

PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNORIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

Ruc/código : 20489729181

Fecha de envío : 10/07/2023

Nombre o Razón social : CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE
SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Hora de envío : 21:05:17

Consulta: Nro. 1

Consulta/Observación:

En la descripción del servicio de hemodiálisis se menciona la atención ambulatoria de los pacientes con enfermedad renal crónica estadio 5. Sin embargo, algunos de los pacientes se hospitalizan por diversos motivos pero sin comprometer su estado hemodinámico. Se conoce además que en el Hospital Base II de Huanuco no existe una unidad de hemodiálisis. Se realiza la consulta ¿los pacientes con enfermedad renal crónica estadio 5 hospitalizados, estables hemodinámicamente, se podrán atender en el centro tercerizado o tendran que ser atendidos dentro del hospital (que corresponde a otro tipo de servicio diferente al que se está licitando)?

Acápite de las bases : Sección: Especifico

Numeral: 1.2

Literal: No

Página: 14

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: mientras el paciente este estable, se podría continuar atendiendo en el Centro nefrológico.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE PRECISA LA CONSULTA

ACLARACIÓN. ¿ mientras el paciente este estable, se podría continuar atendiendo en el Centro nefrológico.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNOCRERIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 2

Consulta/Observación:

Los equipos biomedicos se importan con un registro sanitario que tiene una fecha de caducidad y que muchas veces ya no es renovado por el importador, lo cual no determina la condición ni la buena operatividad del equipo, mas aun en centros de diálisis ambulatoria donde el uso de algunos equipos como el monitor/desfibrilador es poco frecuente. Se hace la consulta sobre el monitor/desfibrilador ¿en el caso de que su registro sanitario con el que se importó ya no esté vigente debido a que no fue renovado por el importador, se puede sustentar el equipo con la declaración del importador de la no renovación del registro sanitario y además con un documento que certifique la operatividad de equipo?

Acápite de las bases : Sección: Especifico **Numeral:** 2.3 **Literal:** m **Página:** 19

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: se deberá presentar el registro sanitario o certificado de registro sanitario vigente del monitor/desfibrilador portátil; En caso el producto no requiera registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario. el

postor adjudicado deberá adjuntar el listado publicado por la ANM (DIGEMID) vigente. resaltando el número de orden en el que se encuentra el producto ofertado o Documento emitido por la ANM (DIGEMID) en atención a la Consulta Técnica realizada por el proveedor. El documento no podrá tener una antigüedad mayor a un (01) año.

postor adjudicado deberá adjuntar el listado publicado por la ANM (DIGEMID) vigente. resaltando el número de orden en el que se encuentra el producto ofertado o Documento emitido por la ANM (DIGEMID) en atención a la Consulta Técnica realizada por el proveedor. El documento no podrá tener una antigüedad mayor a un (01) año.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE PRECISA LA CONSULTA

Dice:

- m) Registro sanitario vigente emitido por la Dirección general de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) del monitor/desfibrilador portátil.

Debe decir:

- m) Registro sanitario vigente emitido por la Dirección general de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) del monitor/desfibrilador portátil. Registro sanitario o certificado de registro sanitario vigente del monitor/desfibrilador portátil; en caso el producto no requiera registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario. El postor adjudicado deberá adjuntar el listado publicado por la ANM (DIGEMID) vigente. resaltando el número de orden en el que se encuentra el producto ofertado o Documento emitido por la ANM (DIGEMID) en atención a la Consulta Técnica realizada por el proveedor. El documento no podrá tener una antigüedad mayor a un (01) año.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNÉRIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 3

Consulta/Observación:

En el literal e) no se especifica qué personal debe contar con la inmunización contra la fiebre amarilla. De acuerdo a la normativa vigente, la vacuna antiamarilica se administra a la población que vive en zonas endémicas y expulsoras. Consulta: ¿La vacuna antiamarilica será de uso obligatorio para el personal de la IPRESS contratada en la ciudad de Huánuco, al no ser zona endémica de fiebre amarilla?

