6.4.2.- Realizar las afiliaciones de las personas que reúnan las condiciones de pobreza o pobreza extrema para ser asegurados del **SIS**.
- 6.4.3.- Remitir oportunamente a los puntos de digitación, las fichas de afiliación y FES para su registro en el aplicativo **SIS** correspondiente.



CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD



6.4.4.- Tomar las medidas idóneas para poder aplicar la FESE, incluso donde no sea obligatorio.

6.4.5.- Actuar con la diligencia debida para que la Ficha de Afiliación y la Ficha de Atención se encuentren debida, oportuna y completamente llenadas, para mantener el padrón de asegurados del SIS actualizado.



6.4.6.- Cuando sean puntos de digitación ingresar la información en los aplicativos informáticos del SIS.

6.4.7.- Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los asegurados del SIS y de aquella que los mismos generen o les sea generada por los Establecimientos de Salud.

6.4.8.- No cobrar a asegurados subsidiados al SIS por concepto alguno, respetando su dignidad.

6.4.9.- Cumplir con las metas e indicadores establecidos en el presente Convenio.



CLÁUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES Y ATRIBUCIONES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Constituyen obligaciones y atribuciones del SIS:

7.1 Del SIS Central:

7.1.1 Efectuar la transferencia de recursos a las Unidades Ejecutoras señaladas en la cláusula novena del presente Convenio dentro de los cinco (05) días posteriores a su suscripción. Esta transferencia está sujeta a las disposiciones presupuestales vigentes, particularmente las referidas a las modificaciones para la Previsión Presupuestaria Trimestral Mensualizada.

7.1.2 Remitir mensualmente la retroalimentación de las prestaciones aprobadas, observadas y rechazadas a la DIRESA y Unidades Ejecutoras.

7.1.3 Remitir a la DIRESA mensualmente la base de datos de afiliados de la Región

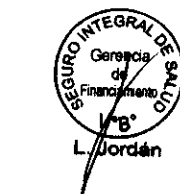


7.2 De las ODSIS:

7.2.1 Realizar el seguimiento, monitoreo y supervisión sobre el nivel de ejecución de los recursos transferidos.

7.2.2 Efectuar la evaluación del avance de indicadores, metas e indicadores de producción de servicios, en el ámbito de la Unidad Ejecutora.

7.2.3 Efectuar la validación de las prestaciones informadas por los establecimientos de salud.



CLÁUSULA OCTAVA: MECANISMO DE PAGO

8.1. Las intervenciones y prestaciones del PEAS, en función a lo establecido en el presente Convenio, se pagarán por Tarifa o por Consumo, conforme a la normatividad vigente.

8.2. Las tarifas mencionadas en el numeral precedente, se modificarán en función a lo propuesto por el SIS y aprobadas por el MINSA para las Regiones piloto.

8.3. El pago se aplicará en forma prospectiva para la Implementación, desarrollo y ejecución del PEAS.





CLÁUSULA NOVENA: DE LA TRANSFERENCIA

El SIS realizará la transferencia de recursos a las Unidades Ejecutoras del **GOBIERNO REGIONAL** por un monto de S/. 1'326,012.53 (Un millón trescientos veinte y seis mil doce y 53/100 Nuevos Soles), para el financiamiento de las prestaciones de salud contenidas en el PEAS, conforme a lo siguiente:

Región	Unidad Ejecutora	Transferencia Total
CUSCO	798 REGION CUSCO - SALUD CUSCO	986.532,53
	1170 REGION CUSCO - SALUD LA CONVENCION CUSCO	339.480,00
Total Detalle de transferencia a la Región		1.326.012,53



9.2 El **GOBIERNO REGIONAL** se compromete a cubrir la brecha de Recursos Humanos en virtud de lo señalado en el Anexo N° 3 del presente Convenio, con el presupuesto del transferido en el marco del convenio, conforme a lo determinado por la Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos del MINSA. La ejecución de dichos recursos la realizará conforme a la Directiva respectiva que emita la mencionada Dirección.



