

PRONUNCIAMIENTO N° 319-2023/OSCE-DGR

Entidad: Seguro Social De Salud

Referencia: Concurso Público N° 1-2023-ESSALUD/RATU-1, convocada para el “Servicio de atención ambulatoria de hemodiálisis sin reúso para la Red Asistencial Tumbes”

1. ANTECEDENTES

Mediante el Formulario de Solicitud de Emisión de Pronunciamiento, recibido el 6 de julio de 2023¹ y subsanado con 31 de julio de 2023², el presidente del comité de selección a cargo del procedimiento de selección de la referencia, remitió al Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) la solicitud de elevación de cuestionamientos al pliego absolutorio de consultas u observaciones y Bases integradas presentada por el participante **CENTRO RENAL HABICH S.A.C.**, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 21 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, en adelante el “la Ley”, y el artículo 72 de su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 344-2018-EF y sus modificaciones, en adelante el “Reglamento”.

Ahora bien, cabe indicar que en la emisión del presente pronunciamiento se empleó la información remitida por la Entidad, el 17³ y 19⁴ de julio de 2023, mediante la Mesa de Partes de este Organismo Técnico Especializado, la cual tiene carácter de declaración jurada

Al respecto, en la emisión del presente pronunciamiento se utilizó el orden establecido por el comité de selección en el pliego absolutorio⁵; y, los temas materia de cuestionamientos del mencionado participante, conforme el siguiente detalle:

Cuestionamiento N° 1: Respecto a la absolución de la consulta u observación N° 5, referida a las *“Características de la Infraestructura”*

Cuestionamiento N° 2: Respecto a la absolución de la consulta u observación N° 7, referida al *“Equipamiento biomédico para IPRESS”*

¹ Mediante Trámite Documentario N° 2023-24743611-TUMBES.

² Mediante Trámite Documentario N° 2023-24963922-TUMBES

³ Mediante Trámite Documentario N° 2023-24773063-TUMBES.

⁴ Mediante Trámite Documentario N° 2023-24778917-TUMBES.

⁵ Para la emisión del presente Pronunciamiento se utilizará la numeración establecida en el pliego absolutorio en versión PDF.

2. CUESTIONAMIENTOS

Cuestionamiento N° 1:

Respecto a las “Características de la Infraestructura”

El participante CENTRO RENAL HABICH S.A.C., cuestionó la absolución de la consulta y/u observación N° 5, señalando en su solicitud de elevación de cuestionamiento lo siguiente:

“(…)

*En efecto, **de las características de la infraestructura, en el 11vo punto indican debe contar con un espacio mínimo de distanciamiento de 2m entre cada puesto de hemodiálisis** (según disposiciones de pandemia DS N° 0130-2022-pcm); sin embargo, es de hacer notar que dicho distanciamiento, se debió a las regulaciones emitidas en el marco de la ocurrencia del COVID-19, que establecía un distanciamiento mínimo de 1.5m a 2m; siendo razonable que, para este tipo de servicios, se consignara dicho metraje entre puestos.*

A través del Decreto Supremo N° 130-2022-PCM, publicado el 27 de octubre del 2022, el Gobierno Nacional puso fin al estado de emergencia nacional que se declaró en el año 2020 por las circunstancias que venían afectando la vida y la salud de las personas como consecuencia de la covid-19, derogándose consecuentemente todas las normas emitidas en el marco de la ocurrencia del covid-19.

*Por lo que, siendo que, **en la actualidad, no se encuentra vigente ninguna norma relativa al distanciamiento social mínimo, resulta irrazonable y sin sustento técnico ni legal, que se pretenda mantener 2m como metraje mínimo.***

***Se precisa que al dar fin al estado de emergencia Nacional ya no se requiere tener el distanciamiento de 2 m entre cada puesto de Hemodiálisis y se debe tener como marco normativo el metraje que dispone la NTS N°060-MINSA/DGSP V.01 - NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS.** Dicha NTS prevé lo siguiente:*

“(…)

Sala para hemodiálisis, superficie entre seis (06) y ocho (08) m2, cada uno de los pacientes dializados simultáneamente, y con espacio suficiente para circulación entre cada puesto de diálisis (sillin-cama), como mínimo sesenta centímetros (60cm)

“(…)

Dicha regla, tal cual ha sido plasmada en la NTS debe ser consignada en las bases integradas; siendo que, ello no significa que la Entidad deba prever un mayor metraje, sino que, la norma le otorga esa facultad a la clínica. La supervisión que realice la Entidad, siempre debe estar enfocada a que, la clínica, tenga como mínimo 60cm (menos de 1m), pudiendo -facultativamente- ampliar más el espacio.