Acápíte de las bases : Sección: Especifico Numeral: 2.2.1.3 Literal: e Página: 27

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se aclara que: la vacunación para la fiebre amarilla no será obligatorio en la ciudad de Huánuco, salvo brote epidemiológico; en cumplimiento del literal e), del numeral 2.2.1.3, pág. 5 de la ficha de homologación, aprobado por el Ministerio de Salud.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE ACLARA LA CONSULTA

ACLARACIÓN. ¿ la vacunación para la fiebre amarilla no será obligatorio en la ciudad de Huánuco, salvo brote epidemiológico.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNORIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 4

Consulta/Observación:

Cada vacuna requiere administrarse de acuerdo a una indicación específica. En el literal "e" no se especifica qué personal debe contar con la inmunización contra el tétano (dT). Sin embargo el literal "f" señala que el personal de limpieza y profesional en mantenimiento de maquinas de la IPRESS contratada debe estar inmunizado contra el tétano y difteria, que es lo que se ha venido exigiendo en los últimos años para centros de diálisis. Consulta: ¿La obligatoriedad para la vacuna para el tétano (dT) seguirá siendo solo para el personal de limpieza y profesiona en mantenimiento de maquinas?

Acápite de las bases : **Sección:** Especifico **Numeral:** 2.2.1.3 **Literal:** e,f **Página:** 27

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: El personal de limpieza y profesional de mantenimiento de maquina de las IPRESS contratada DEBERÁ estar inmunizado contra el tétano (dT); en cumplimiento del literal f), del numeral 2.2.1.3, pág. 5 de la ficha de homologación, aprobado por el Ministerio de Salud.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNÉRIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 5

Consulta/Observación:

Respecto a la vacunación del personal. Para los casos en que se requiera acreditar personal nuevo o de reemplazo, para vacunas que requieren varias dosis para completar el esquema completo, como la de hepatitis B ¿Se puede acreditar al personal con una primera vacunación del esquema y luego completar el esquema de acuerdo al programa de inmunizaciones?

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 2.2.1.3 Literal: e Página: 27

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: el personal nuevo o el remplazante debe de contar con la primera vacuna y completar el esquema de vacunación completa para la hepatitis B; en cumplimiento del literal e), del numeral 2.2.1.3, pág. 5 de la ficha de homologación, aprobado por el Ministerio de Salud.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE PRECISA LA CONSULTA

PRECISIÓN. ¿ El personal nuevo o remplazante debe de contar con la primera vacuna y completar el esquema de vacunación completa para la hepatitis B.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNÉRIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 6

Consulta/Observación:

Respecto a la vacunación del personal. Para los casos en que se requiera acreditar personal nuevo o de reemplazo, para vacunas que requieren varias dosis para completar el esquema completo, como la de TETANOS. ¿Se puede acreditar al personal con una primera vacuna del esquema y luego completar el esquema de acuerdo al programa de inmunizaciones?

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 2.2.1.3 Literal: e Página: 27

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: el personal nuevo o el remplazante debe de contar con la primera vacuna y completar el esquema de vacunación completa para el TETANO; en cumplimiento del literal e), del numeral 2.2.1.3, pág. 5 de la ficha de homologación, aprobado por el Ministerio de Salud.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE PRECISA LA CONSULTA

PRECISIÓN. ¿ El personal nuevo o remplazante debe de contar con la primera vacuna y con el esquema de vacunación completa para el TETANO.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNORIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 7

Consulta/Observación:

Para el caso de los anticuerpos para medir la protección contra el virus de la hepatitis B, ¿si un personal no alcanza los títulos de 10 mUI de dichos anticuerpos, está impedido de laborar en un centro de diálisis contratado por Essalud?

