



PRIMERA ADENDA AL CONVENIO DE GESTION PARA EL FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE LA UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL SERGIO E BERNALES Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Conste por el presente documento, la Primera Adenda al **Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud** que celebran de una parte la **Unidad Ejecutora HOSPITAL SERGIO E. BERNALES** (136) con RUC N° 20160588234, con domicilio Av. Túpac Amaru Km. 14.5 PPJJ Collique, Distrito de Comas, Provincia y Departamento de Lima, debidamente representado por su Director General **JAIME ALFREDO AREVALO TORRES**, identificado con DNI N° 08070517, designado mediante Resolución Ministerial N° 478-2012-MINSA de fecha 08/06/2012, a quien en adelante se le denominará **UNIDAD EJECUTORA**; y de la otra parte, el **SEGURO INTEGRAL DE SALUD** con RUC N° 20505208626, con domicilio en Av. Carlos Gonzáles N° 212, Urb. Maranga, distrito de San Miguel, Provincia y Departamento de Lima, debidamente, representado por su Jefe, **PEDRO FIDEL GRILLO ROJAS**, identificado con DNI N° 09644064, designado mediante Resolución Suprema N° 014-2013-SA, al que en adelante se denominará **SIS**; de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

- 1.1. Con fecha 30 de abril de 2014, el **SIS** y la **UNIDAD EJECUTORA**, celebraron el Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud, con el objeto de:
 - 1.1.1 Establecer las obligaciones de las partes.
 - 1.1.2 Fijar el cálculo del valor de la producción mensual, base referencial.
 - 1.1.3 Determinar la transferencia de recursos para el financiamiento de los servicios de salud en el ámbito territorial de la **UNIDAD EJECUTORA**.
 - 1.1.4 Garantizar que la transferencia de los recursos que realice el **SIS** a la **UNIDAD EJECUTORA**, sea destinada única y exclusivamente al financiamiento de los servicios de salud brindados a los asegurados del **SIS**, con lo cual podrán disponer de los recursos que les permitan otorgar las atenciones, conforme a lo establecido por las normas que regulen dicho proceso.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO DE LA ADENDA

- 2.1 La presente Adenda tiene por objeto **ampliar** la cláusula Décimo Novena del Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud, referido en la cláusula precedente.
- 2.2 Asimismo, tiene por finalidad establecer las prestaciones, las obligaciones de las partes, transferencias, entre otros, respecto de los servicios complementarios en salud que brindarán los profesionales de salud del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, según corresponda, autorizados mediante





Decreto Legislativo N° 1154 y su Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo N° 001-2014-SA.

CLÁUSULA TERCERA: DEFINICIONES OPERACIONALES

- 3.1. Las partes convienen mutuamente que los siguientes términos y acrónimos tendrán los significados que a continuación se indican:
- 3.1.1. **Servicio Complementario en Salud:** Es el servicio que el profesional de la salud presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora, o en otro establecimiento de salud con el que su Unidad Ejecutora o Entidad Pública tenga firmado un convenio de prestación de servicios complementarios, convenios pactados con las instituciones Administradoras de Financiamiento en Salud o Convenios de intercambio Prestacional, constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1154 y su Reglamento.
- 3.1.2. **Entrega Económica:** Es el pago que realiza la Unidad Ejecutora o Entidad de la IPRESS al profesional de la salud por la prestación de los servicios complementarios en salud brindados.
- 3.1.3. **Profesionales de la Salud:** Son aquellos Profesionales de la Salud que realizan labor asistencial, sujetos a cualquier régimen laboral, incluido el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios, comprendidos en el Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2014-SA.
- 3.1.4. **Unidades Productoras de Servicios de Salud – UPSS:** Es la unidad básica de la oferta constituida por el conjunto de recursos humanos, físicos y tecnológicos, organizados para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su complejidad.

CLÁUSULA CUARTA: DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A LOS ASEGURADOS

- 4.1. Los Servicios Complementarios en Salud comprenderán un conjunto de actividades, inicialmente desarrolladas en las UPSS de Consulta Externa, UPSS de Hospitalización, UPSS de Centro Quirúrgico, pudiendo La Unidad Ejecutora ampliar a otras UPSS, previa aprobación del SIS.
- 4.2. Las UPSS aprobadas estarán predeterminadas en el **Anexo N° 001: Cartera y Programación de los Servicios Complementarios en Salud**, de la presente Adenda.

CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE LA UNIDAD EJECUTORA

- 5.1. Elaborar un Plan de Trabajo que determine la Ampliación de la Atención, para brindar Servicios Complementarios en Salud, conforme a lo establecido en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154 que incluya:





- 5.1.1. La evidencia técnica de la capacidad productiva (brecha oferta-demanda) de la IPRESS.
- 5.1.2. **Anexo N° 002: Relación Nominativa de Profesionales de la Salud de los Servicios Definidos**, dispuestos a prestar los Servicios Complementarios en Salud.
- 5.2. Contar con una programación trimestral aprobada por el Titular de la Unidad Ejecutora u Hospital correspondiente, la cual será remitida al SIS. Su actualización podrá realizarse mediante comunicación formal al SIS, 5 días hábiles antes de empezar el trimestre.
- 5.3. Contar con la respectiva certificación de crédito presupuestario.
- 5.4. Contar con personal técnico asistencial y personal administrativo así como material, sistema de registro e información, equipos e infraestructura física disponible y apta para prestar servicios complementarios.
- 5.5. Facilitar el ingreso del paciente al área de Admisión del Hospital, para su respectiva atención en Triaje, Consulta Externa, Hospitalización, Centro Quirúrgico y otros servicios seleccionados.
- 5.6. Realizar las afiliaciones/inscripciones de las personas que reúnan las condiciones de elegibilidad para ser asegurados del SIS.
- 5.7. Desarrollar las campañas de información, difusión y promoción de los nuevos Servicios Complementarios en Salud.
- 5.8. Garantizar el pago oportuno a los profesionales, que hayan cumplido su programación, dentro de los 30 días de cumplido el mes.
- 5.9. Garantizar la calidad de la atención otorgada a los asegurados del SIS.
- 5.10. Registrar la información de las atenciones en los formatos y según las pautas de registro que el SIS disponga.
- 5.11. Brindar información al **SIS** cuando éste lo requiera y cumplir con las disposiciones que se emitan en el marco de los servicios complementarios en salud.

CLÁUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DEL SIS

- 6.1. Determinar la necesidad de atención de sus asegurados.
- 6.2. Garantizar el financiamiento de las prestaciones a través de los Servicios Complementarios en Salud, según disponibilidad presupuestaria.
- 6.3. Realizar el seguimiento, monitoreo y supervisión sobre el nivel de ejecución de los recursos transferidos.
- 6.4. Efectuar la validación de las prestaciones informadas por los establecimientos de salud.





- 6.5. Brindar asistencia técnica a la **UNIDAD EJECUTORA**, respecto del objeto de la presente Adenda.

CLÁUSULA SÉPTIMA: MODALIDAD DE PAGO

La modalidad de pago a la **UNIDAD EJECUTORA** es pre-liquidado.

CLÁUSULA OCTAVA: DE LAS TRANSFERENCIAS FINANCIERAS

- 8.1. El pago de las prestaciones por los Servicios Complementarios en Salud, se realizará a través de transferencias financieras diferenciadas.
- 8.2. Las transferencias financieras serán trimestrales. Si el monto entregado se agotara antes de finalizado el trimestre, las prestaciones adicionales realizadas serán canceladas en la siguiente transferencia, siempre que se cuente con disponibilidad presupuestal.
- 8.3. El SIS efectuará el monitoreo y la liquidación de las prestaciones realizadas y valorizadas.

CLÁUSULA NOVENA: DE LAS TARIFAS Y DEL MANUAL DE FACTURACIÓN DE LAS PRESTACIONES

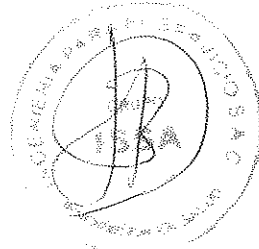
Las tarifas para cada actividad o procedimiento serán las establecidas en la **Guía de Valorización de las Prestaciones**, la misma que forma parte de la presente Adenda como **Anexo N° 003**. Así como el **Manual de Valorización de Servicios Complementarios** comprendido en el **Anexo N° 004**.

CLÁUSULA DÉCIMA: DE LA EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD

Ambas partes, una vez culminada la ejecución del primer trimestre, evaluarán el cumplimiento del objeto de la presente Adenda, a fin de efectuar las modificaciones a los términos y condiciones pactados en caso corresponda, para garantizar la sostenibilidad de los Servicios Complementarios en Salud.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: DE LA VIGENCIA

- 11.1. La presente Adenda tendrá una vigencia de un (01) año, contado a partir de la fecha de su suscripción.
- 11.2. La presente Adenda se renovará en forma automática por un periodo anual sucesivo, salvo disposición en contrario de las partes, en cuyo caso deberán comunicar su voluntad de no renovarla, por escrito y con una anticipación no menor de treinta días (30) calendario a su vencimiento.





11.3 Con posterioridad al término de la vigencia de la presente Adenda subsistirán las obligaciones de la **UNIDAD EJECUTORA** generadas en virtud del presente documento hasta su culminación.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: DECLARACION DE LAS PARTES

Ambas partes declaran que los demás términos y condiciones del Convenio de Gestión para el Financiamiento de Servicios de Salud se mantienen vigentes e inalterables en cuanto no se opongan a la presente Adenda.

En fe de lo cual, los representantes legalmente autorizados, firman la presente Adenda, en tres ejemplares de igual tenor y validez legal, en la ciudad de Lima a los 30 días del mes de abril del año 2014.

JAIME ALFREDO AREVALO TORRES
Director General
Hospital Sergio Bernales

PEDRO FIDEL GRILLO ROJAS
Jefe
Seguro Integral de Salud



C. AGUIRRE



T. SALAZARA