*Por otro lado, es de indicar que, **la Fichas de Homologación del Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis y Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis, APROBADO mediante Resolución Ministerial N°804-2022/MINSA establece los lineamientos para la ejecución de Servicio de Hemodiálisis en todas las instituciones***

prestadoras de este servicio. Sin embargo, dicha Resolución Ministerial tampoco contempla que el DISTANCIAMIENTO MINIMO SEA DE 2M ENTRE CADA PUESTO DE HEMODIALISIS.

Por lo expuesto se debe realizar la corrección en este punto, solicitándose el metraje conforme a la NTS 060-MINSA/DGSP V.01, y rigiéndose a la normativa técnica de salud establecida para las unidades productoras del servicio de hemodiálisis, que de no ser así estaría contraviniendo la ley.

De otro lado, es de señalar que, como respuesta, el comité de selección ha expresado lo siguiente con relación a la Sección: Especifico Numeral: 12.15 Literal: C Página: 40 Artículo y norma que se vulnera (En el caso de Observaciones): NTS N°060-MINSA- DGSP-V.01 Resolución Ministerial N° 804-2022 /MINSA "FICHA DE HOMOLOGACIÓN" Análisis respecto de la consulta u observación:

EL COMITÉ DE SELECCIÓN NO ACOGE LA OBSERVACIÓN ACOTADA, Y CONSIDERANDO LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE LA LCE, SE INDICA QUE LOS POSTORES DEBERÁN CEÑIRSE A LO ESTABLECIDO EN LAS BASES DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO, ENTENDIENDO QUE SI BIEN ES CIERTO MEDIANTE DECRETO SUPREMO N° 130-2022 -PCM, SE PONE FIN AL ESTADO DE EMERGENCIA, SIN EMBARGO, **NO SE INDICA QUE LA ENFERMEDAD A DESAPARECIDO.** Precisión de aquello que se incorporará en las bases a integrarse, de corresponder: null

Al respecto, es de hacer notar que, la Entidad siendo una entidad de salud, considera que, el requisito de el metrado dado de 2m, en una circunstancia de Pandemia, no se debe eliminar porque supuestamente "la enfermedad no ha desaparecido"; sin embargo, en el Decreto Supremo N° 130-2022 -PCM, se señala lo siguiente: "considerando el contexto actual sobre la evolución de la pandemia, el avance del proceso de vacunación, la disminución de los pacientes internados en las unidades de cuidados intensivos, y la disminución de los fallecimientos por COVID-19, se ha visto por conveniente derogar (...)"

En efecto, es una realidad palpable el hecho que, el COVID-19 no tiene el impacto que se tenía en el año 2020 cuando se estableció la regla del distanciamiento de 2m entre puestos de hemodiálisis; por lo que, no se puede establecer el mismo distanciamiento para una situación drásticamente diferente, puesto que, se ha obtenido la "inmunidad de manada", más aún basados en una apreciación meramente subjetiva como "no se indica que la enfermedad ha desaparecido".

En la absolución de la observación, **el comité no señala la norma que fundamenta la exigencia de la distancia de 2 metros entre cada puesto ni sustenta técnicamente su decisión, siendo insuficiente la referencia a que en el Decreto Supremo N° 130-2022 - PCM "no se indica que la enfermedad a (sic) desaparecido", como sustento para INAPLICAR las NTS 060/MINSA -DGSP-V.01-NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE HEMODIÁLISIS y las Fichas de Homologación de "Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis", aprobada el 06 de Octubre del 2022; que regulan de manera expresa dicho aspecto del servicio convocado.**

2.- Asimismo, deberá considerarse que, con fecha 13 de junio del 2023, ESSALUD - SEDE CENTRAL DE LIMA - CENTRO DE SALUD RENAL convocó la N° **AS-Homologación-SM-2-2023-ESSALUD/CNSR-1** para la contratación del "SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 HEMODIÁLISIS PARA 12 MESES", en cuyas bases **se ha considerado la NTS**

060/MINSA -DGSP-V.01-NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE HEMODIÁLISIS y las Fichas de Homologación con CODIGO CUBSO N° 8512150400390508 para el servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis.

3.- Establecer 2m entre puesto, solo podría favorecer a una sola clínica en Tumbes que tiene esa infraestructura, limitando la libre concurrencia y competencia, ya que en la región que se convoca, solo existimos dos clínicas de HEMODIÁLISIS que participamos en este tipo de convocatorias; por lo que, con dicho requerimiento se estaría direccionando el proceso a favor de la otra clínica y/u obligando a nuestra representada a alquilar un local más grande, con gastos adicionales innecesarios y contrarios a las normas vigentes. De persistirse con el nivel de metraje, entonces se tendría que analizar la existencia de un proveedor único en la región, más aún, considerando que, las clínicas de otras regiones, no suelen participar en este tipo de procedimientos de selección

(...)