Acápito de las bases : Sección: Especifico **Numeral:** 2.2.1.3 **Literal:** e **Página:** 27

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se aclara que: si un personal no alcanza los títulos de 10 mUI de dichos anticuerpos no es impedimento, pero debe adoptar todas las medidas de bioseguridad.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE ACLARA LA CONSULTA

ACLARACIÓN. ¿ si un personal no alcanza los títulos de 10 mUI de dichos anticuerpos no es impedimento, pero debe adoptar todas las medidas de bioseguridad.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNORIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

Ruc/código : 20489729181

Fecha de envío : 10/07/2023

Nombre o Razón social : CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE
SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Hora de envío : 21:05:17

Consulta: Nro. 8

Consulta/Observación:

La NTS 144-MINSA/2018/DIGESA establece diferentes metodos para tratamiento de residuos sólidos, tales como el autoclavado. ¿Se permitirá el uso de métodos como el autoclavado de residuos sólidos como parte del programa de gestión integral y manejo de residuos sólidos de la IPRESS contratada?

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 2.2.7

Literal: a

Página: 31

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se aclara que: el Contratista deberá realizar la adecuada gestión y manejo de residuos sólidos generados por el servicio contratado cumpliendo la NTS 144-MINSA/2018/DIGESA.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE ACLARA LA CONSULTA

ACLARACIÓN. ¿ el Contratista deberá realizar la adecuada gestión y manejo de residuos sólidos generados por el servicio contratado cumpliendo la NTS 144-MINSA/2018/DIGESA.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNORIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 9

Consulta/Observación:

Requisitos de calificación. ¿El código unico de la IPRESS se puede sustentar con la impresión del RENIPRESS de la pagina web de SUSALUD?

Acápite de las bases : Sección: Especifico Numeral: 2.3 Literal: A Página: 33

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se aclara que: para acreditar la habilitación se debe presentar copia simple del RENIPRESS o se puede sustentar con la copia del código único de IPRESS, publicado en la página WEB del Registro Nacional de IPRESS - RENIPRES de SUSALUD.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE ACLARA LA CONSULTA

ACLARACIÓN. ¿ para acreditar la habilitación se debe de presentar copia simple del RENIPRESS o se puede sustentar con la copia del código único de IPRESS, publicado en la página WEB del Registro Nacional de IPRESS - RENIPRES de SUSALUD.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNORIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 10

Consulta/Observación:

Dado que el medicamento hidrocortisona en ampolla no se suele encontrar en la presentación de 500 mg ¿es valido que se presenten 2 frascos de 250 mg que es la dosis mas comercial de dicho medicamento?

Acápite de las bases : Sección: Anexos **Numeral:** 5 **Literal:** No **Página:** 77

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: se puede presentar 2 frascos de 250 mg o 1 frasco de 500 mg.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE PRECISA LA CONSULTA

PRECISA. ¿ se puede presentar 2 frascos de 250 mg o 1 frasco de 500 mg.

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNOCRERIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 11

Consulta/Observación:

Dada la falta de empresas acreditadas por INACAL en la ciudad de Huánuco, y la escasez de empresas acreditadas en la ciudad de Lima que realizan calibración de TENSIOMETROS ANEROIDES, y la imposibilidad de enviar dichos equipos a la ciudad de Lima ya que implicaría no contar con dichos equipos durante varios días ¿se puede validar la calibración con certificado de empresas que se dediquen al mantenimiento de dicho equipamiento o relacionadas al rubro, con la finalidad de garantizar contar siempre con nuestros equipos en la ciudad de Huanuco?

Acápite de las bases : Sección: Anexos Numeral: 7 Literal: No Página: 78

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: los tensiómetros deberán contar con la calibración vigente durante todo el periodo de la contratación; esta calibración debe ser realizada por un laboratorio acreditado por la Dirección de Acreditación del INACAL u organismo de acreditación extranjero firmante del acuerdo de Reconocimiento Multilateral del Inter American Accreditation Cooperation (IAAC) o del acuerdo de Reconocimiento Mutuo del International Laboratory Accreditation Cooperation (ILAC); en cumplimiento del del numeral 7, del Anexo 17, de la ficha de homologación, aprobado por el Ministerio de Salud