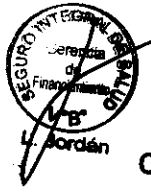
9.3 El **GOBIERNO REGIONAL** se compromete, a través de sus Unidades Ejecutoras, a descontar del monto que se le transfiere la suma de Dos Mil Quinientos Nuevos Soles (S/. 2,500.00) por cada referencia efectuada fuera de su ámbito como Región Piloto. En los casos donde la zona piloto no tenga nivel de resolución II, el descuento será de Quinientos Nuevos Soles (S/. 500.00). Los montos señalados estarán sujetos a los ajustes correspondientes cuando se determine el monto de la referencia.



9.4 Se financiarán las intervenciones y prestaciones del PEAS que se realicen en los establecimientos de salud del ámbito del AUS que correspondan a la jurisdicción del **GOBIERNO REGIONAL** conforme al Anexo N° 01 del presente Convenio.

S. MONTOYA

9.5 Con la finalidad de garantizar la continuidad de las prestaciones de salud que se realicen en establecimientos de salud fuera del ámbito como Región Piloto del **GOBIERNO REGIONAL**, estas se financiarán con los recursos transferidos en mérito del presente Convenio.



CLÁUSULA DECIMA: DE LA EVALUACIÓN, METAS E INDICADORES



10.1 La evaluación se realizará en función a las Metas de Servicios y de los indicadores de ejecución y procesos establecidos en el presente Convenio.

R. ROMERO O.

10.2 Para efectos de la evaluación de los indicadores de ejecución y de procesos, los establecimientos de salud deberán registrar las atenciones en los formatos de atención aprobados mediante Resolución Jefatural N° 157-2008/SIS-J y serán reportados en los aplicativos del SIS. El reporte de las atenciones deberá realizarse de manera mensual.

10.3 La evaluación del Indicador de Ejecución del gasto se realizará a través del Anexo N° 04-A, Ejecución de Transferencias SIS - AUS, adjunto al presente Convenio. En forma mensual, las Unidades Ejecutoras reportarán al SIS, el avance de ejecución de transferencias tanto de Recursos Humanos como el monto transferido para prestaciones.



CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN
ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD
SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD



En forma mensual a través del SIAF se determinará el uso de los recursos transferidos por componente de gestión y por componente de reposición de acuerdo al Anexo N° 4-B.

10.5

El gasto que corresponda al componente de gestión, incluyendo el gasto de Recursos Humanos, no debe ser superior al cincuenta y cinco por ciento (55%) del monto total que en merito del presente Convenio se transfiere.

10.6

Las Unidades Ejecutoras remitirán al **SIS** mediante Anexo N° 05, el reporte de recursos humanos contratados específicamente con fondos del AUS.

10.7

La evaluación de las Metas de Servicios se realizará a través del Anexo N° 02, Metas de Servicios Mensual- AUS, adjunto al presente contrato.

La evaluación de las metas se realizará en forma mensual y se determinará en función al reporte de prestaciones por mes que será procesada por el **SIS**.



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: DE LOS AJUSTES A LAS TRANSFERENCIAS

11.1 Los saldos destinados por el **GOBIERNO REGIONAL** para reducir la brecha de Recursos Humanos que no sean ejecutados dentro de los ocho (08) meses posteriores a la transferencia de recursos realizada por el **SIS**, serán imputados a pagos por prestaciones en periodos posteriores.

11.2 El **SIS** sólo reconocerá las metas que se encuentren dentro de los límites convenidos en el Anexo N° 02.

11.3 En el caso de las metas no PpR no alcanzadas dentro de los ocho (08) meses posteriores a la transferencia de recursos realizada por el **SIS** los saldos no ejecutados serán imputados a pagos por prestaciones en periodos posteriores a cuenta de la transferencia.