Por tanto, solicitamos a la Dirección de Gestión de Riesgos del OSCE, acoger la presente elevación de la observación N° 5, y disponer que se modifique el metraje de 2m, a lo siguiente: "Los postores deben proporcionar la infraestructura, de acuerdo al metraje previsto en la NTS 060/MINSA -DGSP-V.01-NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE HEMODIÁLISIS y, conforme a las condiciones consignadas en las Fichas de Homologación con CÓDIGO CUBSO N° 851215040039050 (...)" (El subrayado y resaltado son agregados).

Pronunciamiento

Al respecto, de la revisión del literal c) "De las características de la infraestructura" del acápite "Equipos e instalaciones" contenido en el numeral 3.1 del Capítulo III de la Sección Específica de las Bases de la convocatoria, la Entidad contempló la infraestructura "debe de contar con un espacio mínimo de distanciamiento de 2m entre cada puesto de hemodiálisis. (según disposiciones por pandemia DS N° 0130-2022-PCM)".

En relación a ello, a través de la consulta u observación N° 5, el recurrente, considerando que a través del Decreto Supremo N° 130-2022-PCM se habría puesto fin al estado de emergencia nacional, por las circunstancias que venía afectando la vida y la salud de las personas como consecuencia de la COVID-19, advirtió que no requiere tener el distanciamiento de 2 metros entre cada puesto de hemodiálisis y seguir con el metraje que dispone la NTS N° 060-MINSA/DGSP.V01 "Norma técnica de salud de la unidad productora de servicios de hemodiálisis", por lo que, solicitó realizar la corrección sobre dicho extremo de las Bases, debiendo regir la normativa técnica de salud establecida para las unidades productoras del servicio de hemodiálisis, que de no ser así se estaría contraviniendo la ley.

Ante lo cual el comité de selección decidió no acoger lo solicitado, acotando, entre otros aspectos, que, si bien es cierto mediante Decreto Supremo N° 130-2022-PCM, se pone fin al estado de emergencia, sin embargo, no se indicaría que la enfermedad haya desaparecido.

En vista de ello, el recurrente cuestionó la absolución del comité, precisando lo siguiente:

- Al derogarse el Decreto Supremo N° 130-2022-PCM, en la actualidad, no se encontraría vigente ninguna norma relativa al distanciamiento social mínimo, por lo que, resultaría irrazonable y sin sustento técnico ni legal, que se pretenda mantener 2 metros como metraje mínimo.
- En esa línea, precisó que se debe tener como marco normativo el metraje que dispone la NTS N° 060-MINSA/DGSP V.01 - NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS, el cual sería un “(...) espacio suficiente para circulación entre cada puesto de diálisis (sillin-cama), como mínimo sesenta centímetros (60cm)”.
- Aunado a ello, precisó que la referida normativa, no significa que la Entidad deba prever un mayor metraje, sino que, la norma le otorgaría esa facultad a la clínica, por lo que, precisó que la supervisión que realice la Entidad, siempre debe estar enfocada a que, la clínica, tenga como mínimo 60cm (menos de 1 metro), pudiendo, facultativamente, ampliar más el espacio.
- Además, señaló que la Ficha de Homologación del Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis y Servicio de atención ambulatoria integral del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis, APROBADO mediante Resolución Ministerial N°804-2022/MINSA, tampoco contemplaría que el distanciamiento mínimo sea de 2m entre cada puesto de hemodiálisis.
- Agregó que, el COVID-19 no tiene el impacto que se tenía en el año 2020 cuando se estableció la regla del distanciamiento de 2 metros entre puestos de hemodiálisis; por lo que, no se puede establecer el mismo distanciamiento para una situación drásticamente diferente, puesto que, se ha obtenido la "inmunidad de manada", más aún basados en una apreciación meramente subjetiva como "no se indica que la enfermedad ha desaparecido".
- Finalmente, mencionó que, establecer 2 metros entre puesto, solo podría favorecer a una sola clínica en Tumbes que tendría esa infraestructura, limitando la libre concurrencia y competencia, ya que en la región que se convoca, solo existimos dos clínicas de HEMODIÁLISIS que participamos en este tipo de convocatorias.

Es así como, mediante el INFORME TÉCNICO N° 01-PCS-RATU-ESSALUD-2023⁶, la Entidad señaló lo siguiente:

“(…) De la elevación referente a la mencionada observación, se puede acotar que el DECRETO SUPREMO N° 130-2022 -PCM, derogó al DECRETO SUPREMO N° 016-2022 -PCM, donde se declaraba el estado de emergencia nacional por las circunstancias que afectan la vida y la salud

⁶ Remitido mediante Trámite documentario N° 2023-24773063-TUMBES el 17 de julio de 2023.

de las personas como consecuencia de la COVID-19, y se estableció nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, sus prorrogas y modificaciones. Así mismo derogó los siguientes Decretos Supremos N° 030-2022 -PCM, N° 041-2022 -PCM, N° 058- 2022-PCM, N° 063-2022 -PCM, N° 069-2022 -PCM, N° 076-2022 -PCM, N° 092- 2022-PCM, N° 0108-2022-PCM, N° 0118-2022-PCM, los cuales fueron prorrogas y modificaciones.