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNORIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

Ruc/código : 20489729181

Fecha de envío : 10/07/2023

Nombre o Razón social : CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE
SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Hora de envío : 21:05:17

Consulta: Nro. 12

Consulta/Observación:

Dada la falta de empresas acreditadas por INACAL en la ciudad de Huánuco, y la escasez de empresas acreditadas en la ciudad de Lima que realizan calibración de TERMOMETROS DIGITALES, y la imposibilidad de enviar dichos equipos a la ciudad de Lima ya que implicaría no contar con dichos equipos durante varios días ¿se puede validar la calibración con certificado de empresas que se dediquen al mantenimiento de dicho equipamiento o relacionadas al rubro, con la finalidad de garantizar contar siempre con nuestros equipos en la ciudad de Huanuco?

Acápite de las bases : Sección: Anexos

Numeral: 11

Literal: No

Página: 79

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: los termómetros deberán contar con la calibración vigente durante todo el periodo de la contratación (como mínimo una vez al año); esta calibración debe ser realizada por un laboratorio acreditado por la Dirección de Acreditación del INACAL u organismo de acreditación extranjero firmante del acuerdo de Reconocimiento Multilateral del Inter American Accreditation Cooperation (IAAC) o del acuerdo de Reconocimiento Mutuo del International Laboratory Accreditation Cooperation (ILAC), para asegurar que se mantenga en las condiciones de almacenamiento requerido para el producto farmacéutico y dispositivos médicos termo-sensible; en cumplimiento del del numeral 11, del Anexo 17, de la ficha de homologación, aprobado por el Ministerio de Salud.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNORIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

Ruc/código : 20489729181

Fecha de envío : 10/07/2023

Nombre o Razón social : CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE
SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Hora de envío : 21:05:17

Consulta: Nro. 13

Consulta/Observación:

Dada la falta de empresas acreditadas por INACAL en la ciudad de Huánuco, y la escasez de empresas acreditadas en la ciudad de Lima que realizan calibración de CONDUCTIVIMETROS, y la imposibilidad de enviar dichos equipos a la ciudad de Lima ya que implicaría no contar con dichos equipos durante varios días ¿se puede validar la calibración con certificado de empresas que se dediquen al mantenimiento de dicho equipamiento o relacionadas al rubro, con la finalidad de garantizar contar siempre con nuestros equipos en la ciudad de Huanuco?

Acápite de las bases : Sección: Anexos

Numeral: 13

Literal: No

Página: 80

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: los conductivimetro deberán contar con la calibración vigente durante todo el periodo de la contratación; esta calibración debe ser realizada por un laboratorio acreditado por la Dirección de Acreditación del INACAL u organismo de acreditación extranjero firmante del acuerdo de Reconocimiento Multilateral del Inter American Accreditation Cooperation (IAAC) o del acuerdo de Reconocimiento Mutuo del International Laboratory Accreditation Cooperation (ILAC); en cumplimiento del del numeral 13, del Anexo 17, de la ficha de homologación, aprobado por el Ministerio de Salud.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

null

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNORIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 14

Consulta/Observación:

En el procedimiento de asignación de pacientes se menciona que Essalud entregará la orden de referencia al contratista, y en el siguiente párrafo se menciona que el paciente entregará al contratista dicha orden de referencia. Se hace la consulta de aclarar quién será el encargado de entregar a la IPRESS contratada la orden de referencia (FUD).

Acápito de las bases : Sección: Especifico **Numeral:** 2.1 **Literal:** No **Página:** 94

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: EsSalud a través del responsable del Servicio de Medicina remitirá a la IPRESS contratada las Orden de Referencia (Formulario Único de Diálisis - FUD).

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE PRECISA LA CONSULTA

PRECISA. ¿ EsSalud a través del responsable del Servicio de Medicina remitirá a la IPRESS contratada las Orden de Referencia (Formulario Único de Diálisis - FUD).