11.4 En el caso que las Metas PpR alcancen un cumplimiento igual o mayor al 90%, no se aplicarán ajustes a transferencias posteriores, y el saldo no ejecutado será considerado como incentivo, el que se usará como componente de gestión.

11.5 De reportar una ejecución inferior al 90% en el caso de las metas PpR, los saldos serán imputados a pagos por prestaciones en periodos posteriores.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: PRESUNCIÓN DE REFERENCIA

El **GOBIERNO REGIONAL** y el **SIS** convienen en que se presumirá, sin admitirse prueba en contrario, que un asegurado al **SIS** ha sido referido por el **GOBIERNO REGIONAL**, o cualquiera de sus dependencias, de su Región Piloto a otra región si la intervención de salud en ésta última se ha producido dentro de los quince (15) días calendario posteriores a la última prestación de salud en su región piloto. Esta información deberá ser emitida mensualmente.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: EJECUCIÓN DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL

El **GOBIERNO REGIONAL** y el **SIS**, se comprometen a ejecutar con prioridad el Plan de Implementación del Aseguramiento Universal, así como los acuerdos que sean suscritos y aprobados por el Comité Técnico Implementador Nacional. De igual manera, se comprometen a colaborar con el diseño, ejecución y coordinación de las estrategias específicas de implementación del aseguramiento universal y de la evaluación del mismo que realice el Comité Técnico Implementador Regional.



L. MANRIQUE

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: DE LA VIGENCIA

- 14.1.- El presente Convenio tendrá una vigencia de hasta ocho (08) meses posteriores a la fecha de su suscripción.
- 14.2.- El **GOBIERNO REGIONAL** y el **SIS** podrán ampliar la vigencia del presente Convenio a través de la suscripción de un addenda.
- 14.3.- Con posterioridad a la vigencia del Convenio subsistirán las obligaciones del **GOBIERNO REGIONAL** de reportar información vinculada a la transferencia de recursos que se realiza en mérito del presente Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DE LA RESOLUCIÓN Y SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONVENIO

Las causales de resolución del presente Convenio:

- 15.1.- El incumplimiento total o parcial, de cualquiera de las dos partes, de las obligaciones asumidas dentro del marco del presente Convenio.
- 15.2.- Por mutuo acuerdo de las partes.
- 15.3.- Por caso fortuito o fuerza mayor que hagan imposible el cumplimiento de los fines y objetivos del presente Convenio. En caso de impedimento temporal comprobado, las partes podrán solicitar la suspensión temporal del Convenio.

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

En caso de suspensión temporal del presente Convenio, las partes se comprometen a garantizar la continuidad de la prestación de servicios a los asegurados, estando el **SIS** obligado a garantizar la transferencia equivalente a su producción.

CLAUSULA DECIMA SEXTA: OBSERVANCIA DEL D.S. N° 227-2009-EF

Las partes que intervienen en el presente Convenio acuerdan que la transferencia de recursos que realiza el **SIS** no podrá ser imputada ni destinada por el **GOBIERNO REGIONAL**, ni por ninguna de sus instancias u órganos, a obligaciones que provengan de deuda generada por el LPIS, en aplicación a lo dispuesto por el artículo tercero del Decreto Supremo N° 227-2009-EF.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: DE LA PREVALENCIA DE NORMAS

- 17.1.- En caso de discrepancia entre lo previsto en el presente Convenio, y lo establecido por disposiciones legales de carácter imperativo, aplicables en relación al objeto y contenido, prevalecerán éstas últimas sobre el presente Convenio.
- 17.2.- Asimismo, cualquier interpretación que sea necesaria deberá realizarse teniendo en consideración las disposiciones legales vigentes que resulten aplicables y los términos establecidos en el presente Convenio.