Con respecto a las normas derogadas del Ministerio de Salud (MINSA) son las normas con impacto para la convivencia social, siendo estas:

- Resolución Ministerial N° 505-2023 /MINSA deroga la Resolución Ministerial N° 899-2020 /Minsa, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 121- MINSA/2020/DGIESP para el reinicio de actividades religiosas o de culto en el marco de la emergencia sanitaria de la Covid-19.
- Resolución Ministerial N° 506-2023 /Minsa proscribire la Directiva Sanitaria que establece medidas para la reincorporación progresiva de la actividad física y de recreación en espacios públicos durante el contexto de la COVID- 19, aprobada por la Resolución Ministerial N° 350-2020 -MINSA.
- Resolución Ministerial N° 507-2023 /Minsa se deroga la Directiva Sanitaria respecto al Protocolo que establece las medidas de seguridad y prevención contra la Covid-19 para las actividades de la campaña electoral en las Elecciones Generales 2021, aprobada por la Resolución Ministerial N° 140- 2021/MINSA
- Resolución Ministerial N° 508-2023 /Minsa se deroga el Documento Técnico: Recomendaciones sobre el uso de Escudos Faciales (Caretas) en los Establecimientos de Salud y en la comunidad en el contexto de la pandemia de COVID-19, aprobado por la Resolución Ministerial N° 447-2020 -MINSA.

En la Resolución Ministerial N° 310-2023 -MINSA, donde se aprueba la NTS N° 149-MINSA/DGIESP-2023, Directiva Sanitaria para la Prevención y Atención de COVID-19 en Establecimientos de Salud categorizados como I-1 y I-2 en el primer nivel de atención. La cual indica en el numeral 5.1 Definiciones Operativas, factores de riesgo para enfermar gravemente por el COVID-19. Dentro del listado se encuentra entre otras la "ENFERMEDAD RENAL CRONICA", por lo que se considera que deben mantenerse ciertas medidas de prevención para los pacientes con dicho diagnóstico, considerando entre ellas contar con un espacio mínimo de 2 metros entre cada puesto de hemodiálisis (según NTS N° 178 -MINSA/DGIESP-2021 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA COVID-19 EN EL PERU), entendiéndose fundamentalmente a fin de poder evitar factores de riesgo que puedan exponer la salud gravemente de los pacientes con Diagnósticos de insuficiencia Renal Crónica, entre ellas el COVID - 19, es que se requiere se mantenga la distancia requerida de 2m, toda vez que resulta un espacio de separación considerable que de alguna manera u otra reducirá el riesgo de exposición ante cualquier tipo de enfermedad; del mismo modo se precisa que si bien el estado peruano a derogado el estado de emergencia nacional por el COVID - 19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, no significa que no debemos tener medidas de prevención en nuestros pacientes, más aún por el estado de salud y tipo de tratamiento que reciben".

(El subrayado y resaltado es nuestro)

Ahora bien, mediante el citado Informe técnico posterior, el Área Usuaría, como mejor conocedora de sus necesidades⁷ ratificó la absolución en cuestión entre otros aspectos, lo siguiente:

⁷ Ver la Opinión N.º 002-2020/DTN, entre otras, así como lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley, como del artículo 29 del Reglamento.

- Puso de manifiesto la Resolución Ministerial N° 310-2023-MINSA, donde se aprueba la NTS N° 149-MINSA/DGIESP-2023, Directiva Sanitaria para la Prevención y Atención de COVID-19 en Establecimientos de Salud categorizados como I-1 y I-2 en el primer nivel de atención.
- En relación a ello, precisó que, en el numeral 5.1 “Definiciones Operativas”, se contemplaría el apartado “factores de riesgo para enfermar gravemente por el COVID-19”, en cuyo listado se encontraría, entre otras, la "ENFERMEDAD RENAL CRONICA".
- Así, señaló que se considera que deben mantenerse ciertas medidas de prevención para los pacientes con dicho diagnóstico, considerando entre ellas contar con un espacio mínimo de 2 metros entre cada puesto de hemodiálisis (según NTS N° 178 -MINSA/DGIESP-2021 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA COVID-19).
- Asimismo, indicó que a fin de poder evitar factores de riesgo que puedan exponer la salud gravemente de los pacientes con Diagnósticos de insuficiencia Renal Crónica, entre ellas el COVID - 19, es que se requiere se mantenga la distancia requerida de 2 metros, toda vez que resulta un espacio de separación considerable que de alguna manera u otra reduciría el riesgo de exposición ante cualquier tipo de enfermedad.
- Del mismo modo señaló que, si bien el estado peruano ha derogado el estado de emergencia nacional por el COVID - 19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, no significa que no se deba tener medidas de prevención para los pacientes, más aún por el estado de salud y tipo de tratamiento que reciben.