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNORIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

Ruc/código : 20489729181

Fecha de envío : 10/07/2023

Nombre o Razón social : CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE
SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Hora de envío : 21:05:17

Consulta: Nro. 15

Consulta/Observación:

Respecto al procedimiento de transferencia, referencia y reasignación. Dado que el trámite para que la dirección del hospital autorice a la IPRESS atender a un paciente de manera regular suele demorar varias semanas en algunos casos. ¿Cual será el procedimiento para que la IPRESS contratada atienda a los pacientes nuevos, pacientes dados de alta o transeúntes que requieren atención de hemodiálisis y que no pueden esperar mucho tiempo sin su tratamiento? ¿Se puede sustentar la atención con una interconsulta de Essalud en la que solicite la atención de hemodiálisis?

Acápito de las bases : Sección: Especifico

Numeral: 2.2

Literal: c

Página: 95

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se aclara que: La Red Asistencia Huánuco, a través de la Unidad de Servicios de Medicina Hospitalaria Base II Huánuco, autoriza en el tiempo oportuno a la IPRESS contratada las Orden de Referencia (Formulario Único de Diálisis - FUD); ahora el procedimiento para la atención que deberá utilizar las IPRESS contratadas debe estar en función a sus normas internas la cual deber estar alineadas al Manual de Normas y Procedimientos para la Atención de Asegurado en Centros de Hemodiálisis Contratados (Directiva N° 026-DE-IPSS-93)

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE ACLARA LA CONSULTA

ACLARACIÓN. ¿ La Red Asistencia Huánuco, a través de la Unidad de Servicios de Medicina Hospitalaria Base II Huánuco, autoriza en el tiempo oportuno a la IPRESS contratada las Orden de Referencia (Formulario Único de Diálisis - FUD); ahora el procedimiento para la atención que deberá utilizar las IPRESS contratadas debe estar en función a sus normas internas la cual deber estar alineadas al Manual de Normas y Procedimientos para la Atención de Asegurado en Centros de Hemodiálisis Contratados (Directiva N° 026-DE-IPSS-93)

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-16-2023-ESSALUD-RAHU/CS-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL SIN REÚSO POR IPRESS DE HEMODIÁLISIS TECNÉRIZADA, POR EL PERIODO DE 12 MESES

| | | | |
|-------------------------|---|------------------|------------|
| Ruc/código : | 20489729181 | Fecha de envío : | 10/07/2023 |
| Nombre o Razón social : | CENTRO NEFROLOGICO INTEGRAL RENAL CARE SOCIEDAD ANONIMA CERRADA | Hora de envío : | 21:05:17 |

Consulta: Nro. 16

Consulta/Observación:

Respecto a la frecuencia de la evaluación de calidad de vida del paciente, señala que se realice de manera trimestral. Sin embargo, siempre se ha venido trabajando con una periodicidad de cada 6 meses para dicha evaluación de acuerdo a las recomendaciones sobre el tiempo prudente para evidenciar cambios. De acuerdo a ello ¿se podría considerar continuar con la perodicidad de evaluación de la calidad de vida con una fecuencia semestral?

Acápíte de las bases : Sección: Especifico Numeral: 4.1 Literal: j Página: 98

Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones):

Análisis respecto de la consulta u observación:

En atención a la consulta, se precisa que: La Entidad debe de contar con el Informe trimestral de calidad de vida de los pacientes en Hemodiálisis emitido por el Psicólogo de la Clínica contratada con visto bueno con visto bueno del Director Médico; de acuerdo al literal j) del numeral 4.1 de las Notas de la Ficha de Homologación, que se encuentra en las bases en cuestión.

Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder:

SE PRECISA LA CONSULTA

PRECISA. ¿ La Entidad debe de contar con el Informe trimestral de calidad de vida de los pacientes en Hemodiálisis emitido por el Psicólogo de la Clínica contratada con visto bueno con visto bueno del Director Médico; de acuerdo al literal j) del numeral 4.1 de las Notas de la Ficha de Homologación, que se encuentra en las bases en cuestión