L. MANRIQUE

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

- 18.1.- En el caso en que surgiera cualquier divergencia sobre la interpretación o cumplimiento del Convenio que devenga en un perjuicio para su ejecución, las partes se comprometen a resolverlo mediante una coordinación directa entre ellas, siguiendo las reglas de la buena fe y común intención, comprometiéndose a brindar sus mejores esfuerzos para lograr una solución armoniosa, teniendo en cuenta los principios que inspiran este Convenio y a suscribir un Acta en la que plasmen los acuerdos logrados y que se incorporarán como Addenda.
- 18.2.- No obstante, en caso de no llegar a un acuerdo las partes se comprometen a someterse a la Conciliación Extrajudicial a fin de dirimir las controversias surgidas en el desarrollo del mismo. Si no se logra una solución satisfactoria para ambas partes en la conciliación extrajudicial, cualquiera de ellas podrá solicitar un arbitraje de derecho a fin de dirimir las controversias surgidas en el desarrollo del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: DE LAS MODIFICACIONES

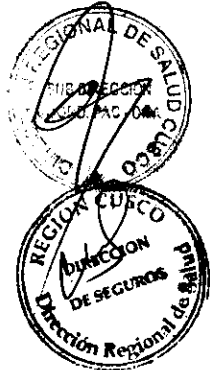
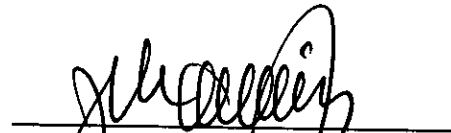
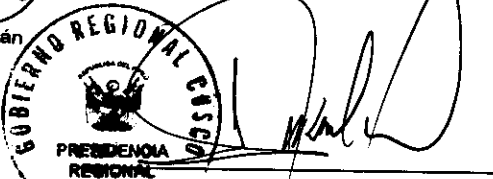
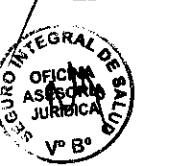
Las partes podrán de mutuo acuerdo, modificar este Convenio. Para tal efecto, cualquiera de ellas pondrán en conocimiento de la otra, por escrito, tal intención, debiendo esta última manifestar su conformidad o disconformidad en un plazo máximo de quince (15) días calendario, que se computarán desde el día siguiente a la recepción de la propuesta de modificación. Transcurrido dicho plazo sin que exista respuesta expresa, se presumirá la tácita aceptación.

Estando conforme las partes en todas y cada una de las cláusulas, las suscriben en la ciudad de Lima.

Lic. Hugo Eulogio Gonzales Sayan
Presidente Regional
Gobierno Regional de Cusco

Lic. Luis A. Manrique Morales
Jefe Institucional
Seguro Integral de Salud

23 DIC. 2009



CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN
 ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD
 SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

ANEXO N° 01

ÁMBITO DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD



R. ROMERO O.

PROVINCIA	DISTRITOS
LA CONVENCION	KIMBIRI
LA CONVENCION	PICHARI
LA CONVENCION	VILCABAMBA



CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN
 ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD
 SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

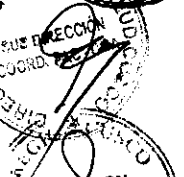
ANEXO N° 02
 METAS DE SERVICIOS MENSUAL - AUS
 U.E. 798- REGION CUSCO - SALUD CUSCO - QUIMBIRI