En ese sentido, considerado que la pretensión del recurrente estaría orientada a que se modifique el distanciamiento entre cada puesto de hemodiálisis, y en la medida que, la Entidad mediante su Informe posterior se ratificó en no aceptar dicha petición, según lo expuesto precedentemente⁸, este Organismo Técnico Especializado, ha decidido **NO ACOGER** el presente cuestionamiento. Sin perjuicio de ello, se emitirá la siguiente disposición al respecto:

- Corresponderá al Titular de la Entidad **implementar las directrices** pertinentes en futuros procedimientos de selección, a fin que el comité de selección cumpla con absolver de forma clara y precisa las peticiones formuladas por los participantes en sus consultas u observaciones, permitiendo reducir el número de aspectos que deberán ser corregidos o saneados con ocasión de la elevación de

⁸ Cabe agregar que, el OSCE no tiene calidad de perito técnico dirimente respecto a la pertinencia de las características técnicas del requerimiento; sin embargo, puede requerir a la Entidad informes que contengan la posición técnica al respecto, conforme al Comunicado N°011-2013-OSCE/PRE.

cuestionamientos, así como de integrar las Bases conforme lo establecido en el pliego absolutorio de consultas y observaciones.

Finalmente, cabe precisar que, de conformidad con el artículo 9 de la Ley, los funcionarios y servidores que intervienen en el proceso de contratación encargados de elaborar el requerimiento, el pliego absolutorio y **el informe técnico**, así como la atención de los pedidos de información requeridos, en virtud a la emisión del presente pronunciamiento, con independencia del régimen jurídico que los vincule a la Entidad, son responsables de la información que obra en los actuados para la adecuada realización de la contratación.

Cuestionamiento N° 2:

Respecto al “Equipamiento biomédico para IPRESS”

El participante CENTRO RENAL HABICH S.A.C., cuestionó la absolución de la consulta y/u observación N° 7, señalando en su solicitud de elevación de cuestionamiento lo siguiente:

“(…)

*Este proceso ha tenido muchas irregularidades ya que se están pidiendo equipos biomédicos (ver observación N° 7 del pliego de absolución de consultas y observaciones) **que no están dentro de Norma ni de la ficha de Homologación.***

“(…)

5.- Por las consideraciones expuestas, consideramos que se está vulnerando abiertamente el principio de transparencia y libertad de concurrencia, previstos en el artículo 2 del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado; así como, el artículo 16 de su Reglamento, en la medida que, no se está estableciendo el requerimiento de manera objetiva y ajustada la legislación vigente.

*Por tanto, solicitamos a la Dirección de Gestión de Riesgos del OSCE,(…), **así mismo acoger la elevación de la observación N° 7 y se elimine la solicitud del equipo biomédico "medidor de composición corporal" por no formar parte de la lista de equipos biomédicos de la NTS 060/MINSA -DGSP-V.01-NORMA TECNICA DE SALUD DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE HEMODIALISIS y, conforme a las condiciones consignadas en las Fichas de Homologación con CODIGO CUBSO N° 851215040039050***. (El subrayado y resaltado es nuestro).

Pronunciamiento

Al respecto, de la revisión del Anexo N° 9 “Equipamiento de la IPRESS de Hemodiálisis Tercerizada” contemplado en el requerimiento de las Bases de la convocatoria se establece, se aprecia que contiene como característica, entre otros, el “medidor de composición corporal: Que mide y cuantifique el exceso de líquido en el cuerpo del paciente. Debe tener registro sanitario”.

En relación con lo anterior, a través de consulta u observación N° 7, el recurrente solicitó que se suprima el equipamiento del “medidor de composición corporal”, toda vez que no dicho bien no sería un equipo biomédico indispensable de un

tratamiento de hemodiálisis, al no encontrarse en la normativa técnica NTS N°060-MINSA/DGSP V.01 “norma técnica de salud de la unidad productora de servicios de hemodiálisis”.

Ante lo cual, el comité de selección decidió no acoger lo solicitado, señalando, entre otros aspectos, que “el medidor de composición corporal” es requerido para los pacientes con insuficiencia renal crónica en estadio, ya que permite determinar el agua corporal y la masa, mejorando la evaluación previa a la hemodiálisis y calibrar la sesión según estas.

En vista de ello, el recurrente elevó dicha absolución, indicando que, no estaría dentro de la Norma ni de la ficha de Homologación, por lo que, se estaría vulnerando el principio de transparencia y libertad de concurrencia.

Es así como, mediante el INFORME TÉCNICO N° 01-PCS-RATU-ESSALUD-2023⁹, la Entidad señaló lo siguiente:

“(…) De la elevación referente a la mencionada observación, se puede acotar que, si bien las fichas de homologación indican los requisitos necesarios para brindar el servicio, no desestima que la entidad contratante pueda requerir equipamiento adicional que mejoren fundamentalmente la esperanza de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. Diversos estudios confirman que una sobrehidratación continuada está asociada con morbilidad y mortalidad de los pacientes en diálisis. Para determinar el estado de hidratación de estos pacientes generalmente se utilizan parámetros clínicos como ganancia de peso interdialisis, presencia de hipertensión arterial o episodios de hipotensión intradialisis. Numerosas técnicas han sido descritas para evaluar la composición corporal en la práctica clínica, pero la mayoría son invasivas, costosas y de difícil aplicación en el día a día.

La bioimpedancia eléctrica (BIA) es una técnica no invasiva, poco costosa y de fácil manejo que se está incorporando en nefrología y permite analizar la composición corporal y el estado de hidratación de forma objetiva, complementando la evaluación clínica y ayudando a identificar aquellos pacientes que presentan sobrehidratación.

Según artículo de la Sociedad Española de Nefrología: “Composición corporal en pacientes en Hemodiálisis relación con la modalidad de hemodiálisis. parámetros inflamatorios y nutricionales”. El cual dice: “[...] alcanzar el peso seco es hoy uno de los principales objetivos de adecuación en diálisis porque la sobre hidratación si es un claro predictor de mortalidad”.

Los avances tecnológicos pueden ciertamente ayudar al clínico en la valoración del estado de hidratación, pero deben ser siempre interpretados en el contexto clínico del paciente. Estas técnicas pueden, al detectar cambios longitudinales en estado de hidratación, ayudar a prevenir anomalías en estado de hidratación con consecuencias clínicas.

Por lo que, la Bioimpedancia eléctrica sería algo ideal a implementar para los pacientes en hemodiálisis, ya que permitiría mejorar la valoración del peso y disminuir la morbimortalidad de los mismos, por lo que resulta necesario contar con el medidor de composición corporal; así mismo el hecho de que este equipo sea requerido no vulnera en absoluto las normas técnicas en salud, ni ninguna otra norma, entendiéndose que el mismo es requerido para beneficio exclusivo del paciente (…)” (El subrayado y resaltado es nuestro)

⁹ Remitido mediante Trámite documentario N° 2023-24773063-TUMBES el 17 de julio de 2023.

Ahora bien, mediante el citado Informe técnico posterior, el Área Usuaría, como mejor conocedora de sus necesidades¹⁰ ratificó la absolución en cuestión entre otros aspectos, lo siguiente:

- Precisó que, si bien las fichas de homologación indican los requisitos necesarios para brindar el servicio, no desestimarían que la Entidad contratante pueda requerir equipamiento adicional que mejoren fundamentalmente la esperanza de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica.
- Asimismo, agregó que la bioimpedancia eléctrica (BIA) es una técnica no invasiva, poco costosa y de fácil manejo que se está incorporando en nefrología y permite analizar la composición corporal y el estado de hidratación de forma objetiva, complementando la evaluación clínica y ayudando a identificar aquellos pacientes que presentan sobrehidratación.
- Aunado a ello, manifestó que, la Bioimpedancia eléctrica sería algo ideal a implementar para los pacientes en hemodiálisis, ya que permitiría mejorar la valoración del peso y disminuir la morbilidad de los mismos, por lo que resultaría necesario contar con el medidor de composición corporal; asimismo, el hecho de que este equipo sea requerido no vulneraría en absoluto las normas técnicas en salud, ni ninguna otra norma, entendiéndose que el mismo es requerido para beneficio exclusivo del paciente.

En ese sentido, considerando que la pretensión del recurrente estaría orientada a suprimir del equipamiento estratégico el “medidor de composición corporal”, y en la medida que, la Entidad mediante su Informe posterior se ratificó en no aceptar dicha petición, según lo expuesto precedentemente¹¹, este Organismo Técnico Especializado, ha decidido **NO ACOGER** el presente cuestionamiento. Sin perjuicio de ello, se emitirá la siguiente disposición al respecto:

- Corresponderá al Titular de la Entidad **implementar las directrices** pertinentes en futuros procedimientos de selección, a fin que el comité de selección cumpla con absolver de forma clara y precisa las peticiones formuladas por los participantes en sus consultas u observaciones, permitiendo reducir el número de aspectos que deberán ser corregidos o saneados con ocasión de la elevación de cuestionamientos, así como de integrar las Bases conforme lo establecido en el pliego absolutorio de consultas y observaciones.