COD. PRES	PRESTACIONES	META SERVICIOS (MENSUAL)	
002	Control del recién nacido con menos de 2,500 gr.	PPR 1	2
028	Detección precoz de Hipotiroidismo Congénito	PPR 1	0
004	Ex. Inmunológico de niño nacido de madre RPR o VDRL+	PPR 1	0
003	Ex. inmunológico del niño nacido de madre VIH+ (*)	PPR 1	0
001	Control de crecimiento y desarrollo en niños	PPR 2	303
016	Estimulación temprana	PPR 2	303
007	Suplemento de micronutrientes	PPR 2	334
005	Consejería nutricional niños en riesgo/en desnutrición	PPR 2	12
008	Profilaxis antiparasitaria	PPR 2	100
019	Detección trastorno agudeza visual y ceguera		0
017	Control de crecimiento y desarrollo del adolescente		166
020	Salud Bucal		46
021	Prevención de caries		200
022	Detección de problemas en Salud Mental		163
009	Atención prenatal	PPR 1	74
010	Atención del puerperio normal	PPR 1	66
011	Exámenes laboratorio completo de la gestante	PPR 1	40
014	Tamizaje de HIV a gestante	PPR 1	40
023	Detección precoz de cáncer de próstata (PSA)		0
025	Detección precoz de cáncer de mama (Mamografía)		0
013	Exámenes de ecografía obstétrica	PPR 1	0
015	Diagnóstico del embarazo	PPR 1	19
024	Detección precoz de cáncer cérvico-uterino		29
018	Salud reproductiva (planificación familiar)		289
050	Atención inmediata del recién nacido normal	PPR 1	66
051	Internamiento del RN con patología no quirúrgica	PPR 1	3
052	Internamiento con intervención quirúrgica del RN	PPR 1	0
054	Atención de parto vaginal	PPR 1	66
055	Cesárea	PPR 1	0
072	Consulta médica especializada		0
056	Consulta externa		6.000
057	Obtención y curación dental simple		245
058	Obtención y curación dental compuesta		109
059	Extracción dental (exodoncia)		46
060	Atención extramural urbana y periurbana (Visita domiciliaria)		18
075	Atención extramural rural (Visita domiciliaria)		268
061	Atención en tópico		10.117
062	Atención por emergencia		35
063	Atención por emergencia con observación		25
064	Intervención médico-quirúrgica ambulatoria		0
065	Internamiento en EESS sin intervención quirúrgica		87
066	Internamiento con intervención quirúrgica menor		5
067	Internamiento con intervención quirúrgica mayor		0
068	Internamiento en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)		0
069	Transfusión sanguínea o hemoderivados de emergencia (1 o + unidades)		0
070	Atención odontológica especializada		0
027	Tratamiento profiláctico a niños expuestos al VIH		0
053	Tratamiento de VIH-SIDA en niños y adolescentes		0
074	Tratamiento de ITS en adolescentes, adultos y adultos mayores		99
026	Tratamiento profiláctico para gestante positiva a prueba rápida/ELISA VIH		0
071	Apoyo al diagnóstico		38
REHAB.	Atención de rehabilitación (post fractura y/o post esguince)		0
100	Traslado Emerg. Urbano y/o Periurbano Terrestre		15
127*	Traslado Emerg. Urbano y/o Periurbano Fluvial		0
128*	Traslado Emerg. Regional Terrestre		18
109	Traslado Emerg. Regional Fluvial		0
124*	Traslado Emerg. Nacional Terrestre		0
115	Tarifa Unificada por Uso de Aeropuerto (TUUA)		0
126*	Traslado Emerg. Nacional Aéreo		0
111	Asignación por Alimento		0
112	Sepelio de Nati-muertos y Recién Nacidos		2
113	Sepelio de Niños		1
114	Sepelio de Adolescentes y Adultos		3

P
R
E
V
E
N
T
I
V
O

R
E
C
U
P
E
R
A
T
I
V
O

A
D
M
I
N
I
S
T
R
A
T
I
V
A
S



CONVENIO DE FINANCIAMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PLAN
 ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD
 SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