Finalmente, cabe precisar que, de conformidad con el artículo 9 de la Ley, los funcionarios y servidores que intervienen en el proceso de contratación encargados de elaborar el requerimiento, el pliego absolutorio y **el informe técnico**, así como la

¹⁰ Ver la Opinión N.º 002-2020/DTN, entre otras, así como lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley, como del artículo 29 del Reglamento.

¹¹ Cabe agregar que, el OSCE no tiene calidad de perito técnico dirimente respecto a la pertinencia de las características técnicas del requerimiento; sin embargo, puede requerir a la Entidad informes que contengan la posición técnica al respecto, conforme al Comunicado N.º 011-2013-OSCE/PRE.

atención de los pedidos de información requeridos, en virtud a la emisión del presente pronunciamiento, con independencia del régimen jurídico que los vincule a la Entidad, son responsables de la información que obra en los actuados para la adecuada realización de la contratación.

3. ASPECTOS REVISADOS DE OFICIO

Si bien el procesamiento de la solicitud de pronunciamiento, por norma, versa sobre los supuestos cuestionamientos derivados de la absolución de consultas y/u observaciones, y no representa la convalidación de ningún extremo de las Bases, este Organismo Técnico Especializado ha visto por conveniente hacer indicaciones puntuales a partir de la revisión de oficio, según el siguiente detalle:

3.1. Documentos de presentación facultativa

De la revisión del numeral 2.2.2 de la documentación de presentación facultativa, consignado en Capítulo II del Procedimiento de Selección de las Bases Integradas, se aprecia lo siguiente:

“2.2.2. Documentación de presentación facultativa:

- a. *En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad.*

(...)”.

Sobre el particular, cabe señalar que, el artículo 91 del Reglamento de la Ley, dispone que, para la solución en caso de empate en procedimientos de adjudicaciones simplificadas, se efectúa considerando, entre otros, las microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad o a los consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, siempre que acrediten tener tales condiciones de acuerdo con la normativa de la materia; sin embargo, siendo la presente convocatoria es un procedimiento de Concurso Público, por lo que no corresponde considerar el citado documento como facultativo.

En ese sentido, con ocasión de la integración definitiva de las Bases, se implementará las siguientes disposiciones:

- Se **suprimirá** del numeral 2.2.2 de la documentación de presentación facultativa, consignado en Capítulo II del Procedimiento de Selección de las Bases Integradas definitivas, el siguiente texto:

2.2.2. Documentación de presentación facultativa:

~~a. En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad.
(...)”.~~

Cabe precisar que, **se deberá dejar sin efecto** toda disposición del pliego absoluto y las Bases que se opongan a la presente disposición.

3.2. Requisitos de Habilitación

Al respecto, cabe señalar que, de conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.

Ahora bien, considerando lo antes expuesto, corresponde señalar lo siguiente:

a. Respecto a la Licencia Municipal de Funcionamiento

De la revisión del literal f), consignado en el acápite 12.1 “Requisitos de funcionamiento”, consignados en el numeral 3.1 “términos de referencia” del Capítulo III de las Bases integradas, se aprecia lo siguiente:

f) Tener Licencia Municipal de Funcionamiento vigente a nombre de la IPRESS de Hemodiálisis.

Así también del literal A.1. “Habilitación – Capacidad Legal-”, consignado en el numeral 3.2 “requisitos de calificación” del Capítulo III de las Bases integradas, se aprecia lo siguiente:

A. CAPACIDAD LEGAL

A.1 HABILITACIÓN

Requisitos:

- Licencia Municipal de funcionamiento de los establecimientos de salud destinados para el funcionamiento de la IPRESS.***

De lo expuesto, se aprecia que, para la presentación de ofertas, a través de los requisitos de calificación, la Entidad estaría solicitando como requisito de habilitación la “Licencia Municipal de Funcionamiento a nombre de la IPRESS vigente”; **sin embargo, teniendo en cuenta la naturaleza de dicho requisito, el**

mismo, no habilitaría la ejecución del servicio objeto de la presente contratación.

Dicho lo anterior, corresponde suprimir el citado requisito de los requisitos de calificación y requerir en el numeral 2.3 “requisitos para perfeccionar el contrato”, el mismo.

En ese sentido, con ocasión de la integración definitiva de Bases, se implementarán las disposiciones siguientes:

- **Se suprimirá** en el literal A.1 “HABILITACIÓN” del literal A. “capacidad legal”, consignado en el numeral 3.2 “requisitos de calificación” del Capítulo III de las Bases integradas definitivas, lo siguiente:

- A. CAPACIDAD LEGAL

A.1 HABILITACIÓN

Requisitos:

~~Licencia Municipal de funcionamiento de los establecimientos de salud destinados para el funcionamiento de la IPRESS.~~

(...)

Acreditación:

~~Copia de la Licencia Municipal de funcionamiento de los establecimientos de salud destinados para El funcionamiento de la IPRESS.~~

- **Se incluirá** en el numeral 2.3 “requisitos para perfeccionar el contrato”, consignado en el Capítulo II de las Bases integradas definitivas, lo siguiente:

“Licencia Municipal de Funcionamiento vigente a nombre de la IPRESS de Hemodiálisis”.

Acreditación:

Copia de la Licencia Municipal de funcionamiento de los establecimientos de salud destinados para El funcionamiento de la IPRESS.”

- b. Certificado de inspección técnica de seguridad en edificaciones emitida por la Municipalidad correspondiente.***

De la revisión del literal A.1. Habilidad – Capacidad Legal-”, consignado en el numeral 3.2 “requisitos de calificación” del Capítulo III de las Bases integradas, se aprecia lo siguiente:

A. CAPACIDAD LEGAL

A.1 HABILITACIÓN

Requisitos:

(...)

- *Certificado de inspección técnica de seguridad en edificaciones emitida por la Municipalidad correspondiente.*

(...)”.

De lo expuesto, se aprecia que, para la presentación de ofertas, a través de los requisitos de calificación, la Entidad estaría solicitando como requisito de habilitación la “Certificado de inspección técnica de seguridad en edificaciones emitida por la Municipalidad correspondiente.”; sin embargo, teniendo en cuenta la naturaleza de dicho requisito, el mismo, no habilitaría la ejecución del servicio objeto de la presente contratación, sumado a que el referido documento no se encuentra relacionado con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para llevar a cabo la actividad materia de contratación.

Dicho lo anterior, corresponde suprimir el citado requisito de los requisitos de calificación y requerir en el numeral 2.3 “requisitos para perfeccionar el contrato”, el mismo.

En ese sentido, con ocasión de la integración definitiva de Bases, se implementarán las disposiciones siguientes:

- **Se suprimirá** en el literal A.1 “HABILIATACIÓN” del literal A. “capacidad legal”, consignado en el numeral 3.2 “requisitos de calificación” del Capítulo III de las Bases integradas definitivas, lo siguiente:

A. CAPACIDAD LEGAL

A.1 HABILITACIÓN

Requisitos:

- ~~*Certificado de inspección técnica de seguridad en edificaciones emitida por la Municipalidad correspondiente*~~

(...)

Acreditación:

~~*Copia del Certificado de inspección técnica de seguridad en edificaciones emitida por la Municipalidad correspondiente*~~

- **Se incluirá** en el numeral 2.3 “requisitos para perfeccionar el contrato”, consignado en el Capítulo II de las Bases integradas definitivas, lo siguiente:

“Certificado de inspección técnica de seguridad en edificaciones emitida por la Municipalidad correspondiente”

Acreditación:

Copia del Certificado de inspección técnica de seguridad en edificaciones emitida por la Municipalidad correspondiente”.

Cabe precisar que, **se deberá dejar sin efecto** toda disposición del pliego absolutorio y las Bases que se opongan a la presente disposición.

4. CONCLUSIONES

En virtud de lo expuesto, este Organismo Técnico Especializado ha dispuesto:

- 4.1** Se procederá a la integración definitiva de las Bases a través del SEACE, en atención a lo establecido en el artículo 72 del Reglamento.
- 4.2** Es preciso indicar que contra el pronunciamiento emitido por el OSCE no cabe interposición de recurso administrativo alguno, siendo de obligatorio cumplimiento para la Entidad y los proveedores que participan en el procedimiento de selección, asimismo, cabe señalar que, las disposiciones del Pronunciamiento priman sobre aquellas disposiciones emitidas en el pliego absolutorio y Bases integradas que versen sobre el mismo tema.
- 4.3** El comité de selección deberá **modificar** las fechas de registro de participantes, presentación de ofertas y otorgamiento de la buena pro, para lo cual deberá tenerse presente que los proveedores deberán efectuar su registro en forma electrónica a través del SEACE hasta antes de la presentación de propuestas, de acuerdo con lo previsto en el artículo 57 del Reglamento; asimismo, cabe señalar que, conforme a lo dispuesto en el artículo 70 del Reglamento, entre la integración de Bases y la presentación de propuestas no podrá mediar menos de siete (7) días hábiles, computados a partir del día siguiente de la publicación de las Bases integradas en el SEACE.
- 4.4** Finalmente, se recuerda al Titular de la Entidad que el presente pronunciamiento no convalida extremo alguno del procedimiento de selección.

Jesús María, 15 de agosto de 2023

Códigos: 6.1, 6.3.