ANEXO N° 02
 METAS DE SERVICIOS MENSUAL - AUS
 U.E.1170 - REGION CUSCO - SALUD LA CONVENCION CUSCO

	COD. PREST.	PRESTACIONES	META SERVICIOS (MENSUAL)		
P R E V E N T I V O	002	Control del recién nacido con menos de 2,500 gr.	PPR 1	3	
	028	Detección precoz de Hipotiroidismo Congénito	PPR 1	0	
	004	Ex. Inmunológico de niño nacido de madre RPR o VDRL+	PPR 1	0	
	003	Ex. inmunológico del niño nacido de madre VIH+ (*)	PPR 1	0	
	001	Control de crecimiento y desarrollo en niños	PPR 2	140	
	016	Estimulación temprana	PPR 2	140	
	007	Suplemento de micronutrientes	PPR 2	100	
	005	Consejería nutricional niños en riesgo/en desnutrición	PPR 2	45	
	008	Profilaxis antiparasitaria	PPR 2	140	
	019	Detección trastorno agudeza visual y ceguera		25	
	017	Control de crecimiento y desarrollo del adolescente		56	
	020	Salud Bucal		198	
	021	Prevención de caries		162	
	022	Detección de problemas en Salud Mental		106	
	009	Atención prenatal	PPR 1	32	
	010	Atención del puerperio normal	PPR 1	24	
	011	Exámenes laboratorio completo de la gestante	PPR 1	24	
	014	Tamizaje de HIV a gestante	PPR 1	24	
	023	Detección precoz de cáncer de próstata (PSA)		0	
	025	Detección precoz de cáncer de mama (Mamografía)		0	
	013	Exámenes de ecografía obstétrica	PPR 1	24	
	015	Diagnóstico del embarazo	PPR 1	16	
	024	Detección precoz de cáncer cérvico-uterino		33	
	018	Salud reproductiva (planificación familiar)		110	
	R E C U P E R A T I V O	050	Atención inmediata del recién nacido normal	PPR 1	24
		051	Internamiento del RN con patología no quirúrgica	PPR 1	1
		052	Internamiento con intervención quirúrgica del RN	PPR 1	0
054		Atención de parto vaginal	PPR 1	24	
055		Cesárea	PPR 1	0	
072		Consulta médica especializada		0	
056		Consulta externa		3.729	
057		Oclusión y curación dental simple		93	
058		Oclusión y curación dental compuesta		93	
059		Extracción dental (exodoncia)		40	
060		Atención extramural urbana y periurbana (Visita domiciliar)		12	
075		Atención extramural rural (Visita domiciliar)		362	
061		Atención en tópico		325	
062		Atención por emergencia		12	
063		Atención por emergencia con observación		6	
064		Intervención médico-quirúrgica ambulatoria		0	
065		Internamiento en EEES sin intervención quirúrgica		8	
066		Internamiento con intervención quirúrgica menor		0	
067		Internamiento con intervención quirúrgica mayor		0	
068		Internamiento en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)		0	
069		Transfusión sanguínea o hemoderivados de emergencia (1 o + unidades)		0	
070		Atención odontológica especializada		0	
027		Tratamiento profiláctico a niños expuestos al VIH		0	
053		Tratamiento de VIH-SIDA en niños y adolescentes		0	
074		Tratamiento de ITS en adolescentes, adultos y adultos mayores		45	
026		Tratamiento profiláctico para gestante positiva a prueba rápida/ELISA VIH		0	
071		Apoyo al diagnóstico		0	
REHAB.	200	Atención de rehabilitación (post fractura y/o post esguince)		0	
A D M I N I S T R A T I V A S	100	Traslado Emerg. Urbano y/o Periurbano Terrestre		5	
	127*	Traslado Emerg. Urbano y/o Periurbano Fluvial		0	
	128*	Traslado Emerg. Regional Terrestre		6	
	109	Traslado Emerg. Regional Fluvial		0	
	124*	Traslado Emerg. Nacional Terrestre		0	
	115	Tarifa Unificada por Uso de Aeropuerto (TUUA)		0	
	126*	Traslado Emerg. Nacional Aéreo		0	
	111	Asignación por Alimento		0	
	112	Sepelio de Natimortos y Recién Nacidos		1	
		Sepelio de Niños		1	
		Sepelio de Adolescentes y Adultos		2	

Página 1

